



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

PRACTICAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE
NIÑOS DE 12 A 18 MESES DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO-
AYACUCHO 2022

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar la Segunda Especialidad en Salud Pública y Comunitaria

Autora

Carlos Silva, Mercedes del Cielo

Asesor

Galarza Soto, Karla Vicky

ORCID: 0000-0003-4830-7952

Jurado

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Quispe Ruffner, Rita Yolanda

Astocondor Fuentes, Ana María

Lima - Perú

2023



Document Information

Analyzed document	TESIS EN WORD.doc (D161026064)
Submitted	2023-03-14 15:39:00
Submitted by	DEMETRIO DIAZ
Submitter email	ddiazc@unfv.edu.pe
Similarity	25%
Analysis address	ddiazc.unfv@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	TESIS DE JORGE FERNANDO CHOTA.docx Document TESIS DE JORGE FERNANDO CHOTA.docx (D131552774)	 1
W	URL: http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci... Fetched: 2023-03-14 15:40:00	 4
W	URL: http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/663/T-UTB-FCS-OBST-000019.02.pdf;jsessionid=22... Fetched: 2023-03-14 15:41:00	 2
W	URL: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1 Fetched: 2023-03-14 15:41:00	 1
SA	TESIS KAREN CABRERA(URKU).docx Document TESIS KAREN CABRERA(URKU).docx (D106289181)	 1
SA	Informe de Tesis Anika Stefany Oyarce Villar.docx Document Informe de Tesis Anika Stefany Oyarce Villar.docx (D110490932)	 12
SA	TESIS FINALALEJANDRA ROMÁN GUTIÉRREZ.docx Document TESIS FINALALEJANDRA ROMÁN GUTIÉRREZ.docx (D111480845)	 3
SA	UNU_ENFERMERIA_2022_T2E_KAREN-PANDURO_CARLA-PAIMA_V1.pdf Document UNU_ENFERMERIA_2022_T2E_KAREN-PANDURO_CARLA-PAIMA_V1.pdf (D143368827)	 4
W	URL: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55372/Chavez_AAL-Delgado_GDSPP-SD... Fetched: 2023-03-14 15:40:00	 10
SA	TESIS ÚLTIMA - 7.06.21.docx Document TESIS ÚLTIMA - 7.06.21.docx (D108419756)	 4
W	URL: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2019_3_01._J_Castro_Prevalencia_anemia_ninos_... Fetched: 2023-03-14 15:40:00	 5
SA	FINAL.docx Document FINAL.docx (D151744968)	 2
W	URL: http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1172/1/Ana%20Miriam%20P%C3%A9r... Fetched: 2023-03-14 15:43:00	 4
SA	TESIS_RAQUEL_03_02_22.docx Document TESIS_RAQUEL_03_02_22.docx (D128205713)	 4
W	URL: https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/higiene-alimentaria#:~:text=La%20higiene... Fetched: 2023-03-14 15:40:00	 2
W	URL: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255541/9789243594019-spa.pdf Fetched: 2023-03-14 15:40:00	 1



Universidad Nacional
Federico Villarreal

VRIN | VICERRECTORADO
DE INVESTIGACIÓN

FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

PRACTICAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPENICA EN
MADRES DE NIÑOS DE 12 A 18 MESES DEL CENTRO DE SALUD CARMEN
ALTO-AYACUCHO 2022.

Línea de Investigación: Salud Pública

Tesis para optar la Segunda Especialidad en Salud Pública y Comunitaria

Autora

Carlos Silva, Mercedes del Cielo

Asesora

Galarza Soto, Karla Vicky.

(ORCID: 0000-0003-4830-7952)

Jurado

Landauro Rojas, Isolina Gloria

Quispe Ruffner, Rita Yolanda

Astocondor Fuentes, Ana María

Lima- Perú

2023

DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la oportunidad y capacidad para llegar a esta etapa de mi vida.

A mis amados padres Dora y Segundo, por brindarme amor y apoyo constante para nunca rendirme. Y a quien siempre busco la manera de motivarme para concluir y lograr el objetivo.

INDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT.....	6
I. INTRODUCCION	7
1.1. Descripción y formulación del problema.....	8
1.1.1. Planteamiento del problema.....	8
1.1.2. Formulación del problema	10
1.2. Antecedentes	10
1.2.1. Investigaciones internacionales.....	10
1.2.2. Antecedentes Nacionales	12
1.2.3. Antecedentes Locales	13
1.3. Objetivos	15
1.4. Justificación.....	15
Justificación teórica:	15
Justificación práctica:	16
Justificación metodológica:.....	16
II. MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Bases teóricas	17
2.1.1. Práctica.....	17
2.1.2. Prácticas en prevención de Anemia.....	17
Aspectos conceptuales sobre prevención prácticas	18
III. MÉTODOS	25
3.1. Tipo de Investigación.....	25
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	25

3.3. Variables.	25
3.4. Población y muestra.	25
3.5. Instrumentos.	26
Ficha técnica sobre variable prácticas de prevención de anemia	27
3.6. Procedimientos.	27
3.7. Análisis de datos.	28
3.8. Consideraciones éticos	28
<input type="checkbox"/> Respeto:.....	28
<input type="checkbox"/> Autonomía.....	28
<input type="checkbox"/> Beneficencia	29
<input type="checkbox"/> Justicia.....	29
IV. RESULTADOS.....	30
V. DISCUSIÓN.....	35
VI. CONCLUSIONES.....	39
VII. RECOMENDACIONES	40
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	41
IX. ANEXO.....	46

RESUMEN

Objetivo: Determinar las prácticas de prevención de Anemia en Madres de niños entre 12 a 18 meses del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

Método: Proyecto de enfoque cuantitativo, no experimental y de nivel descriptivo de corte trasversal. **Población:** estuvo constituida por las madres de

niños entre 12 a 18 meses de edad que acuden al Programa de CRED del Centro de Salud Carmen Alto, del Distrito de Carmen Alto. **Resultados:** se determinó

que del 100% de madres cuyas edades de sus niños oscilan entre 12 a 18 meses el 74,3% (52) realizan prácticas inadecuadas y el 25,7% (18) practicas

adecuadas. **Conclusiones:** En cuanto a las prácticas de prevención de Anemia en

Madres de niños entre 12 a 18 meses del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022, se observa que del 100% de madres cuyas edades de sus niños

oscilan entre 12 a 18 meses el 74,3% (52) realizan prácticas inadecuadas y el 25,7% (18) practicas adecuadas, por lo cual se concluye que las madres

encuestadas en su mayoría presentan prácticas inadecuadas.

Palabras clave: anemia, prácticas, prevención.

ABSTRACT

Objective: To determine the Anemia prevention practices in Mothers of children between 12 and 18 months of the Carmen Alto Health Center, Ayacucho 2022. Method: Project with a quantitative, non-experimental and descriptive cross-sectional approach. Population: it was made up of mothers of children between 12 and 18 months of age who attend the CRED Program of the Carmen Alto Health Center, in the District of Carmen Alto. Results: it was determined that of 100% of mothers whose children's ages range from 12 to 18 months, 74.3% (52) carry out inadequate practices and 25.7% (18) carry out adequate practices. Conclusions: Regarding the practices of prevention of Anemia in Mothers of children between 12 to 18 months of the Carmen Alto Health Center, Ayacucho 2022, it is observed that of 100% of mothers whose children's ages range between 12 to 18 months the 74.3% (52) perform inadequate practices and 25.7% (18) adequate practices, for which it is concluded that the majority of the mothers surveyed present inadequate practices.

Keywords: anemia, practices, prevention.

I. INTRODUCCIÓN

La organización mundial de la salud (OMS) en 2016, menciona que la anemia es una condición en que la hemoglobina en la sangre se encuentra en bajos valores, considerada como una alteración en donde el número de eritrocitos son insuficientes para cubrir adecuadamente la necesidad de oxígeno de cada célula del cuerpo humano y poder cubrir las necesidades fisiológicas del organismo.

La OMS ha categorizado a la anemia, a través de porcentajes poblacionales de la población infantil, considerando que un porcentaje inferior o igual al 5% de niños con anemia no se considera un problema de salud pública, mientras que a partir de un 40% si se considera un problema grave de salud pública.

Nuestros porcentajes de niños con anemia constituyen problemas que necesitan urgente atención, ya que afecta no solo a países subdesarrollados sino aun a los desarrollados en diferentes porcentajes, la principal importancia está en los efectos y consecuencias que ocasiona a los niños que la padecen entre estas se encuentran el bajo nivel cognitivo y de aprendizaje lo que genera más atraso y pobreza afectando el desarrollo de un país entero.

Alcázar (2012) hace mención en términos de grandes gastos económicos en materia de salud por parte del estado y de los costos que genera a futuro, por lo cual señala a la anemia como un problema país, por sus consecuencias socioeconómicas, por lo que considera que los esfuerzos e intervenciones que se haga para combatirla como buenas inversiones a largo plazo, por tanto el compromiso debe ser unánime y por ello es tarea del sector salud y de los municipio hacer comprender la importancia de su erradicación.

1.1. Descripción y formulación del problema.

1.1.1. Planteamiento del problema.

La Organización Mundial de la Salud (2019), define la anemia como un estado en el cual la hemoglobina en sangre se encuentra en valores bajos, es una alteración donde el número de eritrocitos y la capacidad de transporte de oxígeno de la sangre no son suficientes para satisfacer las necesidades del organismo, estos pueden variar de acuerdo a la edad, sexo, altitud incluso en el embarazo.

Las causas de la anemia son múltiples y variables pueden ser: la pobre ingesta diaria de macro y micronutrientes, la excesiva pérdida de sangre, la destrucción de los eritrocitos y el incremento de los requerimientos durante ciertos estadios de la vida, la disminución de la hemoglobina en sangre genera consecuencias considerables que aumentan los índices de muerte materna y complicaciones obstétricas durante el parto, disminución de transferencia de hierro al feto, bajo peso al nacer y mortalidad neonatal, estas a su vez acarrear otros problemas en el rendimiento escolar, desarrollo físico inadecuado(OMS,2021)

La anemia por deficiencia de hierro es un trastorno nutricional común y de mayor prevalencia a nivel mundial, estima que 500 a 600 millones de personas anémicas tienen deficiencia de hierro, lo cual implica un grave problema de salud pública a nivel mundial que afecta particularmente a los niños pequeños y las embarazadas, la organización mundial de la salud menciona que la carencia de hierro es la principal causa de la anemia, la deficiencia nutricional más prevalente en todo el mundo: afecta al 33% de las mujeres no embarazadas, al 40% de las embarazadas y al 42% de los niños, además se menciona que en el mundo hay más de 4.000 millones de personas con déficit de hierro, y se estima que un 15% de la población mundial padece

anemia ferropénica, el año 2002 la anemia ferropénica fue considerada el más importante factor que provoca morbilidad global. (OMS, 2020. P.12)

Debemos decir que en América Latina y el Caribe enfrenta una situación crítica en términos de su seguridad alimentaria. Ya que ha habido un aumento de casi el 70 por ciento en el hambre entre 2014 y 2020”, según Julio Berdegú, (FAO.2021)

En el 2020, a nivel nacional, la prevalencia de anemia en la población de 6 a 35 meses de edad fue del 40,0%, registrándose mayor incidencia en el área rural (48,4%), que la urbana (36,7%).

Los departamentos que mostraron los niveles más altos de anemia fueron: Puno (69,4%), Ucayali (57,2%), Madre de Dios (54,8%), Cusco (53,7%), Loreto (50,5%) y Apurímac (49,9%). Y, Por el contrario, los departamentos que registraron los menores niveles de anemia fueron: Tacna (29,2%), Lima Metropolitana (30,4%), Moquegua (32,7%), Provincia Constitucional del Callao (32,8%), Cajamarca (33,8%) y Amazonas (34,2%).

Además, se informó que el 29,7% de las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad consumieron suplemento de hierro, el 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibieron lactancia materna. Según el nivel de educación de la madre En la encuesta se indagó el consumo de este producto en los siete días previos a la entrevista. (INEI 2020)

Según ENDES para el 2020, el porcentaje de anemia en niños de 6 a 36 meses es de 45%, y en el 2019 fue de 49.3%, logrando una reducción de 4.3%, en el departamento de Ayacucho.

Por todo lo antes mencionado se desarrolló el presente trabajo de investigación el cual lleva por título “PRACTICAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA

FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS DE 12 A 18 MESES DEL CENTRO DE SALUD CARMEN ALTO-AYACUCHO 2022”, cuyo fin es recolectar los datos e información relevante y proporcionarlo al personal de Enfermería que trabaja en dicho centro de salud, para mejorar la consejería y orientación brindada a las madres.

1.1.2. Formulación del problema

De lo mencionado anteriormente surge la pregunta:

¿Cuáles son las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses, del centro de salud Carmen Alto, 2022?

1.2. Antecedentes

1.2.1. Investigaciones internacionales

Thakur (2018), en su estudio titulado, “Conocimientos y las prácticas sobre la prevención de la anemia nutricional en madres de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito Sirmour”, con objetivo evaluar los conocimientos de la anemia nutricional en las madres de niños menores de cinco años, la metodología utilizada es de tipo descriptivo, y tuvo como muestra a 100 madres del distrito de Sirmour, el instrumento que empleó fue un cuestionario, los resultados a los que llegó fueron los siguientes: El 71% de las madres tenían conocimiento moderadamente adecuado, el 22% tenía un conocimiento inadecuado y el 7% tenía un conocimiento adecuado. Llegó a la conclusión: Que las madres manifiestan un nivel de conocimiento adecuadamente moderado de la anemia nutricional ayudando a reducir las posibilidades de anemia en sus niños quienes son los más perjudicados en su desarrollo infantil.

Acosta (2019), realizó una investigación sobre “Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 - 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur”, en la que participaron 100 madres de los menores. El

estudio fue descriptivo y se empleó un cuestionario. Los resultados fueron que el 34% de las mujeres participantes presentan un conocimiento alto, el 54% medio y el 12% bajo. En conclusión, las medidas preventivas para prevenir la anemia son fundamentales para el cuidado en la alimentación del niño. Se debe reforzar el aspecto educativo hacia las madres, el cual debe incluir los aspectos aplicativos el cual les permitan emplear sus saberes en su vida cotidiana.

Acosta (2019), en su investigación “ Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur” teniendo como objetivo principal de relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur, situada en el barrio Chiriyacu, sector El Camal al sur de la ciudad de Quito, tuvo como metodología: Estudio con enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal, en el que participaron 100 madres de niños lactantes. Teniendo como estudiadas: el nivel de conocimiento materno sobre alimentación para la prevención de anemia ferropénica, el que evaluó mediante un cuestionario aplicado en una entrevista cerrada; la otra variable analizada fueron los valores de hemoglobina y hematocrito, datos que obtuvo a partir de las historias clínicas de cada niño/a. Los resultados que obtuvo: fueron que un 34% (34) de las madres presentan un nivel de conocimiento alto, el 54% (54) un nivel medio y un 12% (12) un nivel medio de conocimiento sobre alimentación para la prevención de anemia ferropénica; esto frente a una prevalencia de anemia ferropénica del 8%.

1.2.2. Antecedentes Nacionales

Chávez y Delgado (2020), en su tesis “Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020”, quienes tuvieron como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Wichanza, 2020, y cuya metodología fue de tipo cuantitativa, descriptivo, de corte transversal, diseño de investigación correlacional, con una población constituida de 130 madres de niños menores de 1 año. Para la recolección de datos se utilizaron la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados que obtuvieron fueron los siguientes, el 16.1% tiene un conocimiento alto sobre anemia ferropénica, el 25.4% tiene un conocimiento medio y el 58.5% tiene un conocimiento bajo. Respecto a las prácticas de prevención sobre anemia se encontró que el 23.8% de madres tienen adecuadas prácticas y un 76.2% realizan prácticas inadecuadas. Llegando a la siguiente conclusión, que existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores 1 año, según la prueba estadística Chi cuadrado con un nivel de significancia del 5%, siendo $P=0.025$.

Castro y Chirinos (2019), nos presentan su trabajo titulado “Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú”. Quienes tuvieron el objetivo de determinar la prevalencia de anemia en la población infantil del distrito de Tunanmarca y establecer su relación con factores socioeconómicos y productivos. La metodología utilizada fue la siguiente: Encuestaron a 48 familias campesinas del distrito de Tunanmarca, midiendo el nivel de hemoglobina de sus hijos menores de 5 años, previo consentimiento informado. Llegado a los siguientes resultados: La prevalencia de anemia infantil fue

86%, distribuidos en 34,9% de anemia leve, 46,5% de anemia moderada y 4,7% de anemia severa. Las prevalencias de enfermedades diarreicas y respiratorias agudas fueron 16,7 y 25%. La anemia infantil se asocia con algunas variables socioeconómicas y productivas, llegando a la siguiente conclusión: En la comunidad altoandina de Tunanmarca, Jauja-Perú se observó una alta prevalencia de anemia infantil, asociada inversamente con la educación materna, hogares adecuadamente constituidos, propietarios de la vivienda, mayor frecuencia de consumo de pescado, habas y crianza de animales domésticos.

Trujillo (2019), realizó un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo de corte transversal y teniendo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel, Rímac, 2019”. La muestra estaba conformada por 107 madres de familia, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario, llegando a los siguientes resultados: el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica que predominó en sus participantes fue el conocimiento medio y bajo; asimismo, el nivel de conocimiento sobre conceptos básicos obtuvo un conocimiento medio y con respecto al conocimiento sobre preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro logró un nivel de conocimiento bajo

1.2.3. Antecedentes Locales

Bullón y Antesana (2020), desarrollaron la tesis que se titula “Actitud sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de salud Justicia Paz y Vida, 2020”, tuvieron como objetivo: Determinar la actitud sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de salud Justicia Paz y Vida, 2020. Y como metodología: desarrollaron una investigación de tipo descriptiva, observacional y transversal; nivel, método y diseño descriptivo.

Trabajaron con una muestra que estuvo conformada por 105 madres cuyos niños eran menores de 3 años. Obteniendo los siguientes resultados: Las características personales de las madres son; de 10 a 19 años 15,2%, 20 a 30 años 69,6%, 31 a más años 15,2%; grado de instrucción primaria 1,9%, secundaria 64,8% y superior 31,4%; estado civil soltera 36,2%, conviviente 51,4% y casadas 12,4%. El componente cognitivo sobre la prevención de anemia fue; el 80,0% conocen y el 20,0% no conocen. El componente conductual sobre la prevención de anemia fue; tienen conducta positiva el 63,8% y conducta negativa el 36,2%. El componente afectivo sobre la prevención de anemia fue, tienen afecto positivo 98,1% y afecto negativo 1,9%. Mientras que la actitud sobre la prevención de anemia con relación a la edad de la madre fue; madres de 10 a 19 años tienen actitud positiva 6,7% y negativa 8,5%; de 20 a 30 años tienen actitud positiva 64,8% y negativa 4,8% y de 31 años a más tienen actitud positiva 9,5% y negativa 5,7%. La conclusión: La actitud sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años fue; actitud positiva 80,9% y negativa el 19,1%.

Pérez (2019), en su investigación titulada “Conocimiento y actitud en la prevención de anemia en madres de niños de 1 a 2 años del Centro De Pampa Cangallo. Ayacucho, 2019”, cuyo objetivo fue: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y los atributos cognitivos de la actitud en la prevención de anemia en madres de niños de 1 a 2 años en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho, 2019. Tuvo como metodología: Estudio de tipo básica, con un nivel descriptivo correlacional, no experimental y transversal, con una muestra de 84 madres de niños de 1 a 2 años, Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho, quienes respondieron a dos cuestionarios de 23 ítems para el conocimiento de la prevención de anemia y 15 ítems para la actitud en la prevención de anemia. Los resultados que obtuvo fueron: Que el 22.62% presenta un nivel de conocimiento bajo, el 44.05% medio y el 33.33% alto, asimismo el 47.62%

presenta una inadecuada actitud en la prevención de anemia y el 52.38% presentan una adecuada actitud hacia la prevención de la anemia. Llegando a la conclusión: De que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud en la prevención de anemia en madres de niños de 1 a 2 años, Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho, 2019.

1.3. Objetivos

Objetivo General

Determinar las prácticas de prevención de Anemia en Madres de niños entre 12 a 18 meses del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

Objetivos Específicos

Identificar las Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según la administración de lactancia materna exclusiva, del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

Identificar las Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según alimentos ricos en Hierro, Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

Identificar las Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según la administración de Sulfato ferroso y Multimicronutrientes, Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

Identificar las Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según higiene de alimentos, Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

1.4. Justificación

Justificación teórica:

La investigación estudió la variable práctica de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses del centro de salud Carmen Alto-Ayacucho 2022, además

analiza las teorías que están relacionadas al tema el cual brindara conocimiento a los interesados para su mejor abordaje.

Justificación práctica:

Se presentarán resultados que ayuden a entender la realidad problemática a su vez ayudara a mejorar las prácticas prevención de la anemia, en favor de la salud, crecimiento y desarrollo del niño.

Justificación metodológica:

El estudio se desarrolló a través de un orden metodológico el cual permitirá la medición de la variable, además proporciono instrumentos estructurados para la obtención de la información que servirá como base y aporte a otros trabajos de investigación que se desarrollen en contextos similares.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Bases teóricas

2.1.1. *Práctica*

Costumbre de hacer algo de determinada manera, es decir repetición constante de determinada actividad, con el uso, hábito o experiencia en determinadas acciones.

De acuerdo a lo antes mencionado podríamos definir a la práctica como una forma de cambiar la realidad y plantearnos alternativas de solución para determinados problemas o dificultades (Chaverra, 2003)

La práctica es asociada con la experiencia, cuando el hombre pone en práctica sus experiencias requiere un acercamiento directo para lo cual hace uso de sus sentidos y habilidades adquiridas, todo esto es por la experiencia es decir no se podría realizar la práctica de un saber sin antes experimentarla.

2.1.2. *Prácticas en prevención de Anemia*

La normativa establecida por el Ministerio de Salud (MINSA), señala que, en las prácticas para la prevención de anemia en niños menores de 5 años, se debe emplear el control de crecimiento y desarrollo además de incluir el despistaje de anemia. Asimismo, el monitoreo y consejería sobre la alimentación complementaria y uso correcto del suplemento de hierro, con el fin de evitar afecciones en la población infantil. A todo esto, es necesario orientar y educar al progenitor o tutor del menor sobre la suma importancia de la higiene y lavados de manos en la manipulación de alimentos en el hogar, con el fin de brindar conocimientos y mejores hábitos alimenticios para la salud de los niños.

La lactancia materna va resultando insuficiente conforme van desarrollando los niños y niñas por lo cual es necesario aportar mayores requerimientos nutricionales a la

dieta diaria e iniciar la suplementación con hierro para evitar la anemia en estas etapas de desarrollo del niño y niña.

Aspectos conceptuales sobre prevención prácticas

2.1.2.1. Lactancia Materna. La OPS (2003). Durante los primeros 6 meses de vida la lactancia materna exclusiva es el mejor alimento que pueden recibir los niños y niñas, este consiste en el consumo de leche producido por la madre este es suficiente para cubrir sus necesidades nutricionales, ya que aporta un aproximado de 0.78mg/ml de hierro sumado a una técnica de lactancia materna adecuada.

2.1.2.1.1. Alimentación Complementaria. Las necesidades nutricionales se van incrementando de acuerdo a la edad y con el tiempo por lo cual es necesario la introducción de alimentos indispensables para continuar con el desarrollo adecuado por ellos que se recomienda que a partir de los 6 meses el inicio de la alimentación complementaria la cual inicia a los 6 meses y finaliza a los 2 años cuando ya cesa la lactancia materna y es reemplazada totalmente por los alimentos, La alimentación complementaria debe ser de alto nivel y lo suficientemente bueno tanto en consistencia, cantidad y frecuencia, lo cual debe garantizar las necesidades nutricionales acompañado de la lactancia materna y la suplementación con hierro solo de esta manera se garantiza las reservas y niveles de hierro en sangre. (PSI, 2009)

Respecto al inicio de la alimentación complementaria el Programa de Salud Infantil (2009), recomienda que la ingesta debe iniciar únicamente al cumplir los 6 meses de edad ya que a partir de esa edad el sistema digestivo se encuentra en la maduración adecuad para digerir los alimentos, la frecuencia y cantidad debe ser progresivo con un máximo de 3 veces al día y a partir del noveno mes hasta 4 veces por

día a partir del año se puede añadir meriendas en el día según las necesidades del niño, teniendo en cuenta el brote de dientes y el desarrollo de sus músculos maceteros.

2.1.2.2. Tipos De Alimentos Recomendados. La alimentación complementaria debe estar basada en alimentos que ayuden a satisfacer las necesidades diarias nutricionales, según los alimentos que ingiere la familia diariamente las cuales están sujetas a factores económicos y socioculturales, algunas recomendaciones de alimentos básicos se detallan a continuación.

Las carnes de aves, mamíferos y pescados son una gran fuente de proteínas y hierro, cuentan con gran biodisponibilidad por ello que se recomienda la introducción temprana de estos alimentos los cuales ayudan al desarrollo neuronal del niño y niña, en sus primeros años de vida.

Los cereales y tubérculos contienen hidratos de carbono, minerales, vitaminas y ácidos grasos, son una gran fuente de aporte energético.

Los aceites y grasas las cuales a su vez no solo proveen energía sino también ácidos grasos esenciales, por lo general su requerimiento aumenta en el segundo semestre, por ello se recomienda adicionar aceite vegetal a las papillas hasta los 3 años.

Las frutas y verduras también cuentan como fuente de vitaminas por ellos se recomienda su consumo sin restricciones, y en el caso de las verduras pueden ser hervidas o cocidas al vapor. (Duran y Balboa, 2013).

Cantidad De Alimentos. Como ya se había mencionado el requerimiento de nutrientes y calorías aumenta progresivamente al igual que la capacidad del niño para ingerir más alimentos, a partir del sexto mes estas deben variar tanto en cantidad como en consistencia y a medida que se incrementa el consumo de alimentos disminuye el de lactancia materna hasta ser desplazada. (OMS, 2010)

2.1.2.3. Consistencia. Este aspecto va depender de la edad del niño y del desarrollo neuromuscular del niño o niña, por lo cual el lactante solo recibe papillas espesas debido a que se concentra mayor densidad energética y de nutrientes, mientras que un niño de 8 meses puede ingerir alimentos en trozos pequeños e incluso llevárselos a la boca por ellos mismos, y al cumplir el año ya pueden consumirlos alimentos de la olla familiar, teniendo cuidado de administrar alimentos que por su consistencia y tamaño pueden asfixiar al niño o niña (OMS, 2010)

2.1.2.4. Frecuencia. Pérez y García (2011), mencionan que al igual que la cantidad, la frecuencia varía de acuerdo al desarrollo y crecimiento del niño(a) esta depende mucho de la capacidad gástrica, por lo cual se recomienda iniciar con una comida diaria a la hora del almuerzo, esta va incrementando según el apetito del niño durante el día, los alimentos deben ser diversos en olores, colores y texturas para lograr estimular el apetito y los sentidos del olfato, gusto y tacto y así mejorar el proceso digestivo y de absorción, y mayor será el contenido de nutrientes que ingiera el niño, los infantes que experimentan con mayor variedad de alimentos en su alimentación diaria aceptan con mayor facilidad la introducción de nuevos alimentos.

2.1.2.5. Alimentación rica en hierro. El hierro es indispensable para la formación de la hemoglobina, y el buen funcionamiento del organismo ya que es la encargada de transportar el oxígeno a todas las células del cuerpo, el hierro, junto con el oxígeno es necesario también para la producción de energía en la célula. En el organismo, el hierro se encuentra principalmente en la sangre, pero también en los órganos y en los músculos, por eso su consumo a través de la dieta es muy importante además de ser una de las fórmulas más comunes para combatir la anemia, el hierro es un mineral difícil de obtener en los alimentos porque las cantidades presentes en ellas son muy pequeñas sumado a ello, no todo el hierro es absorbible por el organismo, el hierro

este se encuentra de manera natural como hierro hemínico, de origen animal y el hierro no hemínico de origen vegetal, cabe señalar que el hierro que procede de origen animal el que se absorbe con mayor facilidad en un 30% a diferencia del hierro vegetal que se absorbe en un 10% y para poder aprovecharlo es necesario añadir alimentos como frutas y vegetales que básicamente contengan vitamina C y A. (Monge , 2011)

2.1.2.6. Higiene de los alimentos. Es un conjunto de medidas que se emplean en las etapas desde la producción, almacenamiento, transformación, transporte, conservación y cocinado domestico de los alimentos, como consumidores debemos saber elegir y reconocer alimentos de calidad, a su vez saber conservarlos y manipularlos para evitar su contaminación. (Clínica Universidad Gamarra, 2020).

Anemia. Según la OMS (2021), La anemia es la disminución de la concentración de hemoglobina o glóbulos rojos ellos disminuirán la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno lo cual ocasiona fatiga, debilidad, mareos y dificultad para respirar, etc., por lo cual una concentración óptima de hemoglobina en sangre es importante para el buen funcionamiento fisiológico, el cual varía según la edad y el sexo de cada persona, embarazo y la altitud en metros sobre el nivel del mar, entre las causas más frecuentes de la anemia está el bajo consumo de hierro en la alimentación diaria, como carencia nutricional, también se mencionan las enfermedades infecciosas como paludismo, tbc, parasitosis, hemoglobinopatías. La Organización Mundial de la Salud (2021), ha establecido los rangos. de referencia normales de hemoglobina y grados de anemia dependiendo de la edad, los cuales pueden apreciarse en la siguiente tabla:

Figura 1

Nivel de hemoglobina en Anemia

Grados de anemia.

POBLACION	SIN ANEMIA	ANEMIA		
		LEVE	MODERADA	GRAVE
Niños de 6 a 59 meses	11 o superior	10-10.9	7-9.9	Menos de 7

Guía de práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Minsa 2015.

2.1.2.7. Síntomas. Según la OMS (2021), la prevalencia de anemia es alta en especial en población de bajos ingresos, las etapas más vulnerables son la niñez y durante el embarazo porque mayor son los riesgos de mortalidad, la anemia por lo general causa mareos, fatiga, somnolencia y debilidad, por lo cual se considera un indicador de mala salud y desnutrición.

2.1.2.8. Tratamiento. La forma más común de tratar la anemia es mejorando el régimen alimentario, otras formas anemia requieren un tratamiento medicamentoso, por ello la OMS la instauro y supervisa directrices y políticas para la intervención de la anemia y su prevención mediante la fortificación y suplementación de los alimentos.

2.1.2.9. Manejo de la anemia leve y moderada

Figura 2

Esquema de tratamiento con hierro para niños y niñas menores de 6 meses con anemia.

Dosis	Producto a utilizar	Tiempo
3mg/kg/día	Sulfato ferroso en gotas o hierro polimaltosado en gotas	Administrar hasta que la niña o niño comience a consumir alimentos (6 meses).

Guía de práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Minsa 2015, pp. 10

Figura 03

Esquema de tratamiento con multimicronutrientes y hierro para niñas y niños de 6 a 35 meses con anemia de grado leve y moderado.

Grados de anemia	Productos a utilizar	Tiempo	Observación
Anemia leve Hb: 10-10.9 mg.	Multimicronutrientes en polvo	Administración diaria durante 12 meses continuos (360 sobres)	Los micronutrientes contienen: <ul style="list-style-type: none"> • Hierro elemental 12.5 mg • Vitamina A 300 ug. • Vitamina C 30 mg. • Zinc 5mg. • Acido fólico 160 ug.
	Multimicronutrientes	Administración	Los micronutrientes contienen:

Anemia Moderada. Hb: 9-9,9mg	en polvo	diaria durante 12 meses continuos (360 sobres)	<ul style="list-style-type: none"> • Hierro elemental 12.5 mg • Vitamina A 300 ug. • Vitamina C 30 mg. • Zinc 5mg. • Ácido fólico 160 ug.
Anemia grave Hb: 7-8.9mg	Multimicronutrientes en polvo	Administración diaria durante 12 meses continuos (360 sobres)	<p>Agregar una dosis complementaria de 15 a 25mg. De hierro elemental.</p> <ul style="list-style-type: none"> • 15-25 gotas de sulfato ferroso (1mg fe elemental/gota). • 7 a 12 gotas de hierro polimaltosado (2mg fe elemental/gota). • 5ml-7.5 ml (1-1.5 cdta) de sulfato ferroso en jarabe (15mg fe elemental / cdta de 5ml). 2.5 (1/2 cdta) de hierro polimaltosado en jarabe (50mg fe elemental/cdta de 5ml).

Guía de práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Minsa 2015, pp. 11.

III. MÉTODOS

3.1. Tipo de Investigación.

El presente estudio es de nivel descriptivo de corte transversal: Asimismo, es de tipo aplicativo, ya que busca solucionar las necesidades o problemas de la población.

3.2. Ámbito temporal y espacial

El presente estudio se realizó en el servicio de CRED del Centro de Salud Carmen Alto, Distrito de Carmen Alto, Departamento de Ayacucho.

3.3. Variables.

- **Prácticas**, conjunto de acciones o actividades que permiten el desarrollo y aplicación de los conocimientos, con el fin de mejorar lo que se práctica.
- **Prevención**, conjunto de procesos que estimulan el desarrollo, anticipándose al problema.

3.4. Población y muestra.

- ✓ La población en estudio está constituida por las madres de niños entre 12 a 18 meses de edad que acuden al Programa de CRED del Centro de Salud Carmen Alto.

Criterio de inclusión: Madres de niños de 12 a 18 meses de edad.

Criterio de exclusión: Madres que no acepten participar en el estudio.

- ✓ Para la determinación de la muestra se utilizará el muestreo probabilístico.

La muestra se seleccionó a través de la fórmula:

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

Donde:

n: Es el tamaño de la muestra

Z: Es el nivel de confianza; en este estudio se consideró una confianza del 95%; por lo tanto, $Z= 1.96$

p: Es la proporción de individuos de la población que tienen las características que se desean estudiar; $p= 0.5$

q: Es la proporción de individuos de la población que no tienen las características de interés; por lo que $q= 0.5$

N: Es el tamaño de la población. En este estudio, la población es de 117 madres

E: Es la precisión o el error. En este proyecto de investigación, el error tuvo un valor de 0.075

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5)(0.5)(117)}{(116)(0.075)^2 + (1.96)^2 (0.5)(0.5)}$$

$$n= 70$$

Por lo tanto, la muestra estará conformada por 70 madres de niños y niñas entre 12 a 18 meses que acuden al Centro De Salud Carmen Alto-Ayacucho 2022.

3.5. Instrumentos.

El instrumento que se utilizó para la recolección de datos es el cuestionario, para evaluar las prácticas maternas en la prevención, este cuestionario fue diseñado por Ramos R. en el año 2018 y modificado por la autora, en el año 2021. Este instrumento está compuesto por 3 partes: la primera que es la introducción, la segunda que son los datos generales de las madres participantes tercera parte comprende las prácticas de prevención sobre anemia ferropénica, constara de 20 ítems. Los indicadores fueron: Adecuadas (21 a 40 puntos) e inadecuadas (0 – 20 puntos).

Ficha técnica sobre variable prácticas de prevención de anemia.

Instrumento	Cuestionario para prácticas de prevención de anemia.
Autor	Claudia Lisseth Palacios Cardoza
Año	2019
País de origen	Perú.
Ámbito de aplicación	Entidades públicas y privadas
Administración	Individual
Objetivo	Medir las cuatro dimensiones de las prácticas de prevención de anemia: alimentación rica en hierro, Administración de sulfato ferroso y micronutrientes, Administración de leche materna, Higiene de los alimentos.
Duración	15 minutos
Adaptado	Lic. Mercedes Del Cielo Carlos Silva.
Campo de aplicación	Madres de niños entre 6 a 36 meses de edad que acuden al Programa de CRED del Centro de Salud Carmen Alto, del Distrito de Carmen Alto.
Índice de confiabilidad	de La confiabilidad del instrumento mediante el Alpha de Cronbach, fue de 0.799

3.6. Procedimientos.

Para la ejecución del estudio se solicitó la autorización del jefe y de la encargada de paquete niño del centro de salud, la entrevista se realizó durante el tiempo en que las madres esperan ser atendidas por el personal de enfermería en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano. Previo a ello, se hizo llegar el consentimiento Informado a las madres, en el cual se informa todo lo referente al presente estudio; este documento fue firmado por ellas mismas en el momento en que aceptaron ser partícipes en la presente investigación.

Una vez obtenida la información, se organiza en el programa estadístico IBM SPSS 25.0, en tablas de frecuencias con indicadores de frecuencias absolutas y porcentuales; los cuadros además se acompañan con figuras, generadas en el programa Excel 2019.

3.7. Análisis de datos.

La información que se obtuvo fue codificada construyendo una matriz de datos para luego ser ingresados y procesados por medio del programa estadístico informativo statistical package for the social sciences (SPSS) versión 2.6 y Microsoft office Excel 2019, a fin de analizar los datos y presentar los resultados en gráficos, para el análisis e interpretación respectiva se utilizó la estadística descriptiva como las tablas de frecuencia simple absoluta, acumuladas y porcentajes que responden a los objetivos de la investigación.

3.8. Consideraciones éticos

La presente investigación considero los principios éticos, por el hecho de recurrir a seres humanos como participantes por lo cual hay necesidad de proteger sus derechos, por lo que se optó por aplicar los principios éticos según, basados en el respeto, autonomía, beneficencia y justicia.

✓ *Respeto:*

Como uno de los principios fundamentales de la investigación, que reconoce a la persona como ser autónomo, único y libre, el cual determina que cada persona tiene la capacidad y el derecho de participar en un estudio de investigación.

✓ *Autonomía:*

Es el derecho a la autodeterminación y a un conocimiento irrestricto de la información, por lo cual las madres participantes del presente estudio las cuales luego de conocer los objetivos y procedimientos a utilizar en la investigación aceptaron a

participar voluntariamente, a las cuales también se les informo que tienen el derecho a dar por concluida su participación en cualquier momento si así lo decidieran. Para cumplir con este principio los participantes firmarán el documento de consentimiento informado.

✓ ***Beneficencia.***

El principio de beneficencia está relacionado a producir un beneficio es decir no hacer daño por lo cual ningún participante de la presente investigación estará expuesto a sufrir daños físicos o psicológicos al aplicar el cuestionario.

✓ ***Justicia.***

Según este principio las madres participantes del estudio tienen el derecho a recibir información adecuada, pertinente, clara veraz y completa según lo requieran respecto al presente estudio, incluye también un trato igualitario, sin discriminación respetando la procedencia, religión, condición social y económica.

IV. RESULTADOS

TABLA 01.

Prácticas de prevención de Anemia en Madres de niños entre 12 a 18 meses del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

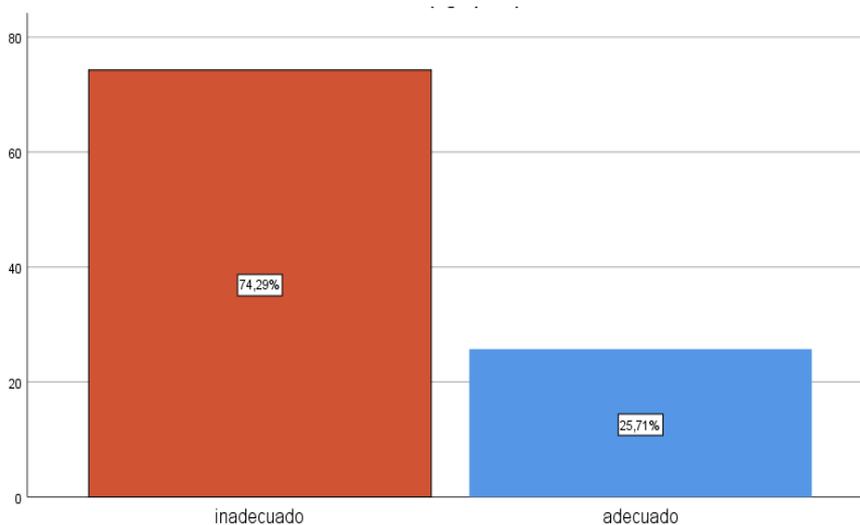
		N	%
Prácticas de prevención de anemia	Inadecuado	52	74,3
	Adecuado	18	25,7
	Total	70	100,0

Fuente: Cuestionario modificado por la autora.

Según la tabla 01, se observa que del 100% de madres cuyas edades de sus niños oscilan entre 12 a 18 meses el 74,3% (52) realizan prácticas inadecuadas y el 25,7% (18) practicas adecuadas.

Figura 01

Prácticas de prevención de Anemia en Madres de niños entre 12 a 18 meses del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022



Fuente: Cuestionario modificado por la autora.

TABLA 02.

Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según la administración de lactancia materna exclusiva, del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

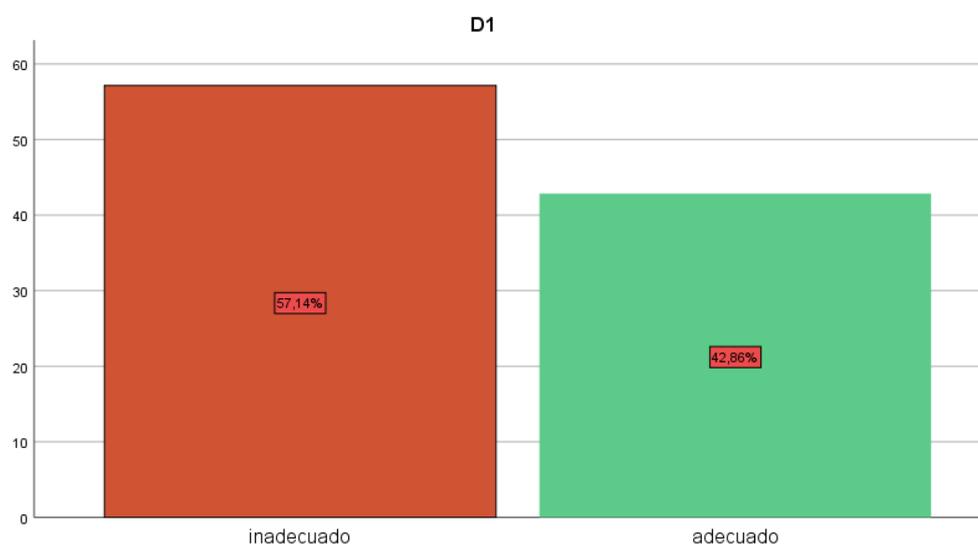
		N	%
Prácticas de prevención de anemia según la administración de lactancia materna exclusiva.	Inadecuado	40	57,1
	Adecuado	30	42,9
	Total	70	100,0

Fuente: Cuestionario modificado por la autora.

Según la tabla 02, se observa que del 100% de madres cuyas edades de sus niños oscilan entre 12 a 18 meses según la administración de lactancia materna exclusiva del 100% el 57.1% (40) realizan prácticas inadecuadas y el 42.9% (30) practicas adecuadas.

Figura 02

Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según la administración de lactancia materna exclusiva, del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.



Fuente: Cuestionario modificado por la autora.

TABLA 03.

Identificar las prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según la administración de alimentos ricos en Hierro, Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

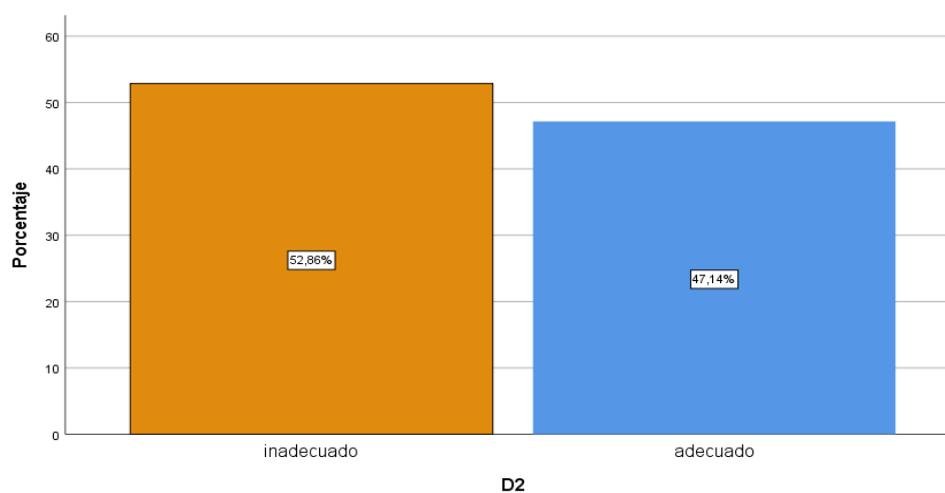
		N	%
Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según alimentos ricos en Hierro	Inadecuado	37	52,9
	Adecuado	33	47,1
	Total	70	100,0

Fuente: Cuestionario modificado por la autora

Según la tabla 03, se observa que del 100% de madres cuyas edades de sus niños oscilan entre 12 a 18 meses, que del 100%, el 52.9% (37) realizan prácticas inadecuadas y el 47.1% (33) practicas adecuadas, según la administración de alimentos ricos en hierro.

Figura 03

Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según la administración de alimentos ricos en hierro, del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.



Fuente: Cuestionario modificado por la autora.

TABLA 04.

Identificar las Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según la administración de Sulfato ferroso y Multimicronutrientes, Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

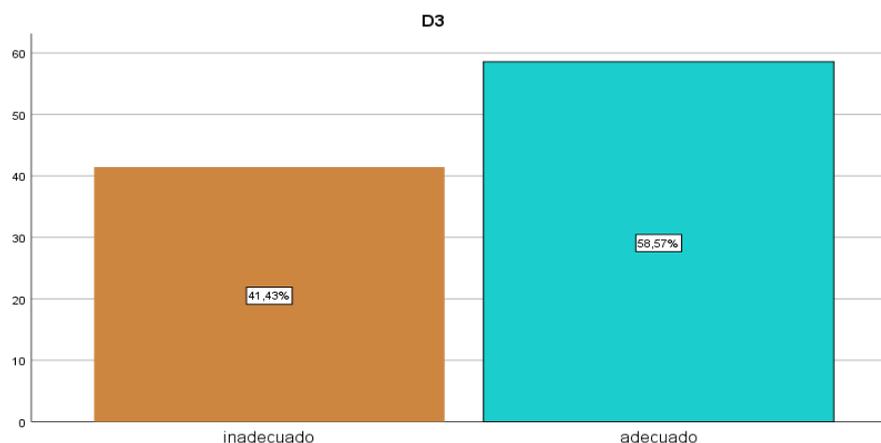
		N	%
Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según la administración de Sulfato ferroso y Multimicronutrientes	Inadecuado	29	41,4
	Adecuado	41	58,6
	Total	70	100,0

Fuente: Cuestionario modificado por la autora.

Según la tabla 04, se observa que del 100% de madres cuyas edades de sus niños oscilan entre 12 a 18 meses, que del 100%, el 41.4% (29) realizan prácticas inadecuadas y el 58.6% (41) practicas adecuadas, según la administración de Sulfato ferroso y Multimicronutrientes.

Figura 04

Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según la administración de Sulfato ferroso y Multimicronutrientes, Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.



Fuente: Cuestionario modificado por la autora.

TABLA 05.

Identificar las Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según higiene de alimentos, Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.

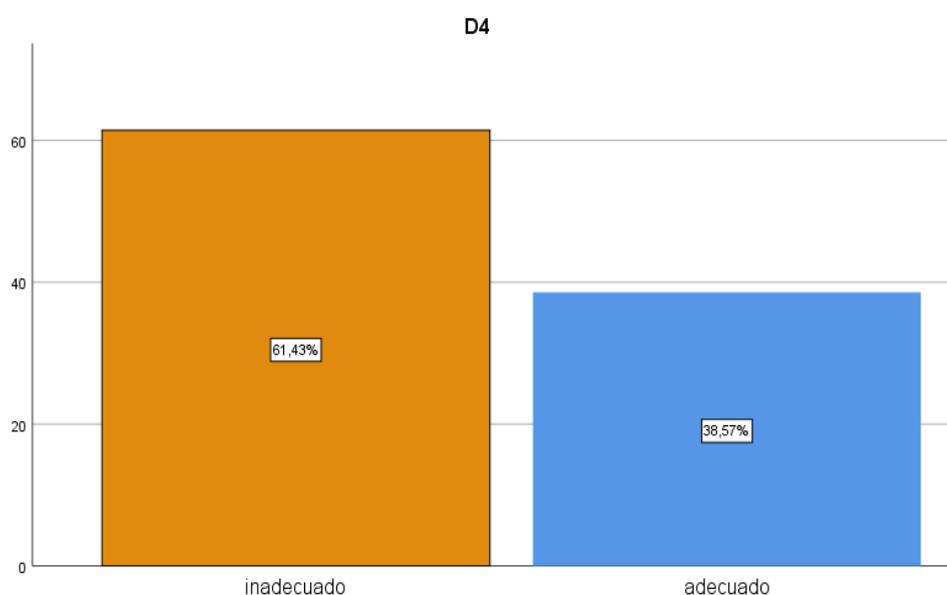
		N	%
Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según higiene de alimentos.	Inadecuado	43	61,4
	Adecuado	27	38,6
Total		70	100,0

Fuente: Cuestionario modificado por la autora.

Según la tabla 05, se observa que del 100% de madres cuyas edades de sus niños oscilan entre 12 a 18 meses, que del 100%, el 61.4% (43) realizan prácticas inadecuadas y el 38.6% (27) practicas adecuadas, según higiene de alimentos

Figura 05

Prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según higiene de alimentos, Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022.



Fuente: Cuestionario modificado por la autora.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La finalidad más relevante de esta investigación es determinar las prácticas de prevención de anemia en madres de niños entre 12 a 18 meses del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022, de la misma forma se busca describir dichas prácticas.

En nuestro estudio se identifica que en un 74,3% (52) de madres encuestadas realizan prácticas inadecuadas y el 25,7% (18) practicas adecuadas, datos que concuerdan con los presentados por Chávez y Delgado (2020), quienes, en su estudio, encontraron que el 23.8% de madres tienen adecuadas prácticas y un 76.2% realizan prácticas inadecuadas. Contrariamente a nuestros hallazgos encontramos los resultados de Garro y Yanac (2017), quienes muestran que el 51.9% de madres realizan prácticas adecuadas de prevención de anemia en sus hogares; según la Asamblea Mundial de la Salud se requieren medidas adicionales para alcanzar las metas de reducción de anemia en niños y mujeres en edad fértil para el año 2025, aunque en algunos entornos se han logrado reducir de forma considerable los esfuerzos realizados han sido insuficientes y teniendo en cuenta que aunque las causas de la anemia son diversas, se calcula que la mitad de los casos se deben a una deficiencia de hierro (ferropenia), OMS(2017), por lo cual se recomienda monitorear y evaluar la puesta en práctica de los programas de control de la anemia, en los distintos establecimientos de salud y principalmente en las madres.

En cuanto a las prácticas de prevención de anemia en madres de niños de 12 a 18 meses según la administración de lactancia materna exclusiva se observa que del 100% de madres cuyas edades de sus niños oscilan entre 12 a 18 meses según la administración de lactancia materna exclusiva del 100% el 57.1% (40) realizan prácticas inadecuadas y el 42.9% (30) prácticas adecuadas, datos que concuerdan con los hallazgos de Palacios (2019) en su estudio

Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses. CESAMICA, enero-marzo, 2019, el 77.1% de las madres investigadas cumple inadecuadamente con la administración de leche materna, y sólo el 22.9%, realiza prácticas adecuadas. Según el resumen de las recomendaciones actuales de la OMS (2017) para la prevención, el control y el tratamiento de la anemia en las mujeres y niños se deberán proteger, promover y respaldar la lactancia exclusiva hasta los 6 meses de edad. Esto beneficia tanto a la madre como al lactante (la leche materna es una importante fuente de hierro de fácil absorción).

Por otro lado, en cuanto a la administración de alimentos ricos en hierro, se observa que del 100% de madres, el 52.9% (37) realizan prácticas inadecuadas y el 47.1% (33) prácticas adecuadas, datos semejantes con los hallazgos de Cornejo (2016), quien del total de madres 100% (84), el 61% (51) realiza practicas inadecuadas y solo el 39% (33) realiza prácticas adecuadas. Cabe mencionar que porque que del total 100% (84) de madres encuestas sólo el 50% (42) le brinda a su hijo suplemento de hierro y el 71% (29) le brinda alimentos que no favorecen o impiden la absorción del hierro, lo más representativo de las prácticas inadecuadas sobre los tipos de alimentos que brindan las madres a sus hijos es en cuanto a las vísceras, el 48% (40) y el 39% (33) de ellas nunca le ha proporcionado sangrecita ni bazo respectivamente.

Contrariamente los resultados de Palacios (2019), en el cual se observó que el 85.4% de las madres tienen prácticas adecuadas y el 14.6% tienen prácticas inadecuadas. El cual justifico debido a que, en los aspectos investigados en esta dimensión, más del 61% de las madres siempre incorporan la ingesta de carnes, frutas y verduras y menestras en la alimentación de sus niños. La importancia sobre la carencia de micronutrientes tiene una implicancia enorme para la salud pública como una enfermedad crónica relacionada con la alimentación, no es una preocupación única de los países pobres. Aunque ciertamente las carencias de micronutrientes son más frecuentes y graves en las poblaciones en

condiciones precarias, también representan un problema de salud pública en algunos países industrializados. Esto es particularmente verdadero para la carencia de yodo en Europa, donde por lo general se supuso que se había erradicado, y la carencia de hierro, que en el presente es la carencia de micronutrientes de mayor prevalencia en el mundo. Además, el aumento del consumo en los países industrializados (y crecientemente en las naciones en transición social y económica) de alimentos altamente procesados y de alta densidad energética, pero con pocos micronutrientes, es probable que afecte de manera adversa la ingesta y el estado nutricional de los micronutrientes (FAO, 2017).

En la tabla que muestra la administración de Sulfato ferroso y Multimicronutrientes, se observa que del 100% de madres el 41.4% (29) realizan prácticas inadecuadas y el 58.6% (41) prácticas adecuadas, los resultados obtenidos difieren con el trabajo de investigación realizado por Palacios. (2019) resultados muestran que del 100% de las madres, el 76% tienen prácticas inadecuadas y el 24% tienen prácticas adecuadas. Esto se demuestra puesto que se obtuvo que más del 78% de las madres mezclan incorrectamente los micronutrientes con la cantidad y tipo adecuado de comida. De igual manera con el trabajo realizado por Cornejo (2016), con relación al aporte alimentario del total de madres 100% (84), el 61% (51) realiza prácticas inadecuadas y solo el 39% (33) realiza prácticas adecuadas. Esta práctica inadecuada sucede porque del total 100% (84) de madres encuestas sólo el 50% (42) le brinda a su hijo suplemento de hierro y el 71% (29) le brinda alimentos que no favorecen o impiden la absorción del hierro, en este aspecto cabe mencionar el rol educador que cumple la enfermera en los consultorios de crecimiento y desarrollo el cual debe enfatizar la importancia de la prevención de anemia, tratamiento y consecuencias así como la administración, interacción y almacenamiento correcta de los micronutrientes y sulfato ferroso en los hogares.

Según la tabla 05, Higiene de alimentos muestra que del 100%, el 61.4% (43) realizan prácticas inadecuadas y el 38.6% (27) prácticas adecuadas, datos que concuerdan con los resultados de Castro (2020), donde el 81,3% de las madres se lava las manos antes de preparar los alimentos, el 68,8% antes de comer, el 62,5% después de ir al baño, el 18,8% después de cambiar los pañales, el 14,6% antes de dar de lactar. El 16,7 % lo hace solo con agua, el 83,3% utiliza agua y jabón, y el 75% tiene algo con que secarse, contrariamente con los hallazgos de Palacios (2019), considerando a todas las madres, el estudio indica que casi la mitad de las madres, 46.9%, realizan prácticas inadecuadas en cuanto a la higiene de los alimentos; el resto, 53.1%, realiza prácticas adecuadas.

En las zonas altoandinas existen diversos factores asociados desde el bajo nivel educativo, la pobreza, disponibilidad y consumo de alimentos ricos en hierro, condición sanitaria, este último influye mucho en cuanto las buenas prácticas de higiene en la manipulación de alimentos para evitar infecciones gastrointestinales contraídas por agua, alimentos y utensilios de cocina contaminados. Todas las medidas de higiene prevendrán enfermedades infecciosas a nivel del aparato digestivo, como las enfermedades diarreicas agudas que es la segunda causa de muerte de niños menores de cinco años a nivel mundial.

Por los datos expuestos se puede deducir que la mayoría de madres usuarias del centro de salud no tienen prácticas adecuadas en la higiene y manipulación de alimentos lo cual aumenta el riesgo en sus niños a contraer enfermedades diarreicas agudas.

VI. CONCLUSIONES

Luego de realizado la presente investigación, las conclusiones a las que se arribaron fueron:

- a) En cuanto a las prácticas de prevención de Anemia en Madres de niños entre 12 a 18 meses del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022, se observa que del 100% de madres cuyas edades de sus niños oscilan entre 12 a 18 meses el 74,3% (52) realizan prácticas inadecuadas y el 25,7% (18) prácticas adecuadas, por lo cual se concluye que las madres encuestadas en su mayoría presentan prácticas inadecuadas.
- b) Según la administración de lactancia materna exclusiva, se observa que del 100% de madres el 57.1% (40) realizan prácticas inadecuadas y el 42.9% (30) prácticas adecuadas.
- c) Las prácticas de prevención de anemia en las madres según la administración de alimentos ricos en hierro, se observa que del 100% de madres, el 52.9% (37) realizan prácticas inadecuadas y el 47.1% (33) prácticas adecuadas.
- d) Las prácticas de prevención de anemia según la administración de Sulfato ferroso y Multimicronutrientes, se observa que del 100% de madres, el 41.4% (29) realizan prácticas inadecuadas y el 58.6% (41) prácticas adecuadas.
- e) Prácticas de prevención de anemia según higiene de alimentos, se observa que del 100% de madres, el 61.4% (43) realizan prácticas inadecuadas y el 38.6% (27).

VII. RECOMENDACIONES

- a) Que el equipo de Enfermería que continúe renovando y actualizando sus conocimientos a fin de fortalecer las sesiones educativas y talleres demostrativos para una orientación eficaz y adecuada a las madres que asisten al establecimiento de salud, priorizando la sensibilización de la importancia de la lactancia materna, la administración de micronutrientes con el fin de evitar riesgos de anemia en sus niños.
- b) Fomentar en las madres y población en general el lavado de manos, como medidas higiénicas para manipular los alimentos, como medida para prevenir infecciones diarreicas agudas.
- c) El equipo de Enfermería del establecimiento conjuntamente con las autoridades locales desarrolle estrategias preventivo- promocionales, mediante campañas de salud dirigidas a las madres de familia.

A los profesionales de enfermería continuar realizando investigaciones sobre el tema en los distintos distritos de la ciudad lo cual nos va permitir profundizar el tema, así como realizar comparaciones y conocer datos exactos del tema en diversos escenarios.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Acosta D. (2019). Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud-2018 [Tesis de licenciatura Universidad Católica de Ecuador]. Repositorio de la universidad católica de Ecuador. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Allen L. (2017). Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura,2017. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255541/9789243594019-spa.pdf>
- Bullón y Matos (2020). Actitud sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en Centro de Salud Justicia Paz y Vida-2020 [Tesis de especialidad Universidad Nacional de Huancavelica]. Repositorio. Universidad Nacional de Huancavelica. <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3298/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020BULL%C3%93N%20MATOS%20Y%20ANTESANA%20FERN%C3%81NDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Castillo et al. (2013). Alimentación normal del niño menor de 2 años, 2013. Recomendación de Rama, 84(5), <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rcp/v84n5/art13.pdf>
- Castro y Chirinos (2019). Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú- 2019 [

- Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Centro del Perú]. Repositorio Universidad Nacional del Centro del Perú. https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2019_3_01._J_Castro_Prevlencia_anemia_ninos_pequenos.pdf
- Chaverra B. (2003). Una aproximación al concepto de práctica en la formación de profesionales en educación física. [Tesis de licenciatura Instituto Universitario de Educación física, Medellín] Repositorio Instituto Universitario de Educación física <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdf>
- Chávez y Delgado (2020). Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020 [Tesis de licenciatura Universidad Cesar Vallejo]. Repositorio de la Universidad Cesar Vallejo. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55372/Chavez_AA L-Delgado_GDSPP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55372/Chavez_AA_L-Delgado_GDSPP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Clínica Universidad Gamarra (2020). <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/higienealimentaria#:~:text=La%20higiene%20alimentaria%20se%20define,la%20salubridad%20de%20los%20alimentos.>
- Garro y Yanac (2017). Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años relacionado a las prácticas preventivas de anemia -puesto de salud marian-2017 [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo]. Repositorio, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. http://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2022/T033_47316_011_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Kumari y Thakur (2018). El estudio descriptivo de los conocimientos y las practicas sobre la prevencion de la anemia nutricional en madres de niños menores de

cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito sirmour, (2018).

International journal of avance research and development, 272(3),

<https://www.ijarnd.com/manuscripts/v3i4/V3I4-1270.pdf>

Mawesu K, et al. (2016). Conocimiento, de la anemia ferropénica de madres de niños menores de 5 años en el consultorio de pediatría del Hospital Universitario

Sylvanus Olympio Lome, 2012. La Tuninse Medicale. 01 (46),

<https://www.latunisiemedicale.com/article-medicale-tunisie.php?article=2973>

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (2020). Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Ayacucho

<https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Ayacucho.pdf>

Monge R. (2011). Guías alimentarias para la educación nutricional en costa rica,

Infantil. 2011 nutrición Infantil.

https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/guiasalimentarias/hierro.pdf

Organización Mundial de la Salud (2011). Desnutrición Materna

[http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/663/T-UTB-FCS-OBST-](http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/663/T-UTB-FCS-OBST-000019.02.pdf;jsessionid=227CFCE7EA418D11AECD258EC2753C6D?sequence=8)

[000019.02.pdf;jsessionid=227CFCE7EA418D11AECD258EC2753C6D?sequence=8](http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/handle/49000/663/T-UTB-FCS-OBST-000019.02.pdf;jsessionid=227CFCE7EA418D11AECD258EC2753C6D?sequence=8)

Organización Mundial de la Salud (2021). Temas de Salud Anemia

https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1

Organización Mundial de la Salud (2010).

https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf

Organización Panamericana de la Salud (2003). Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Organización

Panamericana de la Salud, Washington DC

https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf

Organización Mundial de la Salud (2017).

[file:///C:/Users/HP/Downloads/WHO_NMH_NHD_14.4_spa%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/WHO_NMH_NHD_14.4_spa%20(2).pdf)

Organización Panamericana de la Salud (2013).

https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9175:2013-la-ops-oms-insta-adoptar-practicas-saludables-casas-salud-fisica-mental-ninos&Itemid=1926&lang=es

Palacios C. (2019). Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36

meses. CESAMICA, enero-marzo, 2019[Tesis de licenciatura, Universidad

Nacional de Piura]. Repositorio Universidad Nacional de Piura.

<https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez A. (2019). Conocimiento y actitud en la prevención de anemia en madres de niños

de 1 a 2 años, centro de pampa cangallo. Ayacucho, 2019[Tesis de licenciatura

Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Universidad Autónoma de Ica.

<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1172/1/Ana%20Miriam%20P%C3%A9rez%20Contreras.pdf>

Pérez y García (2011). Nutrición Infantil. Guías de actuación conjunta Pediatría

Primaria- Especializada, 2011 [https://www.ampap.es/wp-](https://www.ampap.es/wp-content/uploads/2014/05/Hierro_2011.pdf)

[content/uploads/2014/05/Hierro_2011.pdf](https://www.ampap.es/wp-content/uploads/2014/05/Hierro_2011.pdf)

Programa de Salud Infantil (2009). Alimentación de 6 a 24

meses. https://www.aepap.org/sites/default/files/alimentacion_6-24m.pdf

IX Anexos

Anexo A



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A quien corresponda:

Yo _____

declaro libre y voluntariamente que acepto participar en el estudio “Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 12-18 meses del Centro de Salud Carmen Alto-Ayacucho, 2022”, cuyo objetivo es Determinar las prácticas de prevención de Anemia en Madres de niños entre 12 a 18 meses del Centro de Salud Carmen Alto, Ayacucho 2022. Estoy consciente de que el procedimiento para lograr el objetivo mencionado consistirá en la aplicación de una encuesta

Es de mi consentimiento que seré libre de retirarme de la presente investigación en el momento que lo desee, sin ser afectada en mi trato o atención.

Ayacucho _____ de _____ de 2022

Firma de la participante

Anexo B



Universidad Nacional
Federico Villarreal

"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

CUESTIONARIO PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA

INTRODUCCIÓN

Señora, buen día, mi nombre es Mercedes Del Cielo Carlos Silva, soy estudiante de la Universidad Federico Villarreal. En coordinación con el Centro de Salud Carmen Alto, estoy realizando un estudio titulado "Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 12-18 meses del Centro de Salud Carmen Alto- Ayacucho, 2022" con el fin de obtener información sobre las prácticas en prevención de la anemia en madres de niños de 12-18 meses captados en este establecimiento de salud. Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas sinceras y veraces a las preguntas que a continuación se le presenta, dichas preguntas podrán ser respondidas en un plazo de hasta 20 minutos. Asimismo, se le comunica que la información es de carácter anónimo y confidencial. Agradezco anticipadamente su participación.

Datos generales:

De la madre:

Edad:

14-20 años () 21-27 años () 28-34 años () 35 a 41 años () 42 a más

()

Grado de instrucción:

Sin estudios () primaria () secundaria () superior incompleta ()

superior completa ()

Del niño:

Sexo:

Masculino () femenino ()

INTRUCCIONES DEL CUESTIONARIO

A continuación, se le presenta una serie de preguntas a fin de que usted responda marcando con un aspa (X) la respuesta que considere correcta.

PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LA ANEMIA SEGÚN ALIMENTACIÓN RICA EN HIERRO	nunca	A veces	Siempre
3. ¿Incorpora diariamente carnes como pollo, res, hígado a los alimentos de su niño/a?			
4. ¿Su niño/a come 2 cucharadas de carne diariamente, ya sea res, pollo, hígado?			
5. ¿Le da a su niño leche en formula o leche de vaca?			
6. ¿Sueles dar a tu niño/a te, o bebidas azucaradas?			
7. ¿Brinda diariamente frutas y verduras a su niño?			
8. ¿Le brinda micronutrientes diariamente a su niño/a?			
9. ¿Le brinda los micronutrientes a su niño/a para evitar la anemia en ellos?			
10. ¿Su niño/a consume un sobre completo de micronutrientes?			
11. ¿mezcla los micronutrientes con 2 cucharadas de comida, para brindárselo a su niño/a?			
12. ¿mezcla los micronutrientes con papillas, pures o segundos?			
13. ¿protege los micronutrientes del sol y la humedad?			
14. ¿considera que la leche materna tiene nutrientes que ayudan al crecimiento y desarrollo de su niño?			
15. ¿Los primeros meses le dio lactancia materna exclusiva a su niño/a?			
16. ¿Acostumbra acompañar con lactancia materna la alimentación de su niño/a?			
17. ¿Dejo de lactar porque considera que a partir de los 2 años la leche materna ya no tiene valor nutricional			
18. ¿Se lava usted las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos de su niño/a?			
19. ¿Lava y mantiene limpios y cubiertos los utensilios que usa para preparar los alimentos de su niño/a?			
20. ¿Separa los alimentos crudos de los cocidos?			
21. ¿Conserva los alimentos cocidos en una refrigeradora?			
22. ¿Usa de 3 a 5 gotas de legía en un litro de agua para la limpieza de alimentos como verduras y frutas?			

Anexo C

PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Para evaluar la confiabilidad del instrumento se realizó el índice de consistencia y coherencia interna alfa de cronbach, cuyos resultados obtenidos fueron:

Estadísticas de fiabilidad

Alfa	de N	de
Cronbach	elementos	
,855	20	

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	10	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	10	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

En la prueba piloto aplicada a 10 madres de un centro de salud con población parecida a nuestra muestra, según el análisis de alfa de cronbach, los resultados muestran un valor de 0.855, el cual cae en un rango de alta confiabilidad, lo que permite asegurar que el instrumento es confiable y se puede aplicar.

Anexo D

Análisis de expertos

PERTINENCIA							
S	N	C	ITEMS	J1	J2	J3	V DE AIKEN
3	3	2	1	1	1	1	1
3	3	2	2	1	1	1	1
3	3	2	3	1	1	1	1
2	3	2	4	1	0	1	0.666666667
3	3	2	5	1	1	1	1
2	3	2	6	1	1	0	0.666666667
3	3	2	7	1	1	1	1
2	3	2	8	0	1	1	0.666666667
3	3	2	9	1	1	1	1
3	3	2	10	1	1	1	1
3	3	2	11	1	1	1	1
3	3	2	12	1	1	1	1
3	3	2	13	1	1	1	1
3	3	2	14	1	1	1	1
2	3	2	15	1	0	1	0.666666667
3	3	2	16	1	1	1	1
2	3	2	17	0	1	1	0.666666667
2	3	2	18	1	1	0	0.666666667
3	3	2	19	1	1	1	1
3	3	2	20	1	1	1	1
							0.9

RELEVANCIA							
S	N	C	ITEMS	J1	J2	J3	V DE AIKEN
3	3	2	1	1	1	1	1
2	3	2	2	0	1	1	0.666666667
2	3	2	3	1	1	0	0.666666667
3	3	2	4	1	1	1	1
3	3	2	5	1	1	1	1
1	3	2	6	0	1	0	0.333333333
3	3	2	7	1	1	1	1
3	3	2	8	1	1	1	1
2	3	2	9	1	0	1	0.666666667
3	3	2	10	1	1	1	1
3	3	2	11	1	1	1	1
3	3	2	12	1	1	1	1
2	3	2	13	1	0	1	0.666666667
3	3	2	14	1	1	1	1
3	3	2	15	1	1	1	1
3	3	2	16	1	1	1	1
3	3	2	17	1	1	1	1
2	3	2	18	1	1	0	0.666666667
2	3	2	19	0	1	1	0.666666667
3	3	2	20	1	1	1	1
							0.866666667

CLARIDAD							
S	N	C	ITEMS	J1	J2	J3	V DE AIKEN
3	3	2	1	1	1	1	1
3	3	2	2	1	1	1	1
2	3	2	3	1	1	0	0.666666667
2	3	2	4	1	0	1	0.666666667
3	3	2	5	1	1	1	1
3	3	2	6	1	1	1	1
3	3	2	7	1	1	1	1
2	3	2	8	0	1	1	0.666666667
3	3	2	9	1	1	1	1
2	3	2	10	0	1	1	0.666666667
3	3	2	11	1	1	1	1
3	3	2	12	1	1	1	1
3	3	2	13	1	1	1	1
2	3	2	14	1	1	0	0.666666667
2	3	2	15	1	0	1	0.666666667
3	3	2	16	1	1	1	1
3	3	2	17	1	1	1	1
3	3	2	18	1	1	1	1
3	3	2	19	1	1	1	1
3	3	2	20	1	1	1	1
							0.9

Anexo E

Matriz de datos

	D1					D2						D3				D4					sumatoria
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	
1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	0	19
2	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	2	1	2	0	16
3	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	0	0	18
4	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	0	1	19
5	1	1	2	1	1	2	1	0	1	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	0	24
6	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	0	1	19
7	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	0	26
8	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	31
9	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	24
10	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	0	19
11	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
13	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	0	1	1	21
14	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	17
15	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	17
16	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26
17	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	0	26
18	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	18
19	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	24
20	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	17
21	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	17
22	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26
23	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	17
24	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26
25	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	17
26	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	18
27	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	18
28	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	17
29	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	18
30	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	0	17
31	1	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	16
32	1	1	2	1	1	1	1	0	1	2	2	2	2	2	0	1	1	1	1	0	23
33	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	15
34	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	0	23
35	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	18
36	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	18
37	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26
38	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	18
39	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	0	26

40	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	31
41	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	24
42	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26
43	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26
44	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	0	26
45	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	31
46	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26
47	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26
48	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	0	26
49	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	31
50	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	24
51	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	16
52	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	1	15
53	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26
54	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	17
55	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	17
56	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	16
57	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	15
58	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	2	0	15
59	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	2	0	15
60	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	0	26
61	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	1	0	14
62	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
63	1	1	1	1	1	1	1	0	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	23
64	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26
65	2	2	2	0	1	2	1	0	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	26
66	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	0	26
67	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	31
68	1	1	1	1	1	1	2	0	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	24
69	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26
70	2	2	1	0	2	1	1	0	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	2	0	26