

2A NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE PREESCOLARES EN EL COLEGIO WILLIAM FULBRIGHT – 2023

por REYES ROJAS VERANEA DEL PILAR

Fecha de entrega: 10-jun-2024 04:52p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2399891055

Nombre del archivo: VERANEA_DEL_PILAR_REYES_ROJAS_-_TESIS_WORD.docx (85.61K)

Total de palabras: 6127

Total de caracteres: 31346

I.

INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción del problema

La enfermedad de la anemia ferropénica es una de los grandes problemas de salud pública a causa de deficiencia de micronutrientes y hierro; en la actualidad esto se ve afectado en países desarrollados y países en desarrollo como el nuestro. (Noelia et al., 2014)

Según Dávila-Aliaga et al. (2019), la enfermedad de la anemia se genera cuando los glóbulos rojos disminuyen. Esto afecta a los niños pequeños y mujeres embarazadas. Por otro lado Machado et al., (2017), La OMS, menciona la incidencia de la anemia es del 24.8% esto a nivel mundial logrando perjudicar a 1620 millones de individuos alrededor del planeta, pero a nivel de prescolares llega al 47.4% afectando a más de 290 millones de niños.

Asimismo, nos dice que la anemia por deficiencia de hierro en niños con edades por debajo de 5 años afectan su desarrollo a largo y mediano plazo, generando efectos negativos en el en su desempeño académico y social (Jenny et al., 2021).

A nivel latinoamericana, la anemia a pesar de que es una enfermedad prevenible sigue siendo una problemática de salud, dentro de sus factores asociados está el nivel de la edad de la madre el factor social y económico además de familiar, esto sin considerar el nivel económico del país. Asimismo, en Argentina se evidenció que el 16% de infantes están por debajo de los 5 años y el 35% de los niños de 6 a 24 meses tienen anemia. (Freire, 2018)

En el Perú la anemia es una enfermedad presente aun en el territorio en donde tiene una incidencia del 43.6% en la población menor de 3 años, con una cifra de 620 mil infantes, estos problemas también asociados con la desnutrición infantil (MINSa, 2017)

En la actualidad, se percibe que la anemia no es un problema que pueda reducir. Agregar a ello que las madres no implementan cambios para cubrir la necesidades del mineral de hierro que

requieren sus niño en su desarrollo e incremento, no toman medidas adecuadas como una buen alimentación y suplementación de hierro (Delgadillo & Inoñan, 2022)

Las madres que no tienen conocimiento acerca de la anemia provocan una lista de signos y síntomas que afectan al menor en su desarrollo a lo largo de su vida, siendo estos los más comunes incluyen ⁶¹ fatiga y la debilidad, palidez en la piel, dolores de cabeza entre otros. Pero la anemia grave puede afectar le funcionamiento a largo plazo de ⁵⁶ los órganos como el corazón y el cerebro incluso en un nivel mayor puede ocasionar la muerte de la persona (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018)

Por esta razón se realiza el estudio para contribuir el estado de salud de los niños y dar a conocer los conceptos básicos, tratamiento y alimentos ricos en hierro.

⁶ 1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Formulación del Problema General

¿Cuál es nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de preescolares en el colegio William Fulbright - 2023?

¹² 1.2.2 Formulación de Problemas específicos

¿Cuál es nivel de conocimiento según conceptos básicos sobre anemia ferropénica en las madres de preescolares en el colegio William Fulbright – 2023?

⁴ ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre tratamiento de la anemia ferropénica en las madres de preescolares ¹¹ en el colegio William Fulbright – 2023?

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el consumo de alimentos con alto contenido de hierro en las madres de preescolares en el colegio William Fulbright – 2023?

1.3 Antecedentes

1.3.1 Antecedentes internacionales

Acosta (2019) en Ecuador, tuvo el objetivo de medir el nivel de los conocimientos maternos con la incidencia de la anemia, con un estudio cuantitativo, con una muestra de 100 madres, de las cuales se logro obtener que el 34% presenta saberes en un nivel alto el 54% medios y solo el 12% bajos, por lo que se concluye que el conocimiento de las madres en un nivel medio se relaciona con una mejor probabilidad de prevención de la anemia.

Cervantes (2019) en Ecuador tuvo el objetivo de poder medir el nivel de conocimiento y el nivel de practica en el manejo de la alimentación para prevenir la anemia, con un estudio cuantitativo, de corte transversal, con una muestra de 30 madres, de las cuales se obtuvo que el 83.3% tiene un buen conocimiento, además del que el 60% conoce la importancia del hierro en la dieta de niño, por lo que se concluye que la mayoría tiene un conocimiento medio sobre la alimentación para prevenir la anemia.

Hierrezuelo et al. (2022) en Cuba, presentó su estudio con el objetivo de medir el nivel de conocimiento maternos sobre la anemia, con un estudio descriptivo con una muestra de 352 madres de las cuales el 54.7% tienen un conocimiento bueno, el 53% presenta bajo conocimiento sobre las prevención de la anemia, por lo que se concluye que en general las madres presentan un nivel medio de conocimiento sobre la anemia y su prevención.

1.3.2 Antecedentes nacionales

Delgadillo & Inoñan (2022) en Lima, tuvo el objetivo de medir el nivel asociativo entre el conocimiento y la preparación de la madre sobre la anemia, con un estudio cuantitativo, correlacional con una muestra de 135 madres, de las cuales el 80% tenían alto conocimiento de la

anemia y el 20% medio, por lo que se concluye que la mayoría de madres en el estudio presenta un conocimiento medio a alto en la prevención de la anemia.

Mejia (2022) en Madre de Dios, presentó su estudio con el fin de poder identificar el nivel de conocimiento y prácticas maternas sobre la prevención de la anemia, con una muestra de 74 madres de las cuales presentaron en su mayor un nivel medio de conocimientos con una tendencia a un nivel bueno.

Juárez et al. (2022) en Ayacucho, tuvo como objetivo el poder medir el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica, con un estudio cuantitativo no experimental con una muestra de 93 madres de las cuales el 10.5% presenta alto conocimiento, el 89.5% regular., por lo que se concluye que el nivel de conocimiento de las madres para poder prevenir la anemia en su niños es medio.

Caycho (2021) en Lima, realizó un estudio con el objetivo de medir el nivel de saberes maternos sobre la anemia ferropénica, con un estudio cuantitativo, con una muestra es no probabilístico y se trabajó con la población total, la cual fue de 68 madres. Se encontró que el 52.9% tiene un conocimiento bajo el 47.1% medio, lo cual evidencia que las madres, no tienen mucho conocimiento acerca de la anemia ferropénica.

Arroyo & Millones (2021) en Trujillo, tuvieron como objetivo el poder identificar el nivel de saberes maternos sobre la prevención de la anemia ferropénica e niños menores de 5 años. Realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte trasversal, y encuestaron a 68 madres. Encontraron que el conocimiento para prevenir la anemia presenta un nivel alto (63.2%), regular (35.3%) y malo (1.5%). Este estudio refleja la importancia que le dan las madres al tema de la anemia, presentando un conocimiento alto en su mayoría.

Trujillo (2020) busco el poder ¹ identificar el nivel de saberes maternos sobre la anemia ferropénica en menores de 2 años, con ²² un estudio cuantitativo transversal con una muestra de 107 madres, de las cuales el 35.5% presenta conocimiento bajo, el 35.5% medio y el 29% alto, por lo que se concluye que las madres presenta en su mayoría un nivel medio de conocimiento.

Iparraguirre (2020) en Ica, tuvo como objetivo relacionar el conocimiento materno y prácticas preventivas de la anemia ferropénica. Realizó un estudio observacional, encuestaron a 113 madres. Encontró que el conocimiento fue de 52.2% lo cual mostró que no conocen y el 47.8% que sí conocen. Este estudio muestra que las madres no tienen conocimiento sobre la enfermedad tratada, hallazgo importante porque la mala práctica puede llevar a complicaciones graves al menor.

⁶ 1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en madres de preescolares en el colegio William Fulbright – 2023

¹ 1.4.2 Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento sobre conceptos básicos de la anemia ferropénica en madres de preescolares en el colegio William Fulbright - 2023

¹ Identificar el nivel de conocimiento sobre tratamiento de la anemia ferropénica en madres de preescolares en el colegio William Fulbright – 2023

¹ Identificar el nivel de conocimiento sobre el consumo de alimentos con alto contenido en hierro en madres de preescolares en el colegio William Fulbright – 2023

1.5 Justificación

45

La anemia es una de las enfermedades del siglo actual que afecta muchas personas de diversos estratos sociales; sin embargo, los conocimientos resultan ser bajos, desarrollando esto una deficiencia de glóbulos rojos.

Pretendiendo conocer un poco más sobre la anemia ferropénica, el presente trabajo se propone determinar e identificar las situaciones por las que pasan los niños; además la presente investigación se enfocará en madres de preescolares en el colegio William Fullbright las cuales, tal vez; no se encuentran ajenos a que sus hijos padezcan de anemia a causa de falta de conocimiento, descuido alimenticio y falta de consciencia. Con este propósito se les brindará como los conceptos básicos, algunos tratamientos y el consumo de alimentos para la prevención de la anemia.

20

Esto a su vez repercute y tiene un gran impacto no solo en sus niños, sino también, en la población, puesto que mientras menos conocimiento tengan de la enfermedad se les hará menos factible crear estrategias y programas preventivas para una adecuada alimentación contra la anemia en nuestros niños a nivel nacional e internacional (Tokumura & Mejía, 2023)

Así mismo, metodológicamente el usar un instrumento validado y de fiabilidad de 0.821, estará a disposición de la comunidad científica y podrá ser utilizada como referente en posteriores trabajos. (Caycho, 2021)

De esta manera, el presente trabajo de investigación aportará información relevante que permitirá obtener datos actualizados sobre los saberes maternos sobre la anemia; de tal modo, que podamos mejorar la problemática de salud pública. Finalmente, esta investigación pretende mejorar los conocimientos en las madres sobre la prevención de la anemia.

42

¹ II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica

El conocimiento, es un conjunto de información que se desarrolla a lo largo del tiempo desde un aspecto general hacia un aspecto específico, este proceso es parte de la realidad que el hombre vive, por lo que lo obtiene por la experiencia y la formación académica (Benancio, 2021).

De igual forma, la epistemología es parte del desarrollo filosófico donde el propósito es estudiar el conocimiento y este a su vez es la disciplina que considera la expresión y la validez de la realidad. Asimismo, los saberes ⁵⁹ permite que el ser humano se desarrolle de manera más integral (De camps, 2016).

⁴⁷ 2.1.1.1 Dimensiones del nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.

De acuerdo al autor Caycho (2021) los saberes sobre la anemia ferropénica, tanto conocimientos básicos acerca de la enfermedad, tratamiento de la enfermedad y alimentos ricos en hierro, esto porque la madre debe conocer lo básico de la enfermedad así como de su tratamiento lo cual también está asociados con la alimentación rico en hierro elemento principal para poder combatir este tipo de anemia, lo que es considerado por las normas técnicas del MINSA (2017), asimismo las dimensiones e indicadores se desarrollan a continuación:

Dimensión conocimientos básicos

Se clasifica como conocimiento sensorial, que implica la capacitación de estados psíquicos internos y la percepción de eventos externos (Inga, 2016). Asimismo, la información de la madre sobre ¹ la anemia por deficiencia de hierro revela que esta **condición** surge de **un** error en la producción de hemoglobina, lo que resulta en una alteración de ¹⁵ la función de los eritrocitos en el

transporte de oxígeno a las células y tejidos. En consecuencia, se hacen evidentes síntomas clínicos como conjuntivas pálidas, disnea, síncope y desmayos (Trujillo, 2020).

Indicadores

Definición de anemia ferropénica

Dentro de las causas de la enfermedad anemia esta la deficiencia de hierro, lo que puede ser por una pérdida de sangre, mala absorción de este mineral, u otras enfermedades con la celiaca, asimismo los síntomas no son tan específicos, pero se caracteriza por la disminución de la ferritina sérica, a pesar de la alta capacidad total de fijación de hierro. El tratamiento incluye la reposición de hierro y el tratamiento de la causa de la hemorragia (Gerber, 2023).

De igual forma dentro de los tipos de anemia se tiene los siguientes (Medline Plus, 2022):

- Anemia no regenerativa: En este lugar, los reticulocitos están disminuidos, lo que dificulta el funcionamiento adecuado de la médula ósea. Además, aquellos con una réplica reticulocitaria baja también pueden resultar en una médula ósea pasiva o inactiva.
- Anemia regenerativa: Los reticulocitos están aumentando, lo que explica el alargamiento de la regeneración medular y la alta respuesta reticulocitaria, lo que indica un aumento en la regeneración medular.
- Anemia hemolítica: Es la destrucción de células sanguíneas a un ritmo tan rápido que no pueden ser reemplazadas. La conocida ictericia cutánea es causada por esta anemia.
- Anemia falciforme: Es causado por la forma defectuosa de la hemoglobina, que se forma en cristales largos dentro de los eritrocitos cuando se expone a bajas concentraciones de oxígeno.

- Anemia perniciosa: Esta es la consecuencia de que los intestinos no absorben adecuadamente la vitamina B12.
- Anemia aplásica: La enfermedad ocurre cuando nuestro cuerpo deja de producir suficientes células sanguíneas nuevas para satisfacer las necesidades. Esto puede ocurrir de repente o puede empeorar gradualmente con el tiempo.

Causas

Se menciona que ⁷ los glóbulos rojos trasladan el oxígeno hacia todos los tejidos del cuerpo. La médula ósea produce glóbulos rojos. El cuerpo circula glóbulos rojos durante tres a cuatro meses. Los diversos sistemas del cuerpo, incluido el bazo, desempeñan un papel en la eliminación de los glóbulos rojos. Por lo general, el hierro se obtiene a través de fuentes dietéticas y también se recicla de los glóbulos rojos agotados. Sin embargo, si las reservas de hierro del cuerpo disminuyen, puede provocar ¹³ anemia por deficiencia de hierro. Vale la pena señalar que los niños en crecimiento necesitan mayores cantidades de hierro en comparación con los adultos (Medline Plus, 2023).

Signos y síntomas

Los signos principales en este sentido incluyen palidez, mucosas orales, decaimiento, anorexia y cansancio, etc. De igual forma, se puede observar estas reacciones en ² los niños menores de 5 años, donde resalta la falta de energía e interés para realizar sus cosas. La anemia severa hace que el cuerpo intente compensar este déficit aumentando la presión sanguínea ⁶⁰ para mejorar el aporte de sangre a los tejidos (Hidalgo et al., 2016).

Consecuencias

Dentro de las consecuencias se mencionan las siguientes: (Mayo Clinic, 2022):

- Problemas de corazón. La deficiencia de hierro sanguíneo puede generar irregularidades en el latido del corazón, es por la falta de oxígeno que se produce en la anemia por la disminución de los glóbulos rojos encargados del transporte del oxígeno. Esto puede provocar una dilatación de las arterias del corazón o una insuficiencia cardíaca.
- Problemas durante el embarazo. En este caso esto puede perjudicar al embarazo y provocar partos prematuros.
- Problemas de crecimiento. La anemia y los retrasos en el crecimiento y desarrollo en los lactantes y los niños pueden ser el resultado de una deficiencia de hierro grave. Además, se ha encontrado una correlación entre la anemia por deficiencia de hierro y una mayor propensión a las infecciones.

Medios de diagnóstico

El examen físico debe evaluar aspectos básicos como el color de la piel y las mucosas, la hidratación, el estado de la piel y la implantación del cabello. Para diagnosticar la anemia, los profesionales sanitarios se basan en una prueba de laboratorio que consiste en medir los niveles de hemoglobina o hematocrito en la sangre del paciente; la determinación de estas concentraciones es crucial para identificar la presencia de anemia (MINSa, 2017)

Medidas preventivas

En primer lugar, es fundamental que los niños tengan una dieta variada que pueda satisfacer sus necesidades diarias de hierro. A continuación se muestran los requerimientos diarios de hierro

de los niños y los alimentos que contienen más hierro. El requerimiento de hierro diario de los niños es (Gundo, 2023):

- Bebés ¹⁰ de 7 a 12 meses: 11 mg/ día
- Niños de 1 a 3 años: 7 mg/ día
- Niños de 4 a 8 años: 10 mg/ día
- Niños de 9 a 13 años: 8 mg/ día. (Gigato, 2015)

Dimensión tratamiento

En cualquier caso, si la causa es nutricional, es necesario ⁵³ aumentar la ingesta de hierro en la dieta, principalmente a través ¹⁷ del consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro. Una dieta baja en hierro debe incluir 1-2 raciones de carne, pescado y/o huevos al día, comer frutas cítricas con limón como postre y evitar comer demasiadas legumbres y verduras que dificulten la absorción. Acero (Blesa, 2016).

Indicadores

Tratamiento farmacológico de 3 a 5 años

En el primer control del tratamiento, los niveles de hemoglobina deben aumentar diariamente y ² el tratamiento de anemia debe realizarse en promedio 6 meses. Y si a pesar de tener una adecuada adherencia de este tratamiento sigue la incidencia de la enfermedad, se le deriva a especialistas. En este grupo etario, la suplementación con hierro se administrará de manera continua ³⁸ durante un período de 6 meses, mientras se realiza un seguimiento de la hemoglobina al comenzar el tratamiento (MINSA, 2017)

Tratamiento alternativo

Dentro de los tratamientos alternativos se encuentra los siguientes (Alvarado et al., 2022):

Tratamiento por vía oral

El sulfato ferroso ($\text{SO}_4 \text{Fe}$) es el más barato, comúnmente disponible y tiene una mejor absorción. Un tratamiento tradicional consiste en una tableta de $\text{SO}_4 \text{Fe}$ de 325 mg (65 mg de hierro elemental) dos veces al día durante los 3-4 meses; y para los niños, se administran 3-6 mg/kg de hierro elemental al día, divididos en 2-3 dosis (Alvarado et al., 2022). El uso de 15 y 50 mg/día fue igualmente efectivo en ancianos y mujeres embarazadas que la dosificación doble 20. El uso de hierro oral en días alternos o por vía endovenosa son otras opciones de tratamiento (Alvarado et al., 2022).

Tratamiento con hierro endovenoso (EV) (Alvarado et al., 2022)

En las siguientes situaciones clínicas, el uso de hierro EV se considera una opción terapéutica adecuada en la actualidad:

- La intolerancia GI provocó una falta de adherencia al tratamiento y la falta de resultados con dosis y métodos alternativos de tratamiento VO.
- La AF que no responde al tratamiento se caracteriza por la falta de absorción de hierro después de una cirugía bariátrica.
- Sangrado de la GI o del útero que supera la ingesta de Fe VO.
- Una enfermedad renal persistente que requiere la administración de hemodiálisis y eritropoyetina. En estos pacientes, la ferropenia tiene múltiples causas, incluida una pérdida de sangre prolongada y una absorción deficiente debido a la hepcidinemia.
- La insuficiencia cardíaca (IC) asociada con la DM2 es un factor que genera a la disfunción miocárdica, la baja calidad de vida y el aumento de la mortalidad (Alvarado et al., 2022)

Efectos adversos

Los suplementos de hierro, también llamados hierro oral, pueden aumentar ³⁴ la cantidad de hierro en el cuerpo. La recuperación de los niveles de hierro suele tardar de tres a seis meses. Puede tener efectos secundarios como sabor metálico desagradable, vómitos, diarrea, estreñimiento o problemas estomacales (National Institutes of Health, 2020).

Suplementación con hierro

Se debe administrar una vez al día en una sola toma, pero si hay una reacción adversa al tratamiento, el médico puede dividir la dosis hasta en dos tomas. Lo más común que puede suceder con evento adverso es el estreñimiento. Por lo que se debe comer con frutas y verduras, y aumentar su consumo de agua (MINSa, 2017)

¹³ Dimensión de alimentos ricos en hierro

Alimentos con alto contenido de hierro

³² La ingesta de alimentos ricos en hierro es esencial para prevenir la anemia, hay dos fuentes potenciales de hierro en esta alimentación: Hemo hierro ³⁶ y el hierro no hemo se encuentra en productos vegetales como lentejas, habas, habas, guisantes y verduras como espinacas. También ¹⁶ se encuentra en productos como el hígado, la sangre, el bazo, las carnes rojas y el pescado. También está presente ¹ en la harina de trigo fortificada.

¹ Alimentos que ayudan en la absorción de hierro

Es recomendable comer alimentos vegetales junto con ciertas carnes, así como complementarlos con vitamina C, que se puede encontrar en alimentos como fresas, naranjas, tomates y limón, entre otros. (Tostado et al., 2015).

1 Alimentos que no favorecen la absorción de hierro

Algunos alimentos, como **1** las infusiones, el café o la leche, contienen ciertas sustancias que impiden que el cuerpo absorba adecuadamente el hierro. **1** El calcio, los fitatos, los taninos, los fosfatos y la fibra son los principales inhibidores (Tostado et al., 2015)

1 Frecuencia de consumo acorde a la edad del niño

Según el Minsa (2017) se considera lo siguiente:

- 3** – **Niños de 6 a 35 meses de edad:** 3 mg/Kg/día, Máxima dosis: 70 mg/día (2) (Jarabe de Sulfato Ferroso o Jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico o Gotas de Sulfato Ferroso o Gotas de Complejo Polimaltosado Férrico)
- **Niños de 3 a 5 años de edad:** 3 mg/Kg/día Máxima dosis: 90 mg/día (3) (Jarabe de Sulfato Ferroso o Jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico)
- **Niños de 5 a 11 años:** 3 mg/Kg/día Máxima dosis: 120 mg/día (4) (Jarabe de Sulfato Ferroso o Jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico o 1 tableta de Sulfato ferroso o 1 tableta de Polimaltosado).

2 Importancia de la alimentación complementaria

Las buenas prácticas de alimentación son esenciales para el completo desarrollo del potencial humano. Es bien sabido que el lapso que va desde el nacimiento hasta los dos años de edad es crucial para fomentar el desarrollo. **30** Es muy difícil revertir la falla de crecimiento ocurrida después de **37** que un niño alcance los dos años. En las primeras etapas de la vida, garantizar una lactancia materna adecuada y una alimentación complementaria ayuda a prevenir la desnutrición, **39** la falta de vitaminas y minerales y la obesidad. Uno de los objetivos de la alimentación

complementaria es proporcionar al lactante alimentos nutritivos, variados y suficientes. Este no debe seguir un plan estricto; en cambio, debe tener en cuenta las diferencias de cada niño y niña para que pueda comenzar a incorporar alimentos de todos los grupos al final del primer año de vida (Unicef, 2020).

6 III. MÉTODO

3.1 Enfoque

Estudio de enfoque cuantitativo porque se analiza los elementos en estudio a través de mediciones ordinales y datos estadísticos.

16 3.2 Tipo y diseño de investigación

El estudio es de tipo básica porque busca aportar en el desarrollo del conocimientos de un problemas, el nivel es descriptivo ya que se busca definir a las variables de estudio en sus principales características asimismo el diseño es no experimental ya que no se manipula las variables solo se observa tal y como se presentan y de corte transversal porque se desarrollara en un momento y lugar determinado (Nicomedes, 2016)

29 3.3 Delimitación temporal y espacial

La investigación se realizará desde el mes de agosto del 2023 hasta diciembre del 2023, será de manera virtual, utilizando como población a las madres de niños preescolares del colegio William Fullbright – 2023, donde está ubicado en la Av. Huanacaure 300, el distrito de Independencia.

3.4 Variable y dimensiones

Variable en estudio es:

- 1 Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica

2 Dimensiones:

- Conocimientos básicos
- Tratamiento

- Consumo de alimentos con alto contenido de hierro

31

3.5 Población y muestra

3.5.1 Población

El estudio estará conformado por 225 madres de niños de 3 a 5 años de la I.E William Fulbright.

1

3.5.2 Criterios de inclusión

- Madres con niños de edad 3 a 5 años.
- Madres que tuvieron la voluntad autónoma de participar

1

3.5.3 Criterios de exclusión

- Madres de niños mayores de 5 años
- Madres que no desearon participar del estudio

3.5.4 Muestra

Para determinar la muestra se utilizará el muestreo probabilístico tomada al azar mediante la aplicación de la fórmula:

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

Donde:

- N : Población (225)
- Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)
- P : Probabilidad de éxito (0.5)
- Q : Probabilidad de fracaso (0.5)
- E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{225 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(225 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

n= 142 madres de preescolares del colegio William Fulbright.

Muestreo: Es probabilístico aleatorio simple, donde mediante la probabilidad todos tiene la oportunidad de ser elegidos como muestra.

3.6 Instrumento

23

Para la recopilación de la información, se utilizará el siguiente instrumento:

3.5.5 Cuestionario de conocimiento sobre anemia ferropénica

Para medir la variable se hizo uso de un cuestionario “Aprendiendo juntos sobre anemia ferropénica” cuyo autor es Alessandra Naholy Caycho Portugués que mide el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica. Está constituido por 25 preguntas que se distribuyen en 3 dimensiones: dimensión conocimiento básico sobre anemia ferropénica que incorpora 8 preguntas, la dimensión tratamientos que incorpora 6 preguntas y la dimensión consumo de alimentos con alto contenido de hierro que incorpora 11 preguntas.

Finalmente, los puntajes se clasifican mediante la siguiente escala:

18

- Nivel de conocimiento bajo: 0 – 18 puntos
- Nivel de conocimiento medio: 19 – 22 puntos
- Nivel de conocimiento alto: 23 – 25 puntos

3.5.6 Validez del instrumento

(Caycho, 2021) validado el instrumento por 10 jueces expertos, teniendo entre ellos 9 profesionales de enfermería y 1 profesional en nutrición, y obtuvo como valor de $P=0.003$, lo cual indica alta validez del cuestionario.

Se realizó una prueba piloto a 15 madres de niños menores de 5 años mediante el Alfa de Cronbach, se obtuvo un índice de 0.821. (Caycho, 2021)

3.7 Procedimiento

Los datos se recolectarán mediante el siguiente orden:

FASE I.-

- Se solicitó la autorización de la directora de la Institución Educativa William Fulbright a través de un documento que garantice que la Universidad Nacional Federico Villarreal tiene conocimiento sobre el estudio que se realizará en dicha Institución Educativa.

FASE II.-

- Se realizó un cuestionario en Google forms, donde el instrumento y el consentimiento informado estarán incluidos.

FASE III.-

- Se envió el cuestionario a los grupos de WhatsApp de madres de familia de 3 a 5 años seleccionadas por el criterio de inclusión de la I.E William Fulbright la segunda semana de Noviembre de acuerdo al cronograma.
- El plazo que tuvieron las madres para responder el cuestionario es de 2 semanas, pasado el tiempo, se les reenviará el cuestionario indicado que este no tiene ningún otro fin a lo planteado en el consentimiento informado.

3.8 Plan de análisis de datos

28 Los datos obtenidos se codificaron en una matriz de datos en el programa Microsoft Excel
brindado por el Google Forms y su análisis se realizarán 35 mediante la estadística descriptiva
utilizando el programa SPSS versión 21.

3.9 Consideraciones éticas

Según (Alvarez, 2018), los principios éticos son:

Beneficencia: El instrumento que se aplicó a las madres de familia permitirá recoger información y se utilizará su beneficio, ya que recibirán una infografía virtual acerca de la anemia ferropénica para afianzar sus conocimientos.

No maleficencia: En este estudio se aplicará preguntas que no generen riesgo en los participantes.

Justicia: El instrumento que se utilizará no se distinguirá o discriminará a alguna madre por su religión, cultura, entre otros.

Autonomía: Se les pedirá a las madres su consentimiento para aplicar el instrumento.

IV. RESULTADOS

Tabla 1.

Características generales de las madres de preescolares de la I.E William

Fulbright -2023.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
15 a 20 años	33	23,2
21 a 25 años	44	31,0
26 a 30 años	33	23,2
31 a más	32	22,5
Grado de instrucción		
Sin instrucción	2	1,4
Primaria	10	7,0
Secundaria	83	58,5
Superior/Técnico	47	33,1
Ocupación		
Ama de casa	35	24,6
Trabaja desde casa	59	41,5
Trabaja fuera de casa	48	33,8
Total	142	100,0

En la tabla 1, se observa en la edad de la madre que, el 23.2% tienen de 15 a 20 años, el 31.0% tienen 21 a 25 años, el 23.2% tienen de 26 a 30 años y el 22.5% tienen más de 31 años. También podemos observar en el grado de instrucción de la madre que, el 1.4% no tiene instrucción, el 7.0% tienen nivel primario, el 58.5% tienen nivel secundario y el 33.1% tienen nivel superior/técnico. Finalmente en cuanto a la ocupación de la madre que, el 24.6% tienen como ocupación ama de casa, el 41.5% trabajan desde casa y el 33.8% trabajan fuera de casa.

Tabla 2.

⁵ Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de preescolares de la

I.E William Fulbright – 2023.

Conocimiento sobre anemia ferropénica	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	23	16,2
Medio	72	50,7
Alto	47	33,1
Total	142	100,0

En la tabla 2, ¹ se observa que el 16.2% de las madres presentan un nivel de conocimiento bajo sobre anemia ferropénica, el 50.7% medio y el 33.1% alto.

Tabla 3.

⁵ Nivel de conocimiento según dimensión conocimientos básicos de la anemia ferropénica en madres de preescolares de la I.E William Fulbright – 2023.

Conocimientos básicos	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	12,7
Medio	70	49,3
Alto	54	38,0
Total	142	100,0

En la tabla 3, se detalla que el 12.7% de la muestra presenta un conocimiento básicos de la anemia bajo así como el 49.3% medio y el 38.0% alto

Tabla 4.

Nivel de conocimiento según dimensión tratamiento de la anemia ferropénica en madres de preescolares de la I.E William Fulbright – 2023.

Tratamiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	35	24,6
Medio	58	40,8
Alto	49	34,5
Total	142	100,0

En la tabla 4, se detalla que el 24.6% de la muestra presenta un conocimiento sobre el tratamiento de la anemia ferropénica bajo así como el 40.8% medio y el 34.5% alto

Tabla 5.

Nivel de conocimiento según dimensión consumo de alimentos con alto contenido de hierro de la anemia ferropénica en madres de preescolares de la I.E William Fulbright – 2023.

Consumo de alimentos con alto contenido de hierro	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	19	13,4
Medio	82	57,7
Alto	41	28,9
Total	142	100,0

En la tabla 5, se detalla que el 13.4% de la muestra presenta un conocimiento sobre consumo de alimentos con alto contenido de hierro bajo así como el 57.7% medio y el 28.9% alto

V. DISCUSIÓN

² El nivel de conocimiento de las madres sobre la enfermedad, el tratamiento y la importancia del consumo de alimentos con alto contenido de hierro ¹ es uno de los muchos factores que está relacionado como una de las posibles causas de ⁵ la anemia ferropénica en niños.

En la “Institución educativa William Fulbright” se ha logrado observar que en su mayoría las madres presentaron el 31% (44) ¹ entre 21 a 25 años de edad, con una preparación académica de nivel secundaria el 58,5% (83), asimismo trabajan desde su casa el 24,6% (35), en el caso del conocimiento ¹ la mayoría de las madres presentaron un conocimiento básico de nivel medio 49,3% (70), en lo que respecta tanto en el tratamiento 40,8% (58) y el tipo de alimentación 57.7% (82), evidenciando que de manera general la madre tiene un conocimiento medio sobre la ¹² anemia ferropénica.

Estos hallazgos son similares con el estudio de Acosta (2019) donde encontró que el 34% presenta saberes en un nivel alto el 54% medios y solo el 12% bajos, por lo que ⁶ se concluye que el conocimiento de las madres en un nivel medio se relaciona con una mejor probabilidad de prevención de la anemia. Muy diferente a lo obtenido por Cervantes (2019) en Ecuador donde encontró que el 83.3% tiene un buen conocimiento, además del que el 60% ²⁵ conoce la importancia del hierro en la dieta de niño, por lo que se concluye que la mayoría tiene un conocimiento medio sobre la alimentación para prevenir la anemia.

Lo que también concuerda con Hierrezuelo et al. (2022) quienes encontraron que el 54.7% tienen un conocimiento bueno, el 53% ⁸ presenta bajo conocimiento sobre las prevención de la anemia, por lo que se concluye que en general ¹ las madres presentan un nivel medio de conocimiento sobre la anemia y su prevención.

Otro estudio con los que concuerda es el de Delgadillo y Inoñan (2022) en Lima, donde encontraron que el 80% tenían alto conocimiento de la anemia y el 20% medio, por lo que se concluye que la mayoría de madres en el estudio presenta un conocimiento medio a alto en la prevención de la anemia. De igual manera Caycho (2021) en Lima, encontró que el 52.9% tiene un conocimiento bajo el 47.1% medio, lo cual evidencia que las madres, no tienen mucho conocimiento acerca de la anemia ferropénica. Similar a lo obtenido en el presente estudio y concuerda con lo evidenciado por Arroyo y Millones (2021) en Trujillo, donde encontraron que el conocimiento para prevenir la anemia presenta un nivel alto (63.2%), regular (35.3%) y malo (1.5%). Este estudio refleja la importancia que le dan las madres al tema de la anemia, presentando un conocimiento alto en su mayoría al igual que Trujillo (2020) quien halló que el nivel de conocimientos de las madres el 35.5% tuvo un nivel de conocimiento bajo, el 35.5% medio y el 29% mostraron un nivel de conocimiento alto. Esto se refleja en el conocimiento que más predomina en la población estudiada es la del nivel medio y bajo.

Iparraquirre (2020) en Ica, encontró que el nivel de conocimiento de anemia ferropénica en madres fue de 52.2% lo cual mostró que no conocen y el 47.8% que sí conocen. Este estudio muestra que las madres no tienen conocimiento sobre la enfermedad tratada, hallazgo importante porque la mala práctica puede llevar a complicaciones graves al menor. A diferencia de Mejía (2022) en Madre de Dios, se concluyó que las madres en su mayoría tenían buen conocimiento con una tendencia a regular.

Por lo que se observa, en varios estudios el conocimiento de la anemia en las madres es de nivel medio con tendencia alto, lo que refiere una falta de preparación e información en esta población, por lo que se debe incrementar las capacitaciones y campañas sobre la prevención de la anemia ferropénica, para disminuir su incidencia.

VI. CONCLUSIONES

1. ¹⁴ Se evidenció que la mayoría de las madres de preescolares del IE William Fulbright tenían un conocimiento medio ⁷ de la anemia ferropénica.
2. Se reconoció que la mayoría de las madres de preescolares del IE William Fulbright tenían un conocimiento básico de ⁷ anemia ferropénica.
3. Se identificó que la mayoría de las madres de preescolar del IE William Fulbright tenían un conocimiento medio sobre el tratamiento ⁷ de la anemia ferropénica.
4. Se encontró que la mayoría de las madres de preescolares del IE William Fulbright tenían un conocimiento medio ¹ sobre el consumo de alimentos con alto contenido de hierro.

VII. RECOMENDACIONES

1. A las madres de familia cumplir con los controles de sus niño así como las evaluaciones de la hemoglobina que cierto tiempo se les manda a sus hijos realizar, además de ello solicitar los suplementos correspondientes en la prevención de la anemia que son gratuitos en su centro de salud más cercano, con ello complementar la nutrición del infante y evitar que padezca de anemia.
2. A la institución educativa realizar previa ¹⁷ **coordinación con el centro de salud** más cercano con el objetivo que todos los niños puedan recibir atención en CRED de tal manera que el profesional de enfermería haga una atención individualizada con cada niño. Asimismo, difundir este tema para que las madres tengan mayor conocimiento sobre la importancia de prevenir la anemia.
3. A los profesionales de enfermería junto con las autoridades de la institución educativa desarrollar campañas de cómo debe ser una buena alimentación con elementos didácticos como folletos y lecturas que brinden ejemplos para la prevención de la anemia en lo niños, en donde participen tanto las madres como los padres de familia y otros familiares, para que ayuden a mejorar la nutrición en este aspecto principalmente para el niño y así prevenir la anemia conjuntamente con la suplementación adecuada.
4. A los profesionales de enfermería del establecimiento de salud se recomienda realizar visitas domiciliarias para el seguimiento adecuado, evidenciando que están cumpliendo con el tratamiento brindado. Asimismo, crear estrategias alimentarias ricos en hierro que permitirá disminuir la prevalencia de la patología.

5. A los profesionales de enfermería del establecimiento de salud más cercano al colegio, deberá desarrollar campañas de prevención de la anemia considerando los factores sociodemográficos de la madre, para poder establecer un mensaje que sea comprendido por la mayoría de ellas, además de hacerlas participes de dicho taller para generar un intercambio de conocimiento más eficiente y productivo.
6. Se recomienda a ¹ la Universidad Nacional Federico Villarreal fortalecer los conocimientos en los estudiantes con la Norma Técnica, que nos brinda información necesaria ⁵⁷ para contribuir al desarrollo y bienestar de los niños ³ en el marco de la atención integral de salud.
7. Los estudiantes de enfermería de la UNFV deberían participar en planes de proyección social con mensajes educativos en campañas sobre prevención de anemia, ya que es un tema nacional que prioriza el MINSA para la disminución del porcentaje en niños con anemia.

2A NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE PREESCOLARES EN EL COLEGIO WILLIAM FULBRIGHT – 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

28%

INDICE DE SIMILITUD

27%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

12%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
3	repositorio.undac.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	www.scribd.com Fuente de Internet	1%
8	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%

9	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1 %
10	hablemosclaro.org Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Nacional de Cañete Trabajo del estudiante	1 %
12	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
15	inba.info Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
17	bibliotecas.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %

20	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
22	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
23	"Tendencias en la investigación universitaria. Una visión desde Latinoamérica. Volumen XII", Alianza de Investigadores Internacionales SAS, 2020 Publicación	<1 %
24	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	www.drsol.info Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	<1 %
28	www.thefreelibrary.com Fuente de Internet	<1 %
29	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
30	pdf.usaid.gov Fuente de Internet	<1 %

31	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
32	Submitted to Universidad Nacional de Educacion Enrique Guzman y Valle Trabajo del estudiante	<1 %
33	scielo.senescyt.gob.ec Fuente de Internet	<1 %
34	Submitted to Universidad Privada Antenor Orrego Trabajo del estudiante	<1 %
35	Submitted to Universidad de Manizales Trabajo del estudiante	<1 %
36	es.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
37	clubbioquimicauniversitaria.wordpress.com Fuente de Internet	<1 %
38	es.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
39	evangelweb.iespana.es Fuente de Internet	<1 %
40	moam.info Fuente de Internet	<1 %
41	repositorio.ulima.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

42	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
43	intra.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
44	observatorio.campus-virtual.org Fuente de Internet	<1 %
45	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
46	repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
47	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
48	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
49	ruidera.uclm.es Fuente de Internet	<1 %
50	www.nlm.nih.gov Fuente de Internet	<1 %
51	www.scipedia.com Fuente de Internet	<1 %
52	www.semana.com Fuente de Internet	<1 %
53	"Promoção da Saúde: conceito, estratégia e prevenção em pesquisa", Editora Científica	<1 %

Digital, 2023

Publicación

54	aprenderly.com	Fuente de Internet	<1 %
55	produccioncientificaluz.org	Fuente de Internet	<1 %
56	pruebasets.com	Fuente de Internet	<1 %
57	www.co.educaterra.com	Fuente de Internet	<1 %
58	www.coursehero.com	Fuente de Internet	<1 %
59	www.ociojovengames.com	Fuente de Internet	<1 %
60	www.revespcardiol.org	Fuente de Internet	<1 %
61	Stephen W. Moore. "A", Elsevier BV, 2011	Publicación	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo