

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

“Nivel de conocimiento sobre suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses en madres del puesto de salud de Pampamarca - 2022”

Presentada por:

Bach: ISAAC DAVID ALARCON CCEÑUA

Para optar el título profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Andahuaylas - Apurímac - Perú

2022

Tesis

“Nivel de conocimiento sobre suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses en madres del puesto de salud de Pampamarca - 2022”

Línea de Investigación:

Salud Pública

Asesora

Dra. Rocío, Cahuana Lipa



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO
FERROSO EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES EN MADRES DEL PUESTO DE
SALUD DE PAMPAMARCA - 2022**

Presentado por el Bach. **ISAAC DAVID ALARCON CCEÑUA**, para optar el título profesional de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Sustentado y aprobado viernes 11 de Noviembre del 2022

Presidente : Mg. Juana Regina Serrano Utani

Primer Miembro : Mg. Ruty Damian Paniagua

Segundo Miembro : Mg. María Elena Pérez Ccasa

Asesora : Dra. Rocío Cahuana Lipa

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación es dedicado en primer lugar a Dios, por guiarme a lo largo de mi vida, así como por darme la salud, y a mi familia quienes fueron el pilar fundamental de mi vida y por su infinito apoyo que gracias a ellos lo veo todos los logros de mis objetivos trazados.

AGRADECIMIENTO

Agradezco, a la Universidad Tecnológica de los Andes en especial a la Escuela Profesional de Enfermería, que de sus aulas salieron grandes profesionales de éxito, desarrollándose con los valores de honestidad, integridad y responsabilidad.

A mi asesora y dictaminantes, por su gran capacidad y guía en la elaboración del trabajo de investigación, que con ello pude culminar la elaboración de mi tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Portada.....	i
Posportada.....	ii
Página de jurados.....	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Indice de contenidos	vi
Indice de tablas	xi
Indice de figuras	xii
Acrónimos	xiii
Resumen.....	xiv
Abstract.....	xv
Introducción.....	xvi
CAPÍTULO I	17
Plan de investigación	17
2.1. Descripción de la realidad problemática.....	17
2.1. Identificación y Formulación del problema	20

2.1. Problema General	20
2.1. Problemas Específicos.....	21
2.1. Justificación de la Investigación	21
2.1. Objetivos de la Investigación.....	22
2.1. Objetivo General	22
2.1. Objetivos Específicos	23
2.1. Delimitaciones de la investigación	23
2.1. Espacial.....	23
2.1. Temporal	23
2.1. Social	23
2.1. Conceptual.....	24
2.1. Viabilidad de la investigación	24
2.1. Limitaciones de la Investigación.....	24
CAPÍTULO II	26
Marco teórico.....	26
2.1. Antecedentes de investigación.....	26
2.1.1. A nivel internacional.....	26
2.1.3. A nivel regional y local	33

2.2. Bases teóricas.....	33
2.2.1. Conocimiento de madres sobre suplementación con sulfato ferroso	33
- Conocimiento	33
2.2.2. Conocimiento de aspectos generales.....	35
2.2.3. Administración del sulfato ferroso.....	40
- Metabolismo del Hierro	40
2.2.4. Reacciones adversas	42
2.3. Marco conceptual.....	43
CAPÍTULO III	46
Metodología de investigación	46
3.1. Hipótesis	46
3.2. Método	46
3.3. Tipo de investigación.....	46
3.4. Nivel o alcance de investigación	47
3.5. Diseño de investigación	47
3.6. Operacionalización de variables	48
3.7. Población, muestra y muestreo.....	49
3.8. Técnicas e instrumentos	50

3.9. Consideraciones éticas	51
3.10. Procesamiento estadístico	51
CAPÍTULO IV.....	53
Resultados y discusión.....	53
4.1. Resultados	53
4.2. Discusión de Resultados.....	69
Conclusiones.....	71
Recomendaciones.....	72
Aspectos Administrativos	73
Recursos	73
Cronograma de actividades.....	73
Presupuesto y Financiamiento	74
Presupuesto	74
Financiamiento.....	74
Bibliografía	75
Anexos	80
Matriz de consistencia.....	81
Instrumento de recolección de información	83

Base de datos	87
Validación de cuestionario	88
Panel Fotográfico	94

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento de las madres	53
Tabla 2 ¿Qué es la anemia?	54
Tabla 3 ¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?.....	55
Tabla 4 ¿Cuánto debería ser el valor normal de la hemoglobina en su niño?	56
Tabla 5 ¿Qué alimentos proporcionan el hierro?	57
Tabla 6 ¿Qué consecuencias en el futuro ocasionara la anemia en el niño?	58
Tabla 7 ¿Sabe que es el sulfato ferroso?.....	59
Tabla 8 ¿Cuánto tiempo debe recibir el sulfato ferroso?	60
Tabla 9 ¿Con qué bebida se debe acompañar la administración del sulfato ferroso?	61
Tabla 10 ¿Cuántas veces al día se le da el sulfato ferroso?	62
Tabla 11 ¿En qué horario se le da el sulfato ferroso?	64
Tabla 12 ¿Con que frecuencia acude para recibir el sulfato ferroso?	65
Tabla 13 ¿Cómo almacena o guarda el complejo del sulfato ferroso?.....	66
Tabla 14 ¿Qué reacciones produce el hierro?	67
Tabla 15 ¿En cuánto tiempo aparece la reacción al iniciar el tratamiento?	68

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Nivel de Conocimiento de madres	54
Figura 2 ¿Qué es la anemia?	55
Figura 3 ¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?	56
Figura 4 ¿Cuánto debería ser el valor normal de la hemoglobina en su niño?	57
Figura 5 ¿Qué alimentos proporcionan el hierro?	58
Figura 6 ¿Qué consecuencias en el futuro ocasionara la anemia en el niño?	59
Figura 7 ¿Sabe que es el sulfato ferroso?	60
Figura 8 ¿Cuánto tiempo debe recibir el sulfato ferroso?	61
Figura 9 ¿Con qué bebida se debe acompañar la administración del sulfato ferroso?	62
Figura 10 ¿Cuántas veces al día se le da el sulfato ferroso?	63
Figura 11 ¿En qué horario se le da el sulfato ferroso?	64
Figura 12 ¿Con que frecuencia acude para recibir el sulfato ferroso?	65
Figura 13 ¿Cómo almacena o guarda el complejo del sulfato ferroso?	66
Figura 14 ¿Qué reacciones produce el hierro?	67
Figura 15 ¿En cuánto tiempo aparece la reacción al iniciar el tratamiento?	68

ACRÓNIMOS

OMS: Organización Mundial de la Salud

ADN: Ácido Desoxirribonucleico

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática

C.S: Centro de Salud

P.S: Puesto de Salud

M: Muestra

O: Observación de muestra

COVID 19: Corona Virus 19

SPSS: Statistical Package for the Social Sciences

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre la suplementación con sulfato ferroso de niños de 6 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca.

Material y método: El método aplicado fue inductivo de tipo de investigación básica ya que permite incorporar informaciones nuevas a lo ya existente, con un nivel de investigación descriptiva. En la investigación participaron 30 madres a quienes se les abordó con un cuestionario que cuenta con 14 ítems que se fraccionó en 3 dimensiones, la presentación de los resultados fue mediante el análisis descriptivo.

Resultados: del 100% de las madres sometidas al estudio, el 90% mostraron tener un alto conocimiento y con el nivel regular solo el 10% lograron reconocer el suplemento sobre el sulfato ferroso. Lo que significa las madres en estudio en su gran mayoría conocen sobre la administración de sulfato ferroso como la suplementación. **Conclusión:** la gran parte de las madres con niños de 36 a 36 meses muestran un alto conocimiento sobre la suplementación de sulfato ferroso. Mediante el análisis y los resultados se concluye que gran parte de las participantes mostraron un alto conocimiento de la variable del nivel de conocimiento de las madres, misma valoración en las tres dimensiones que fueron investigadas.

Palabras claves: Conocimiento, suplementación, sulfato ferroso.

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about ferrous sulfate supplementation in children aged 6 to 36 months in mothers at the Pampamarca Health Post. **Material and method:** The applied method was inductive of the type of basic research since it allows new information to be incorporated into what already exists, with a level of descriptive research. The research involved 30 mothers who were approached with a questionnaire that has 14 items that were divided into 3 dimensions, the presentation of the results was through descriptive analysis. **Results:** of 100% of the mothers submitted to the study, 90% showed a high level of knowledge and with the regular level only 10% were able to recognize the supplement on ferrous sulfate. What the majority of the mothers in the study mean are aware of the administration of ferrous sulfate as supplementation. **Conclusion:** the majority of mothers with children aged 36 to 36 months show a high level of knowledge about ferrous sulfate supplementation. Through the analysis and the results, it is concluded that a large part of the participants showed a high knowledge of the variable of the level of knowledge of the mothers, the same assessment in the three dimensions that were investigated.

Keywords: Knowledge, supplementation, ferrous sulfate.

INTRODUCCIÓN

La nutrición es muy fundamental por lo que viene a ser uno de los inconvenientes de la salud pública, ya que a la anemia ferropénica que afecta principalmente a infantes de cero a once meses. Aunque las causas, las complicaciones y las medidas de control de la anemia son bien conocidas, sigue siendo un problema nutricional en los niños pequeños. Según la publicación del INEI (1). Menciona que durante el 2019 los niveles elevados de anemia se presentaron en menores de tres años, como resultado fueron; el 48.8% se ubican en la serranía peruana, el 44.6% en la selva peruana y un 37.5% se encuentran en la costa. Asimismo, de acuerdo al lugar de residencia, de acuerdo con el informe del INEI el 49% de los menores de edad con presencia de anemia se ubicaron en zonas rurales, mientras que el 36.7% se ubicaron en zonas urbanas. Por lo cual por esta misma razón existen los suplementos en base del hierro, en forma preventiva y como tratamiento de la anemia ferropénica.

Para realizar a cabo este estudio de investigación, se tuvo que basarse en base a la estructura, según el Instructivo General de investigación del pre grado, con la versión 3.0 de la Universidad Tecnológica de los Andes, que a continuación lo detallo los capítulos de forma general. Capítulo I planteamiento de la investigación En este capítulo se ejecutó el planteamiento de toda la problemática del estudio y todo lo correspondiente al primer capítulo, que permiten a comprender de una manera amplio el fenómeno a investigar. En el capítulo II marco teórico que comprenden antecedentes de investigación a nivel Internacional, Nacional y Local. Así mismo las bases teóricas y el marco conceptos. Capítulo III metodología de investigación

Correspondiente capítulo III se elaboró en el fragmento de investigación como: hipótesis, método, tipo, nivel, diseño, operacionalización de variables, población de estudio, muestra, muestreo, técnica e instrumento consideraciones éticas y procesamiento estadístico. Y en el capítulo IV. Resultados, Discusiones de resultados. Conclusiones, recomendaciones, aspectos administrativos y todo lo relacionado al último capítulo de la investigación.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACION

2.1. Descripción de la realidad problemática

Según la OMS, la carencia de hierro en infantes menores a 23 meses puede tener secuelas significativos y definitivos en el desarrollo cerebral, por lo que implica negativamente en el aprendizaje como su rendimiento escolar posterior. Además, la deficiencia de hierro en las madres al final del embarazo puede afectar al desarrollo cognitivo del niño (2).

El hierro es fundamental, así como su función principal de transportar hacia los tejidos el oxígeno, por lo que su deficiencia es la causa primordial de anemia ferropénica, ya que viene a ser la carencia de nutrición de mayor incidencia afectando en un 33% de mujeres, 40% a gestantes y el 42% en infantes. La deficiencia de hierro en adultos tiene

consecuencias negativas como son la fatiga, agitación por consiguiente la disminución en su rendimiento laboral afectando en sus labores sociales. Asimismo, la deficiencia de hierro se produce durante el desarrollo y crecimiento ya sea en las distintas etapas como son en la infancia, adolescencia, en gestantes, etc. Al igual que en gestantes, la deficiencia de hierro provoca que los niños nazcan con deficiencia en su peso y que el embarazo se acorte (2).

En los estudios realizados a nivel internacional por Duran, et al. (3). Exponen que el hierro es fácil de aislar, por lo que esta técnica se realiza con distintos componentes del hierro a través de diferentes métodos. Para encapsular el hierro es un sistema práctico optimizando la biodisponibilidad del hierro, ya que reduce las malas propiedades organolépticas indeseables en alimentos fortificados. Por lo que el provecho de este avance tecnológico permiten prescribir suplementos de hierro más tolerables y alimentos enriquecidos con compuestos de hierro que consumen habitualmente las personas con distintos riesgos. De este modo, contribuye al reto de reducir la elevada prevalencia de la anemia ferropénica. Zalles et al (4). Evidencian que la suplementación de hierro en estudiantes debe ser semanalmente, en cantidades de 6 mg por kg (peso), por consiguiente, se suplementa con 3 mg por kg (peso) diarios de hierro. Por lo tanto, la distribución y el monitoreo del sulfato ferroso es semanal en estudiantes.

Estudios realizados a nivel nacional por el INEI (1). Indico que el 34.5% de infantes de edades entre 6 a 35 meses en el año 2019 la

administración con suplemento con sulfato ferroso ha incrementado en un 3.2% en relación con el año 2018, asimismo en el 2014 hasta el 2019 incremento la suplementación en un 10%. Por lo que se registran regiones con un elevado alcance en la suplementación que son: Apurímac con 49,8% y Huancavelica con 47,1%, por lo que como la mínima cantidad fue en Ucayali con 24.9%.

Pandia (5). Concluye que las mamás, poseen un conocimiento regular, continuado de un deficiente nivel y con una mínima cantidad de madres que tienen un buen conocimiento. Por lo cual, el 50% de las madres saben sobre la dosificación de cuando se debe de administrar, que cantidad, la forma de administrar y como se debe almacenar el sulfato ferroso, no obstante, el otro 50% de las madres no saben al respecto con la (frecuencia de administración, precauciones y efectos adversos). Mientras que, Chavesta et al (6). Exponen en su trabajo de investigación, que el conocimiento de madres es regular respecto a la suplementación. Sin embargo, este conocimiento no se ve reflejado en la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes. Por lo que prevaleció el conocimiento regular y la no adherencia. Asimismo, Chuquichampi (7). Concluye que gran parte de las participantes comprenden que es la anemia, sus síntomas, causas y su prevención, puesto que potenciaría el consumo de los multimicronutrientes. No obstante, se resalta el porcentaje significativo de que las madres no poseen el conocimiento al respecto de los signos y síntomas de esta padecimiento tales como la palidez ya que provoca a la mamá que no se percate a simple vista,

debido a que es una enfermedad silenciosa, afectando el desarrollo y crecimiento del infante.

El Puesto de Salud de Pampamarca está localizado en el centro poblado de Pampamarca –Talavera – Andahuaylas – Apurímac. Se ha podido percibir que, en dicha población, la mayor parte de las madres, no toman interés por la carencia de conocimiento de la suplementación, asimismo de las propiedades, beneficios y la importancia del consumo de la suplementación ya que previene la anemia que esta se da por falta o disminución de hierro. En el Puesto de Salud de Pampamarca específicamente en el área de CRED. En esta área el personal de enfermería, son responsables de la suplementación de niños, a fin de prevenir la anemia ferropénica. Es un reto para el personal de enfermería el realizar el seguimiento del consumo de suplementación de forma insatisfactoriamente, por la ocupación de las madres en la ganadería, al salir muy temprano y regresar a sus domicilios muy tarde y de esa forma no facilitar al personal realizar las visitas satisfactoriamente.

2.2. Identificación y Formulación del problema

2.3. Problema General

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca?

2.4. Problemas Específicos

- ¿cuál es el nivel de conocimiento de los aspectos generales sobre la suplementación con sulfato ferroso de niños de 6 a 12 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de la administración en la suplementación con sulfato ferroso de niños de 12 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca?
- ¿cuál es el nivel de conocimiento de las reacciones adversas sobre la suplementación con sulfato ferroso de niños de 12 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca?

2.5. Justificación de la Investigación

Social

El presente estudio realizado tiene como justificación social, porque mediante el resultado obtenido permitirá que el conocimiento de las madres se mejore al respecto sobre la importancia y beneficios fundamentales de la suplementación. De esa forma se podrá prevenir la anemia ferropénica, causada principalmente por la disminución de la ingesta de hierro. Asimismo, como consecuencia de carencia en conocimiento en madres sobre la suplementación.

Práctica

Esta investigación tiene la justificación práctica debido a que se han reportado la carencia o deficiencia de conocimiento del suplemento e importancia de las propiedades del sulfato ferroso para el beneficio de la

población infantil de 6 a 36 meses, por lo que el personal del establecimiento deberá plantear estrategias con la finalidad de mejorar el conocimiento, sobre la alimentación y suplementación en sus menores hijos.

Metodológica

El presente estudio tiene un aporte metodológico por lo que con los resultados adquiridos, se podrán plantear diversas estrategias para la sensibilización sobre la importancia de las propiedades del sulfato ferroso en la suplementación alimentaria con el fin de mejorar el conocimiento en las madres que asisten en el puesto de salud de Pampamarca.

Teórica

El estudio ejecutado, tiene un aporte teórico teniendo en cuenta en el entorno local no se pudieron hallar evidencias de investigaciones similares por tal motivo este estudio se usará como antecedente y base para futuros estudios dentro del mismo contexto o investigación a tratar.

2.6. Objetivos de la Investigación

2.7. Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre la suplementación con sulfato ferroso de niños de 6 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca.

2.8. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento de los aspectos generales sobre la suplementación con sulfato ferroso de niños de 6 a 12 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca.
- Identificar el nivel de conocimiento de la administración en la suplementación con sulfato ferroso de niños de 12 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca.
- Identificar el nivel de conocimiento de las reacciones adversas sobre la suplementación con sulfato ferroso de niños de 12 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca.

2.9. Delimitaciones de la investigación

2.10. Espacial

El estudio se realizó en el Puesto de Salud de Pampamarca, ubicado en el centro poblado de Pampamarca, Distrito de Talavera, provincia Andahuaylas, del Departamento Apurímac.

2.11. Temporal

La presente investigación se desarrolló en el periodo de Noviembre 2021 a Setiembre del 2022.

2.12. Social

El aspecto social está delimitado por las madres de niños y niñas que se encuentran en las edades de 6 a 36 meses que se atienden en el puesto de salud de Pampamarca.

2.13. Conceptual

El estudio se enfoca en el área de estudio de enfermería y la línea de investigación es salud pública, cuya variable es nivel de conocimiento de suplementación con sulfato ferroso.

2.14. Viabilidad de la investigación

El siguiente estudio de investigación es factible, debido a la disposición del tiempo de parte del investigador y a la vez cuenta con los siguientes recursos:

- **Materiales:** los recursos materiales se cuentan con implementos de bioseguridad como son mandilón mascarilla gorras. Así mismo con materiales de escritorio.
- **Tecnológicos:** se cuentan con programas y paquetes estadísticos para un óptimo desarrollo del estudio, como tenemos Excel, Word, SPSS.
- **Financieros:** parara la ejecución del proyecto el financiamiento es por parte del investigador.

2.15. Limitaciones de la Investigación

Tiempo. En cuanto a las limitaciones de este estudio de investigación, el obstáculo más resaltante que se pudo apreciar en esta investigación, es el tiempo y la disponibilidad para la accesibilidad de la ejecución de la encuesta, esto se debe a que los participantes (madres) no cuentan con suficiente tiempo. No obstante, se les pudo aplicar el cuestionario en sus tiempos libres.

Por otra parte, el limitante, es el acceso a las participantes (madres) por los casos de contagio que aún se suscitan del COVID 19. Por tal motivo se les aplicara con los implementos de bioseguridad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de investigación

2.1.1. A nivel internacional

Tiyuri (8). En su estudio propone como objetivo general. Determinar el conocimiento y la práctica de las alumnas de secundaria de Birjand sobre la anemia por deficiencia de hierro y la suplementación con hierro en las escuelas. Como estudio metodológico de esta investigación fue, un estudio transversal que fue realizado en 2015 teniendo 300 estudiantes como población de estudio las mismas que fueron seleccionados a través de muestreo por conglomerados. El cuestionario fue utilizado para la recolección de datos que contenía variables demográficas, 18 preguntas de conocimiento y 7 preguntas de práctica. Así mismo el investigador ejecuto los datos a Trávez de SPSS y con una los cuales demuestran como los Resultados: Las

puntuaciones medias de conocimiento y práctica de los estudiantes fueron, respectivamente, $61,4 \pm 13,3$ y $59,9 \pm 11$ de 100. El conocimiento del 13,3% de los estudiantes y la práctica del 12% de ellos fueron bueno, mientras tanto el 25,7% de los estudiantes tenía un conocimiento insuficiente y el 23,3% tenía mala práctica. Del total, el 13,3% no había consumido las tabletas de hierro distribuidas en la escuela. El conocimiento de los estudiantes mostró una relación significativa con la educación del padre ($P = 0.013$) y de la madre ($P = 0.009$) y la práctica de los estudiantes tuvo una relación significativa con el trabajo del padre ($P = 0.01$) y la educación de la madre ($P = 0.0001$). Por lo tanto, concluye que los resultados de este estudio muestran un conocimiento y una práctica razonablemente baja de los estudiantes.

Rojas y Suqui (9). En su estudio se propuso Identificar los conocimientos, postura y las prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años de edad. El se aplicó una metodología de estudio fue cuantitativa, donde el tipo es descriptivo – transaccional, en el que participaron un total de 101 mamás que fueron parte de muestra, donde el total del universo se conformó por 270 madres con infantes menores a tres años. Para obtener la información se usó un cuestionario estructurado de 27 ítems que fueron procesados en un paquete estadístico. Una vez obtenido la información se analizó del cual: el 40% de las participantes evidenciaron tener buen conocimiento, ese mismo orden el 73% de participantes tienen buena actitud, seguido de 39% de participantes

que mostraron buenas practicas a la hora de administrar los alimentos. De ello, se concluye que dos tercios de las participantes madres mostraron tener un buen conocimiento – practicas y actitud frente a una buena alimentación de su menor hijo, ya que consideran que es de suma importancia asegurar que el niño tenga un optimo desarrollo en base a una buena alimentación.

Guaila (10). Planteo su estudio cuyo objetivo fue identificar como la suplementación con micronutrientes se relaciona con el estado de nutrición de menores de 2 años que son atendidos en un establecimiento de salud. Se optó por un estudio cuasi experimental, ya que se midió la eficacia de los suplementos después de haber sido aplicados en los participantes, el diseño aplicado fue longitudinal y de observación, donde participaron un total de 129 infantes que cumplieron con la selección del autor. En primera instancia al medir el P/E de los menores se obtuvo que 87% de ellos presentaron un peso optimo y adecuado, donde no existió desnutrición. En segunda instancia después de aplicar los micronutrientes se evidencio que 91% de ellos obtuvieron un valor de subida del 5% en su P/E. La suplementación dietética está relacionada con la constitución corporal. Esto se debe a la cantidad de casos de anemia disminuyó de acuerdo con los resultados posteriores al tratamiento. Por el contrario, en los niños y niñas normotróficos se conservaron los niños diagnosticados de desnutrición leve y deficiencias de micronutrientes respecto al primer control, mientras que en el 2do control se encontraron casos de anemia que se ha reducido después del tratamiento.

Freire (11). En su estudio se planteó como objetivo general conocer como influye la suplementación en su estado de nutrición con nutrientes en infantes menores de 5 años. El método de estudio fue cuantitativo, de tipo básico – transaccional y descriptivo donde no se realizó ningún experimento. Para el desarrollo del estudio se optó por trabajar con 70 menores de entre dos y 5 años que acuden a C.S. por motivos de consulta y/o atención. De los resultados obtenidos y mediante el análisis se pudo evidenciar que la suplementación influye positivamente en el estado de nutrición de los niños, ya que se observó buena valoración en su peso respecto a su edad y la talla respecto a la edad, además mediante la prueba estadística se evidenció un valor $p=0.000$. Se concluyó que los niños pequeños de 5 años que fueron suplementados con micronutrientes en polvo respondieron mejor en cuanto a las medidas antropométricas.

Armijo (12). El propósito principal de la investigación fue conocer la eficacia de los suplementos ricos en hierro en el estado de nutrición y su hemoglobina en menores de edad que acuden a un centro de asistencia en el año 2016. En el análisis participaron un total de 280 niños a quienes se les analizó su peso corporal, la talla, el IMC y su grado de Hg, cuyos datos fueron obtenidos en dos tiempos (antes y después de aplicar los suplementos para observar si existe o no mejorar), se aplicó una metodología longitudinal – de no experimento. Los resultados en este estudio, luego de examinar la matriz global de peso, talla, IMC y Hb un antes y después de la suplementación, encontraron un aumento estadísticamente significativo de peso y talla

tanto en niños como en niñas después de la suplementación, misma valoración se pudo evidenciar al analizar el grado de hemoglobina donde se observó un aumento del mismo después de aplicar la suplementación. Finalmente, una suplementación de forma continua de hierro polimaltosa a 12,5 mg/día se asoció con el grado de nutrición, y el peso, la altura y la hemoglobina aumentaron después de la suplementación tanto en la población infantil en niños como en las niñas.

2.1.2. A nivel nacional

Morales (13). En su investigación se propuso de objetivo identificar como la calidad de la alimentación se relaciona con el grado de conocimiento sobre la ingesta de suplementos hacia niños menores de edad. El estudio es cuantitativo, aplicado, descriptivo, prospectivo, cruzado y correlacionado. Se optó por estudiar a 54 madres de familia que visitan el área del CRED en Huánuco que son seleccionadas mediante un muestreo probabilístico. La información se recolectó mediante un cuestionario sociodemográfico, una lista de verificación con el objetivo de examinar calidad de las recetas y un cuestionario para informar a las madres sobre los suplementos de hierro para niños. Del análisis se encontró que el 83,3% de las prescripciones de las enfermeras fueron de buena calidad y solo el 3,7% de ellas de mala calidad, mientras que la proporción correcta de conocimientos de las participantes sobre la suplementación para niños fue del 79,6% y solo el 20,4% fueron incorrectas. Comparando correlaciones se encontró

que, $X^2 = 6,645$ es significativo en un gl y $p = 0,002$. Concluimos que la calidad de las prescripciones estaba relacionada con el conocimiento materno sobre la suplementación con hierro.

Yanqui (14). En su estudio se propuso como objetivo general identificar el grado de conocimiento sobre la suplementación por parte de las madres de infantes de cuatro y cinco años en un C.S. de Paucarcolla. Los métodos de estudio son descriptivos. Diseño de tesis transversal no experimental. Fue conformada una población que fue constituida por 24 mamás de las cuales se obtuvo la muestra. En cuanto a los resultados, el 46% de madres tenían conocimientos normales, el 38% tenían buenos conocimientos y el 17% de las madres tenían malos conocimientos. Finiquitaron que las participantes con infantes de 4 a 5 meses que asisten a los establecimientos de salud 1-2 Paucarcolla tenían un grado de conocimiento bueno y regular, mientras que una minoría de madres tenía poco o ningún conocimiento sobre la suplementación con sulfato.

Duran et al. (15). En su estudio propuso como objetivo identificar como el grado de conocimiento de suplementación se relaciona con las prácticas de las cuidadoras en menores de 2 años en un C.S. de SMP, 2020. Este estudio utilizó enfoques cuantitativos, no experimentales, descriptivos correlacionales y transversales. Reclutaron a 123 cuidadores principales de niños de 6 a 23 meses que se beneficiaron de suplementos de hierro polimaltosa y tuvieron entrevistas activas. Se usó la encuesta, el estudio utilizó un

cuestionario para recoger información de las participantes sobre el ferripolimaltosacárido. Se basan en información recopilada de 93 participantes. A nivel de conocimientos, suplementar con hierro polimaltosa. Entonces esa es una tasa normal de 82.7%, seguida de una buena tasa de 9.7% y solo 7.5% de cuidadores primarios con bajo conocimiento. Según sus hallazgos, el cuidador principal tenía algún conocimiento sobre los suplementos nutricionales.

Iriarte et al (16). En su estudio el objetivo general fue identificar el grado de conocimiento sobre la administración de micronutrientes de madres con menores de 1 año en un Centro de salud de San Juan de Miraflores. Lima, 2020. Como metodología de su estudio aplicó observacional por lo que no ocurrió por los tesisistas una intervención. Debido a que la información se recopiló con fines de investigación y lateralmente, fue progresivo. Este estudio es una investigación de nivel descriptivo. Los investigadores optaron como población de estudio a 100 participantes. Los métodos utilizados son encuestas y cuestionarios como herramientas. En relación a Los resultados de la encuesta aplicada muestran que el 48,75% del conocimiento del uso de la polimaltosa de hierro fue respectivamente medio, seguido de un índice bajo de 26,25% y un índice alto de 25,00%. En este sentido, se puede apreciar que el conocimiento es moderado. El conocimiento de la madre se determinó entre 48,75% bueno, bajo 26,25% y alto 25,00%.

Yanqui (17). En su estudio se planteó como objetivo identificar el grado de conocimiento en madres de menores de 5 años sobre la

suplementación con hierro en gotas en un C.S. de Paucarcolla, Puno – 2017. El método de investigación es descriptivo porque solo las variables pueden describirlo a través de él. Dado que las variables no se pueden manipular, se logró un diseño de estudio transversal no experimental y también se desarrolló rápidamente. Como el universo de estudio estuvo por 24 participantes a los cuales se les encuestó para la recogida de datos. Los resultados muestran que entre las madres, el 46% de las participantes (madres) tienen conocimientos normales, el 38% de las madres con mejores conocimientos y el 17% de las madres con conocimientos deficientes. Por lo que concluyen que las madres tienen regular y buen conocimiento y un pequeño número de madres tienen desconocimiento sobre la suplementación con gotas de sulfato ferroso.

2.1.3. A nivel regional y local

No se evidenció ningún estudio a nivel local.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento de madres sobre suplementación con sulfato ferroso

- Conocimiento

El conocimiento materno, en este trabajo de investigación está fundamentado, por Ramírez (18) quien explica el conocimiento mismo como el proceso gradual y progresivo en el que los humanos se desarrollan para conocer el universo y

ejecutarse como personas. Se ha demostrado el conocimiento como tal es estudiado por la epistemología, conceptualizado como la teoría del conocimiento; etimológicamente, sus raíces maternas provienen del griego episteme, ciencia, esto se debe a que se considera que es pilar de todo el saber. También se conceptualiza como un campo de conocimiento relacionado con la investigación del saber humano desde la perspectiva científica. Por otro lado, gnoseología proviene de la palabra griega gnosis, que se refiere como un conocimiento desde un punto de vista general, la gnoseología es vista como un camino que relaciona con los fenómenos, cosas, hombres y la trascendencia.

- ***Niveles de conocimiento***

Representan en elevada complejidad con lo que se manifiesta o percibe la realidad por lo que provienen de los progresos de la producción del conocimiento. Por lo que como primer nivel del conocimiento comienza con la búsqueda de información de aprendizaje o instrucción inicial con respecto a un objeto de estudio o investigación (19).

a) Conocimiento no científico

También denominado como conocimiento empírico, además es conocido como el conocimiento popular, cotidiano, experiencial. Este conocimiento se distingue porque proceden provienen de la capacidad de razonamiento de las personas, por lo cual implica un conocimiento poco preciso, su veredicto no tiene un

soporte adecuado, ya que el lenguaje con que se presenta es dudoso, y principalmente tiene la defeciona de un método para conseguir el conocimiento preciso (20).

b) Conocimiento científico

El nivel de entendimiento científico tiene el efecto de vislumbrar y revelar los procesos que rigen la naturaleza, cambiar o modificar en favor de la sociedad. Con la finalidad de profundización del conocimiento en el estudio, por lo que implica comprender la razón de los hechos o fenómenos, a través de evidencia de manera sistemática; en tal sentido, el conocimiento empírico está por debajo del conocimiento científico. Por lo que busca progresivamente mejores medios para resolver los problemas del estudio (20).

c) Conocimiento filosófico

Es una ciencia que se consigue a través de la compilación de la investigación escrita, que es estudiada y comprobada en la experiencia humana. En otras palabras, se enfoca en Buscar el porqué de los fenómenos o manifestaciones y se apoya principalmente en la reflexión sistemática de tal forma para descubrir y explicar (20).

2.2.2. Conocimiento de aspectos generales

El conocimiento de aspectos generales se describe como aquel sistema de relaciones entre sujeto y objeto apto de desarrollar

sus propios parámetros y métodos para comprender la realidad. Desde una experiencia o aprendizaje, para adquirir los conocimientos en forma gradual y progresivo (18).

– **Anemia.**

La anemia es uno de los trastornos que afecta a los números de eritrocitos, en otras palabras, la concentración de la hemoglobina, es por debajo del valor requerido, por lo que esta afecta en el rendimiento académico de los escolares. (21).

– **Causas del Déficit de Hierro en el Organismo**

La anemia es causada por la disminución del hierro, es una de las afecciones que tiende a suscitarse con frecuencia, en otras palabras, la anemia se da casi en la mitad a nivel mundial y es el principal factor de deterioro del sistema inmunitario. Se dice que mundialmente la tercera parte de la población sufre de anemia, la mayor parte de los casos es por carencia de hierro. Las causas pueden ser por distintos factores y comúnmente pueden tener comorbilidades comunes, como el principal y más frecuentes, es la disminución del consumo de alimentos altos en hierro, así como en calidad y cantidad (22).

– **Signos y síntomas de la anemia**

En los síntomas frecuentes se incluyen como la fatiga, cefalea, mareos, náuseas, hábito de pica e irritabilidad. Para el diagnóstico se hace a través de la entrevista médica, así como

pruebas de laboratorio y el examen físico. Sin embargo, a fin de prevenir la anemia debido a la carencia de hierro, especialmente en infantes, es a través de alimentos ricos en hierro hemínico (22).

– ***Absorción del Hierro en el Organismo***

En los primeros estudios, demostró que el hierro es proveniente de origen animal, tiene un mayor porcentaje de absorberse en comparación a los alimentos provenientes de origen vegetal y las tasas de absorción varían ampliamente según el tema de acceso a los alimentos y el sujeto. En una persona, un promedio de hierro absorbido de alimentos de origen animal varía de 2 a 6% en los huevos, seguido con mayor absorción de 11% de los músculos de las aves. De los alimentos vegetales que tienen alto contenido de hierro son la espinaca, hojas de mostaza, acelga, hojas de remolacha. Generalmente la absorción es baja en comparación de los alimentos de origen animal, pero solo se determinó en un número escaso de individuos (23).

– ***Consecuencias futuras de la anemia***

La anemia ocasionada por la disminución del hierro, es una de las afecciones que tiende a suscitarse con frecuencia, en otras palabras, la anemia se da casi en la mitad a nivel mundial y es el principal factor de deterioro del sistema inmunitario. Se dice que mundialmente la tercera parte de la población sufre de anemia, la mayor parte de los casos es por carencia de hierro. Las causas

pueden ser por distintos factores y comúnmente pueden tener comorbilidades comunes, como el principal y más frecuentes, es la disminución del consumo de alimentos altos en hierro, así como en calidad y cantidad. La consecuencia por la déficit alimentación de hierro puede conllevar a devastadoras secuelas como el retraso de aprendizaje escolar, reducción de lucidez mental por falta de la disminución de la oxigenación a nivel del cerebro. Por lo que es de tal importancia el prevenir la anemia debido a la carencia de hierro, con prioridad en infantes, a través de la alimentación ricos en hierro hemínico (22).

– **Diagnostico de anemia**

El diagnostico generalmente es basado 3 aspectos:

- **Interrogatorio:**

En especial se debe tomar en cuenta a: tipo de dieta, antecedentes de prematuros, la mala alimentación durante el embarazo. Perdida de sangre, etc. (24).

- **Examen físico**

La anemia por deficiencia de la ingesta de hierro puede alterar el normal funcionamiento de los sistemas del organismo, reflejando así como la amarillez y/o palidez de la piel, mucosa como signo primordial; también se puede evidenciar: retardo del desarrollo psicomotor (24).

- **Estudio de laboratorio.**

La disminución de la hemoglobina y heritrocito debajo de los estándares adecuados, entre otros. En el siguiente párrafo se puede observar los estándares normales de la hemoglobina en el organismo (24).

- **Valores de la hemoglobina**

Los niveles adecuados de la hemoglobina en el ser humano varían según la edad, así como también varían los valores de la anemia que a continuación se detalla:

- En los niños de 6 meses – 4 años el valor normal de la hemoglobina es 11, leve 11 – 10.9, moderada es de 7 – 9.9 y severa menor a 7 g/dL.
- En los niños de 5 – 11 años el valor normal de la hemoglobina es 11.5, leve 11 – 11.4, moderada es de 8 – 10.9 y severa menor a 8 g/dL.
- En las edades de 12 – 14 años el valor normal es de 12 o superior, se considera leve de 11 -11.9, moderada 8- 10.9 y severa menor a 8 g/dL.
- En las mujeres el valor normal es de 12.1 – 15.1, se considera leve de 11 -11.9, moderada 8- 10.9 y severa menor a 8 g/dL.
- En los varones el valor normal es de 13.8 – 17.2, se considera leve de 11 -12.9, moderada 8- 10.9 y severa menor a 8 g/dL (24).

2.2.3. Administración del sulfato ferroso

El uso de sales de hierro (especialmente fumarato y sulfato) es el tratamiento más utilizado en todo el mundo, por el costo ligeramente bajo y la eficacia que tiene. El sulfato de hierro se sigue utilizando como norma para evaluar la eficacia de todos los demás compuestos, por lo que se trata a la anemia en infantes con sales ferrosas puesto que los componentes del hierro se absorben (25). Para una mejor absorción, administre con agua o jugo teniendo el estómago vacío 1-2 horas antes o después del desayuno o las comidas. Si se presenta dolor gastrointestinal, se puede administrar con alimentos. No mastique, inhale ni ponga tabletas de sulfato ferroso en su boca. Debe tragarse entero con agua (26).

– Metabolismo del Hierro

El hierro se define como el micronutriente fundamental que participa en varios procesos fisiológicos como bioquímicos (27). Asimismo, es importante para el desarrollo y crecimiento del organismo, por lo que el hierro se utiliza como producción de hemoglobina, más conocido como proteína de glóbulos rojos donde transportan oxígeno desde los pulmones a las diferentes partes del organismo, por lo que el que transporta oxígeno hacia los músculos es la proteína mioglobina. Por lo que el cuerpo utiliza el hierro para producir tejido conectivo y hormonas (28).

Para equilibrar el metabolismo del hierro se realiza por dos métodos reguladores: el primero asentado o basado El primero regula o se basa en las hormonas hepcidina y la proteína de exportación

ferroportina. Este método funciona de una manera coordinada, por lo que previene el exceso, así como también la deficiencia del mineral (29)

– **Funciones del Hierro en el Organismo**

La función importante y fundamental del hierro en el organismo es de llevar oxígeno a los diferentes partes del cuerpo. La hemoglobina se encarga de dar color a los eritrocitos que estas tienen la principal función de llevar oxígeno de los pulmones a los diferentes. Se encuentra el hierro en la peroxidasa, los citocromos y la catalasa. En comparación a otros minerales, el hierro no requiere excretarse, ya que para excretarse es en pequeñas porciones ya sea por la orina o el sudor. Por otro lado, se disipan las células en porciones mínimas efecto del desprendimiento del intestino y la piel, así como también de los cabellos, bilis, uñas y otros líquidos corporales. Sin embargo, el cuerpo es muy económico, conservador y eficiente en la utilización del hierro. El hierro se libera cuando los eritrocitos comienzan a envejecer, por lo tanto, es eficiente en la utilización para el organismo, por lo que es fundamental el ahorro del hierro. En situaciones regulares, un aproximado de 1mg de hierro se pierde en un día del cuerpo, tanto como el sudor, orina, intestino o mediante la pérdida de células epiteliales superficiales o del cabello. Pero en gestantes y mujeres fértiles deben sustituir el hierro que se pierde al momento del parto y la menstruación y así compensar el hierro perdido durante la lactancia y la gestación. En cuanto a los infantes sus necesidades de hierro son de alta demanda, esto se debe al acelerado crecimiento,

que involucra el aumento del tamaño corporal, así como también el aumento en el volumen sanguíneo (30).

– **Deficiencia de hierro en el Organismo**

Si bien cierto, los requerimientos de hierro y la concentración en los alimentos que el cuerpo ingiere, se podrían precisar o mencionar que la falta o la deficiencia de hierro se presenta esporádicamente, sin embargo, es todo lo contrario. Se considera que en los alimentos el hierro se absorbe escasamente, por lo cual, una cantidad de falta o deficiencia de hierro se da con mayor en las etapas del embarazo, pérdida de sangre, así como en el aumento del peso total durante el crecimiento. En tal sentido la disminución de hierro con frecuencia en infantes, mujeres en edad fértil y personas que presentan pérdida de sangre crónica. Las infecciones por parásitos intestinales, comúnmente en varios países, provocan pérdida sanguínea por lo que existe una carencia de hierro ocasionando anemia (30).

2.2.4. Reacciones adversas

Se detallan las reacciones adversas que se presentan frecuentemente tanto en infantes como en adultos, para más detalle de las reacciones adversas se puede ver en la ficha técnica respecto al sulfato ferroso como son las enfermedades gastrointestinales ya sea acidez estomacal, vómitos, dolor abdominal, náuseas, diarrea o estreñimiento que se asocian a la dosificación de hierro, excremento

de color oscuro debido a que se está eliminando el hierro y el color grisáceo en el esmalte del diente (26).

2.3. Marco conceptual

- **Anemia ferropénica.** Es un tipo de la anemia más frecuente en los niños, por lo que es un problema que implica la disminución de los glóbulos rojos en la sangre, la función de la proteína (glóbulos rojos) es transportar oxígeno a los diferentes tejidos del cuerpo (31).
- **Anemia.** La anemia es uno de los trastornos que afecta a los números de eritrocitos, en otras palabras, la concentración de la hemoglobina, es por debajo del valor requerido (21).
- **Conocimiento.** Es un hecho o acto consistente y deliberado para el aprendizaje de las características del objeto, el desarrollo del conocimiento fue incrementando acorde al avance o evolución del pensamiento humano (32).
- **Ferritina sérica.** Viene a ser una proteína que el organismo utiliza con la función de almacenar el hierro dentro de las células. Por lo tanto, tiene una relación muy importante con la concentración del hierro en el organismo (33).

- **Hierro.** Es esencial ya que es un micronutriente que participa en varios procesos fisiológicos y bioquímicos, así como la producción de la hemoglobina (27).

- **La hemoglobina.** Es una proteína compuesta por glóbulos rojos, como principal función llevar oxígeno del pulmón hacia los distintos tejidos del cuerpo (34).

- **La administración.** Se conceptualiza como el proceso de organizar, planificar, controlar y dirigir los recursos para su máximo provecho en las tareas del trabajo con el fin de conseguir los propósitos de prevención o tratamiento de modo eficaz y eficiente (35).

- **Lactantes.** Se refiere aquellos niños con edades desde los 28 días a los 2 años de vida, en la cual una de la época de grandes cambios (36).

- **Madre.** Es una mujer o hembra que ha concebido o ha parido hijos uno o más, que a la vez tienen las cualidades de carácter afectivo y protector (37).

- **Nivel de conocimiento.** Se refiere a un logro de o alcanzar una altura determinada, así como también medida de una cualidad de grado (37).

- **Sulfato ferroso.** Es un mineral de hierro que se encuentra disponible como complemento dietético, con la finalidad de ayudar al cuerpo a la producción de los glóbulos rojos, por lo que promueve la elaboración de la hemoglobina, su administración es necesaria cuando no se ingiere una inadecuada cantidad de hierro (38).
- **Suplementos.** Se conceptualiza como productos basados en extractos vegetales, hierbas alimentos tradicionales, concentrado o deshidratados de frutas, minerales o vitaminas, ya sea presentes en medicamentos, su propósito es aumentar su consumo (39).

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

No se plantea hipótesis, por lo que se trata solo describir el fenómeno estudiado.

3.2. Método

Es deductivo, porque permite dar una explicación de forma de lo específico a lo general del tema de estudio de investigación. Parte de premisas específicas para llegar a una conclusión general (34).

3.3. Tipo de investigación

El trabajo de estudio de investigación es básico porque permite incorporar informaciones nuevas a lo ya existente. Por lo en este tipo de

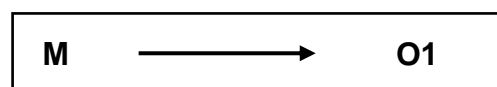
investigaciones no se ha resuelto ningún problema. Un problema inmediato, se no que sirve como una base teórica para otros tipos de investigación. La tesis se puede construir con, descripción del alcance o incluso asociaciones (34).

3.4. Nivel o alcance de investigación

El alcance de estudio es descriptivo simple puesto que a través de ello permite, el investigador observar, describir y fundamentar distintas realidades. No procura manipular fenómenos afines del estudio (39).

3.5. Diseño de investigación

Es no experimental - transversal, porque según Ruiz, citado por Arias (40). Hace referencia que es un experimento es un estado planificado previamente, un método continuo de capturar información en el que los sujetos de investigación son manipulados y probados para ver el efecto de una variable sobre otra.



Donde:

M: Muestra

O: Observación de muestra

3.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>Nivel de conocimiento de madres sobre suplementación con sulfato ferroso</p> <p>Representan una elevada complejidad con lo que se manifiesta o percibe la realidad por lo que provienen de los progresos de la producción del conocimiento. Por lo que como primer nivel del conocimiento comienza con la búsqueda de información de aprendizaje o instrucción inicial con respecto a un objeto de estudio o investigación (19).</p>	<p>Conocimiento de los Aspectos generales</p> <p>se describe como un proceso de aprendizaje para desarrollar, Desde una experiencia o aprendizaje adquirida (18).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición sobre la anemia • Signos y síntomas • Alimentos ricos en hierro • Consecuencias futuras de la anemia 	01-06	<p>Nivel alto</p> <p>Nivel medio</p> <p>Nivel bajo</p>
	<p>Administración del sulfato ferroso</p> <p>La administración de sales de hierro como el sulfato, es el tratamiento más utilizado en todo el mundo, por el costo ligeramente bajo y la eficacia que tiene (25).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tiempo de duración de suplementación • bebida en se debe dar el sulfato ferroso • intervalo de administración al día • almacenamiento del sulfato ferroso 	07-12	<p>Nivel alto</p> <p>Nivel medio</p> <p>Nivel bajo</p>
	<p>Reacciones adversas</p> <p>En cuanto a las reacciones adversas se entiende como efectos secundarios donde frecuentemente se presenta tanto en infantes como en adultos como consecuencia de un tratamiento (26).</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Reacciones que produce 	13-14	<p>Nivel alto</p> <p>Nivel medio</p> <p>Nivel bajo</p>

3.7. Población, muestra y muestreo

Población: La población de estudio está conformada por 30 madres de niños entre edades de 6 a 36 meses, que acuden al área de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Puesto de Salud de Pampamarca.

Muestra: Por lo tanto, la muestra de estudio está establecido por 30 madres que acuden al área Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Puesto de Salud de Pampamarca.

Muestreo: El muestreo no probabilístico, es un método donde el investigador selecciona una muestra basada en un juicio subjetivo en lugar de un muestreo aleatorio (41).

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Madres con niños de 6 a 36 meses del puesto de salud de Pampamarca.
- Madres que accedan a firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres que no desean participar en las encuestas para el trabajo de investigación.
- Madres con niños que no están en las edades de 6 a 36 meses de edad o fuera de rango de estudios.

3.8. Técnicas e instrumentos

Para la técnica fue la encuesta. Esta técnica de investigación se usa ampliamente como método de estudio porque admite la adquisición y el procesamiento de datos de manera rápida y eficiente (41).

El instrumento utilizado para la variable es el cuestionario, lo cual es elaborado por el investigador que tiene las siguientes partes: presentación, datos generales, instrucciones y contenido, la variable está dividido en 3 dimensiones: aspectos generales, administración y reacciones adversas, incluye 14 preguntas cerradas, esto representa una escala dicotómica en el cual verdadero es (1) y falso es (0). El mismo está sujeto a revisión de expertos.

En este estudio, el instrumento se utilizó en los siguientes métodos de validación.

Validación por jueces o expertos

Fue validado por un juicio de expertos en el tema, que fueron licenciadas en enfermería especialistas en área de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de los siguientes establecimientos, 1 licenciada del Puesto de Salud de Luis Pata, 2 licenciadas del Centro de Salud de Talavera. Los cuales fueron dieron su opinión adecuada del instrumento de validación, se les ha entregado una copia de los instrumentos, para que puedan evaluar los ítems en términos de claridad, contexto y dominio del constructo.

Confiabilidad

Para medir la confiabilidad del instrumento aplicado. Se utilizo el índice de alfa de Cronbach, en el cual el resultado fue 0.831, por lo fue por encima de 0.7. lo que indica una alta fiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de <u>Cronbach</u>	N de elementos
0.831	9

3.9. Consideraciones éticas

La investigación actual se lleva a cabo bajo consideraciones éticas de anonimato para poder acceder a la información requerida. Esto significa que los participantes no están obligados a proporcionar ninguna información de identificación personal ni ninguna credencial que pueda identificar o dañar a una persona. personales, sociales o académicos. Por otro lado, recibirán el consentimiento informado una vez que se dé a conocer el propósito del estudio. Estos resultados se utilizarán únicamente con fines científicos y no se publicarán en ningún otro medio.

3.10. Procesamiento estadístico

En esta investigación se podrán realizar la recolección de datos, y así lo mismo se podrá ordenar y sistematizar información y de esa forma generar tablas de distribución y figuras que van a exportar estas tablas en Word 2013, seguidamente Se ejecutara el análisis de los resultados.

Posteriormente esta investigación de estudio será procesado y analizado
Para la prueba de hipótesis en el cual se aplicará una prueba de
normalidad en SPSS y Se aplicará la prueba de hipótesis estadística en
SPSS.

CAPÍTULO IV

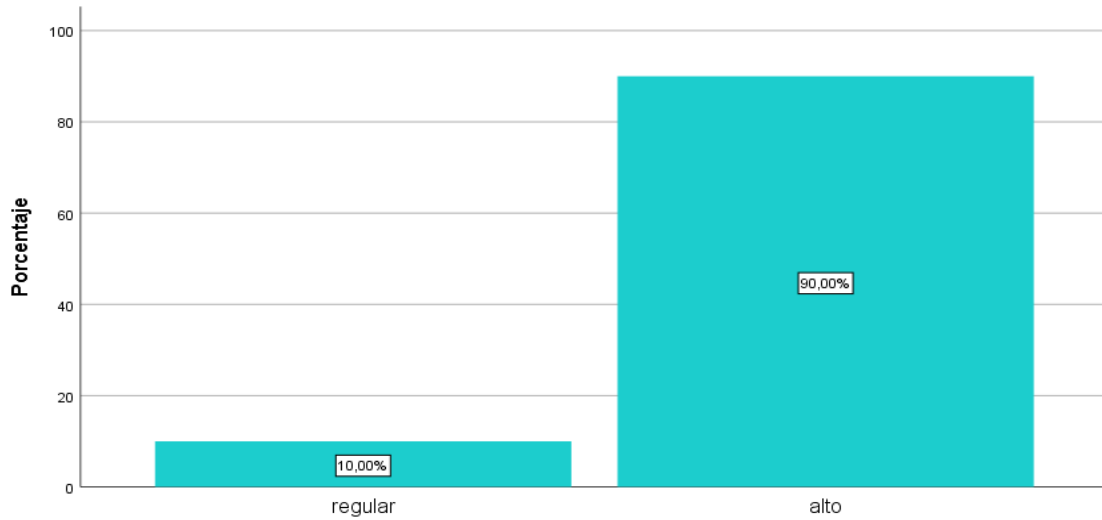
RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Nivel de conocimiento de las madres

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Regular	3	10,0	10,0
	Alto	27	90,0	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 1
Nivel de Conocimiento de madres

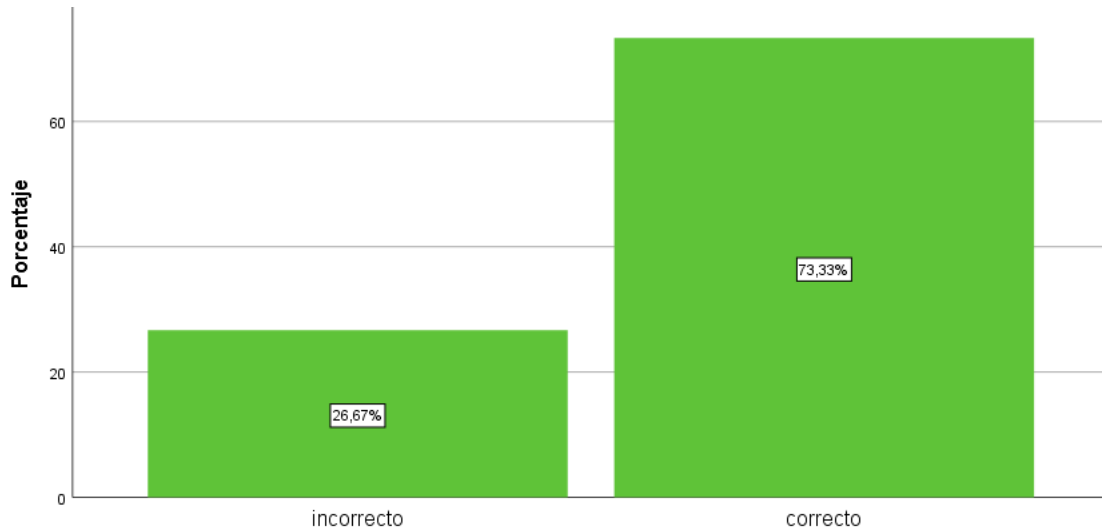


En la figura 01 se puede evidenciar del total de madres encuestadas, el 90% presentan un alto conocimiento y solo el 10% mostraron tener un regular conocimiento. Lo que significa que las madres con niños de 6 a 36 meses de edades evidencian un conocimiento alto en su gran mayoría. Por lo esto implica las madres tienen un conocimiento básico al respecto de la suplementación con sulfato ferroso.

Tabla 2 ¿Qué es la anemia?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	8	26,7	26,7
	correcto	22	73,3	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 2
¿Qué es la anemia?



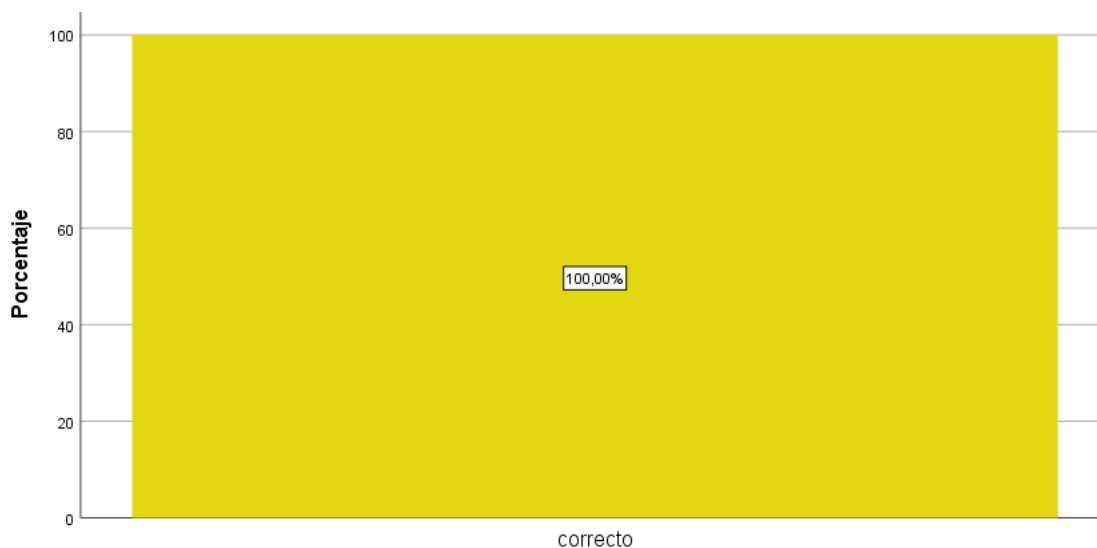
En la figura 02 se logra observar del resultado en cuanto de la pregunta ¿Qué es la anemia?, Correspondientes a la dimensión de aspectos generales, donde el 73,33% de madres que fueron encuestadas manifestaron tener un correcto conocimiento, asimismo el 26.67% opinan respecto a la pregunta de forma incorrecta. Por lo que con ello se asume, que mas del 50% tienen el concepto claro acerca de la anemia.

Tabla 3 ¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	Correcto	30	100,0	100,0

Figura 3

¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?



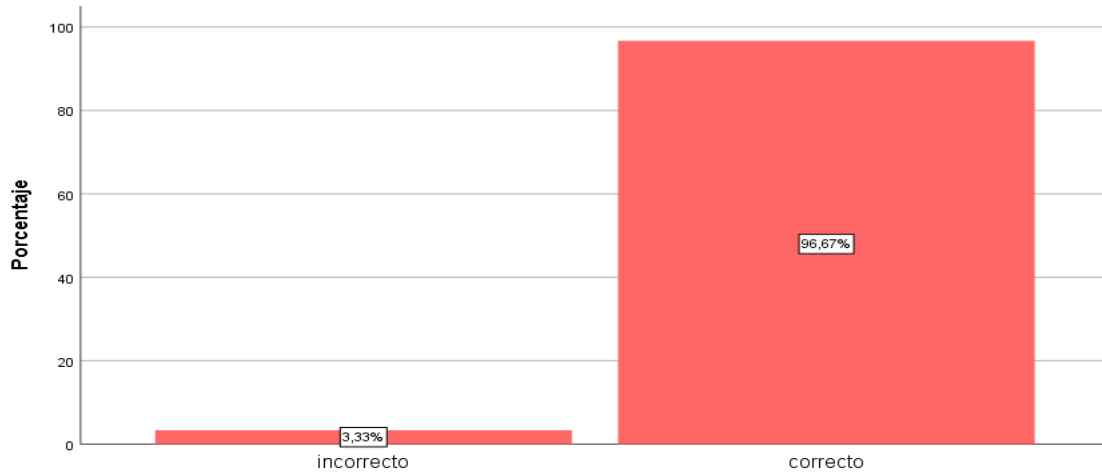
A través de la figura 03 se pudo observar la pregunta número 3 del cuestionario, correspondientes a la dimensión de aspectos generales, donde el 100% de las participantes evidencian tener un correcto conocimiento respecto de los signos y síntomas de la anemia. Por lo que es evidente, en su totalidad de las madres conocen los signos y síntomas de la anemia.

Tabla 4 ¿Cuánto debería ser el valor normal de la hemoglobina en su niño?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	1	3,3	3,3
	correcto	29	96,7	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 4

¿Cuánto debería ser el valor normal de la hemoglobina en su niño?



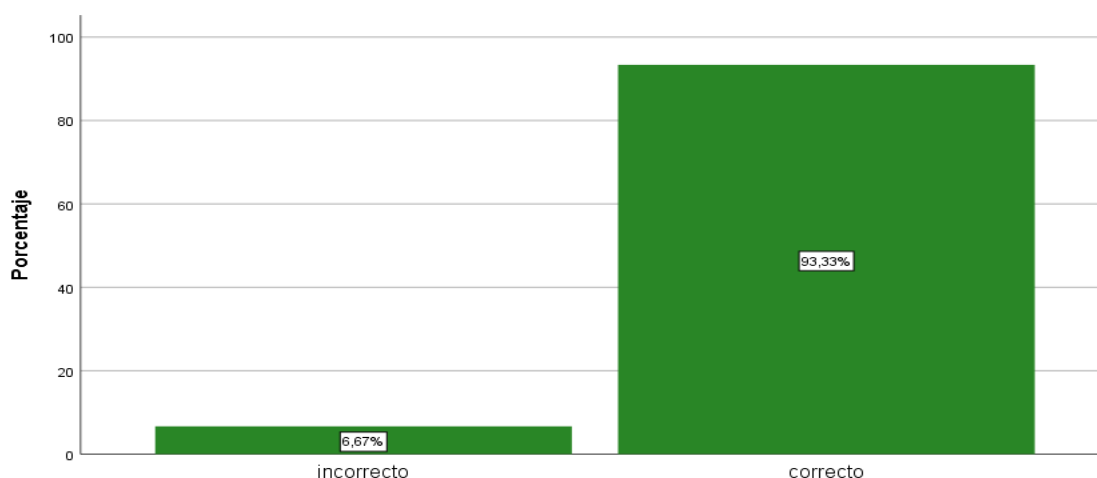
En la figura 04 se puede observar de la pregunta número 4 del cuestionario, Correspondientes a la dimensión de aspectos generales, donde se puede evidenciar que, el 96,67% de las madres encuestadas mostraron tener correcto conocimiento. y de forma incorrecta mostraron el 3,33% referente al nivel de conocimiento de los valores normales de la hemoglobina. El conocimiento básico de madres son de muestran de forma correcta en su gran mayoría, sobre el valor normal de la hemoglobina.

Tabla 5 ¿Qué alimentos proporcionan el hierro?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	2	6,7	6,7
	correcto	28	93,3	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 5

¿Qué alimentos proporcionan el hierro?



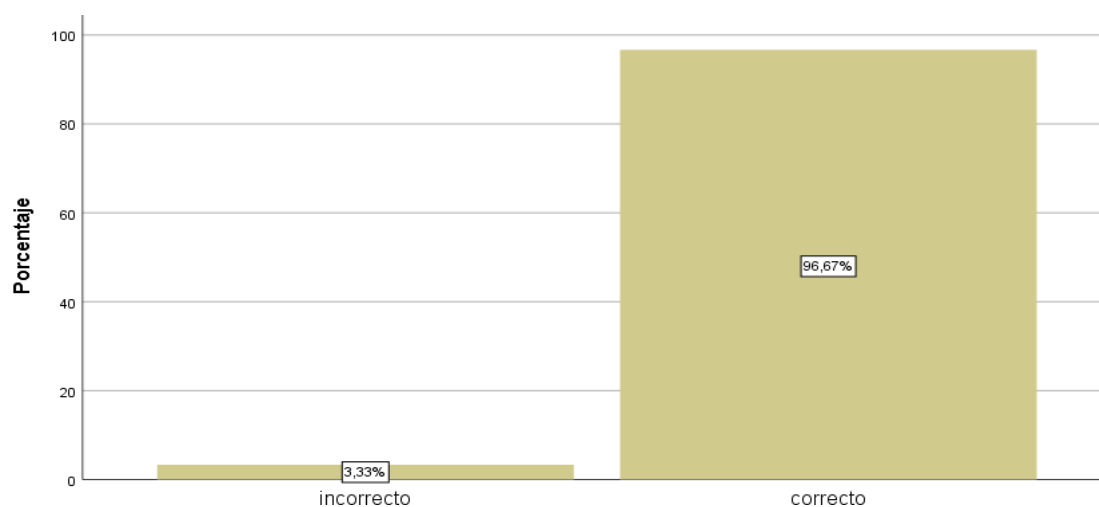
En la figura 05 se puede observar de la pregunta ¿Qué alimentos proporcionan el hierro?, Correspondientes a la dimensión de aspectos generales, donde se puede evidenciar que, el 93,33% de las participantes tienen un correcto conocimiento y el 6,67% mostraron tener conocimiento de forma incorrecta. Por lo que con ello se demuestra que la mayoría de la población de estudio encuestada tienen un conocimiento correcto.

Tabla 6 ¿Qué consecuencias en el futuro ocasionara la anemia en el niño?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	1	3,3	3,3
	correcto	29	96,7	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 6

¿Qué consecuencias en el futuro ocasionara la anemia en el niño?

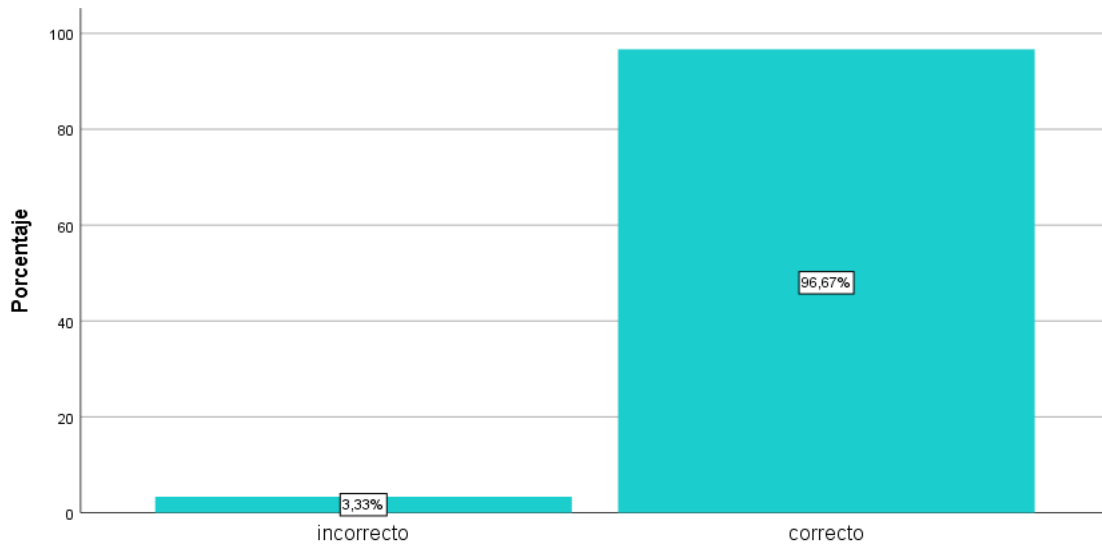


En la figura 06 se puede observar de la pregunta número 6 del cuestionario, correspondiente a la dimensión de aspectos generales, donde se puede evidenciar que, el 96,67% de las participantes evidenciaron correcto conocimiento y solo el 3,33% respondieron de forma incorrecta la pregunta. En conclusión en cuanto en relación de consecuencias de la anemia en el futuro, es evidente que la gran mayoría de las madres demuestran conocimiento correcto.

Tabla 7 ¿Sabe que es el sulfato ferroso?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	1	3,3	3,3
	correcto	29	96,7	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 7
¿Sabe que es el sulfato ferroso?



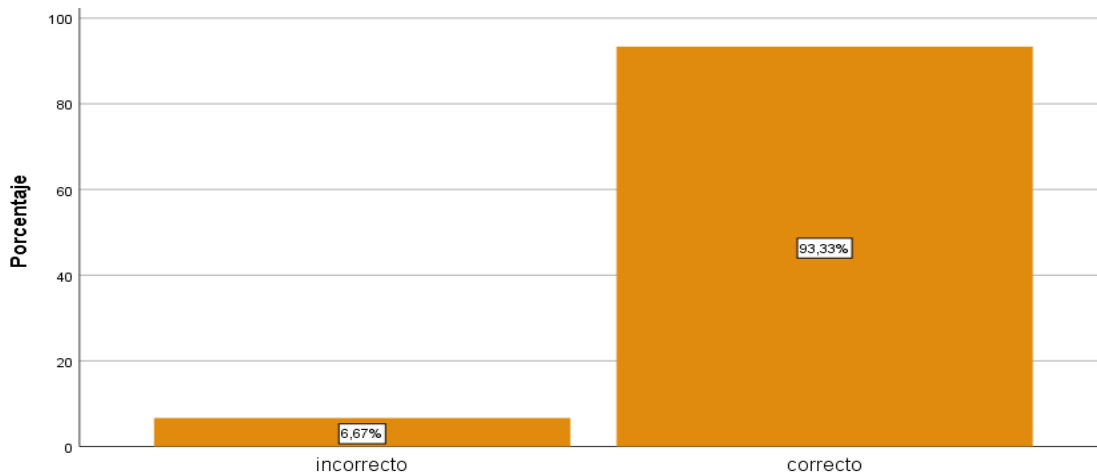
En la figura 07 se puede observar la pregunta ¿sabe que es el sulfato ferroso?, Correspondientes a la dimensión de aspectos generales, donde se puede evidenciar que, el 96,67% respondieron correctamente frente a la pregunta y solo el 3,33% respondieron de forma incorrecta frente a la pregunta en cuestión. Se puede evidenciar en estos resultados que cerca del total muestran un correcto conocimiento.

Tabla 8 ¿Cuánto tiempo debe recibir el sulfato ferroso?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	2	6,7	6,7
	correcto	28	93,3	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 8

¿Cuánto tiempo debe recibir el sulfato ferroso?



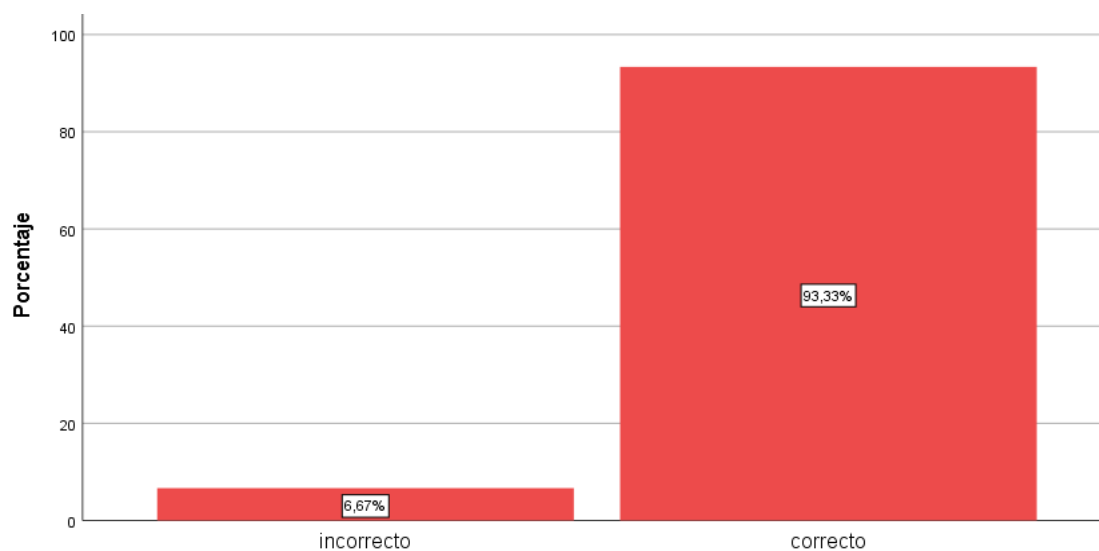
En la figura 08 se puede observar con respecto a la pregunta ¿Cuánto tiempo debe recibir el sulfato ferroso?, Correspondientes a la dimensión de administración, donde se puede evidenciar que, el 93,33% de las participantes respondieron correctamente lo que evidencia un buen conocimiento respecto a la pregunta y solo el 6,67% respondieron incorrectamente lo que demuestra un mal conocimiento. En conclusión en cuanto al tiempo de administración de sulfato ferroso, es notable que la gran parte de las madres demuestran conocimiento correcto.

Tabla 9 ¿Con qué bebida se debe acompañar la administración del sulfato ferroso?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	2	6,7	6,7
	correcto	28	93,3	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 9

¿Con qué bebida se debe acompañar la administración del sulfato ferroso?



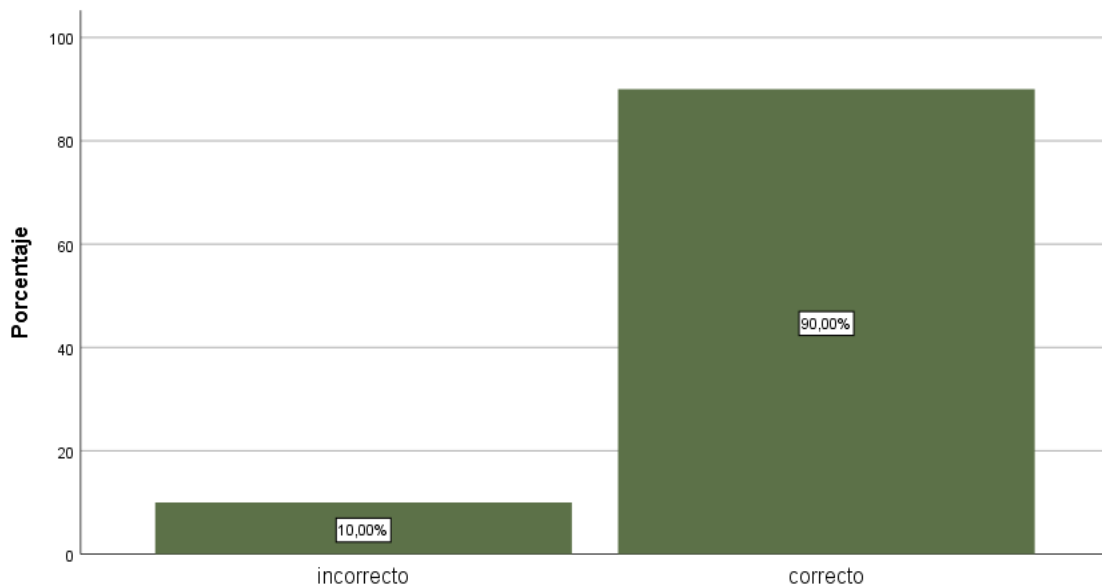
En la tabla 09 se puede observar los resultados de la pregunta 09 del cuestionario. Correspondientes a la dimensión de administración, donde se puede evidenciar que, el 93,33% de las participantes respondieron correctamente lo que evidencia un buen conocimiento respecto a la pregunta y solo el 6,67% respondieron incorrectamente lo que demuestra un mal conocimiento. Por lo que con ello se asume, que mas del 50% tienen el concepto claro, de forma correcta acerca de la administración.

Tabla 10 ¿Cuántas veces al día se le da el sulfato ferroso?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	3	10,0	10,0
	correcto	27	90,0	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 10

¿Cuántas veces al día se le da el sulfato ferroso?



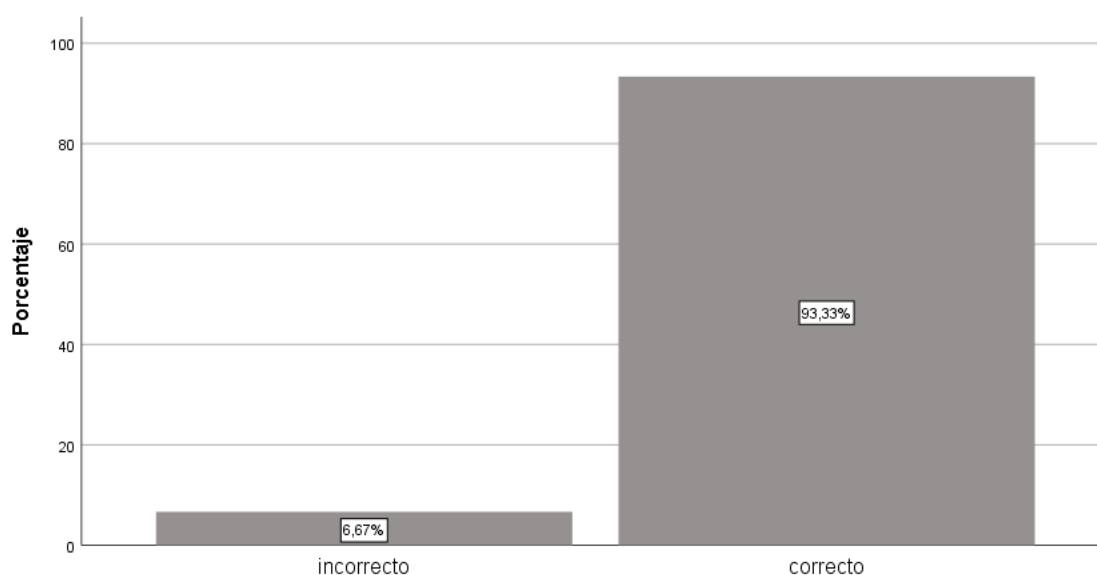
En la tabla 10 se puede observar la pregunta ¿Cuántas veces al día se le da el sulfato ferroso?, Correspondientes a la dimensión de administración, donde se puede evidenciar que, el 90% de las participantes respondieron correctamente lo que evidencia un buen conocimiento respecto a la pregunta y solo el 10% respondieron incorrectamente lo que demuestra un mal conocimiento. De tal forma es evidente que mas del 50% de las madres muestran de forma correcta sobre el intervalo de tiempo de la administración de sulfato ferroso como suplementación.

Tabla 11 ¿En qué horario se le da el sulfato ferroso?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	2	6,7	6,7
	correcto	28	93,3	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 11

¿En qué horario se le da el sulfato ferroso?



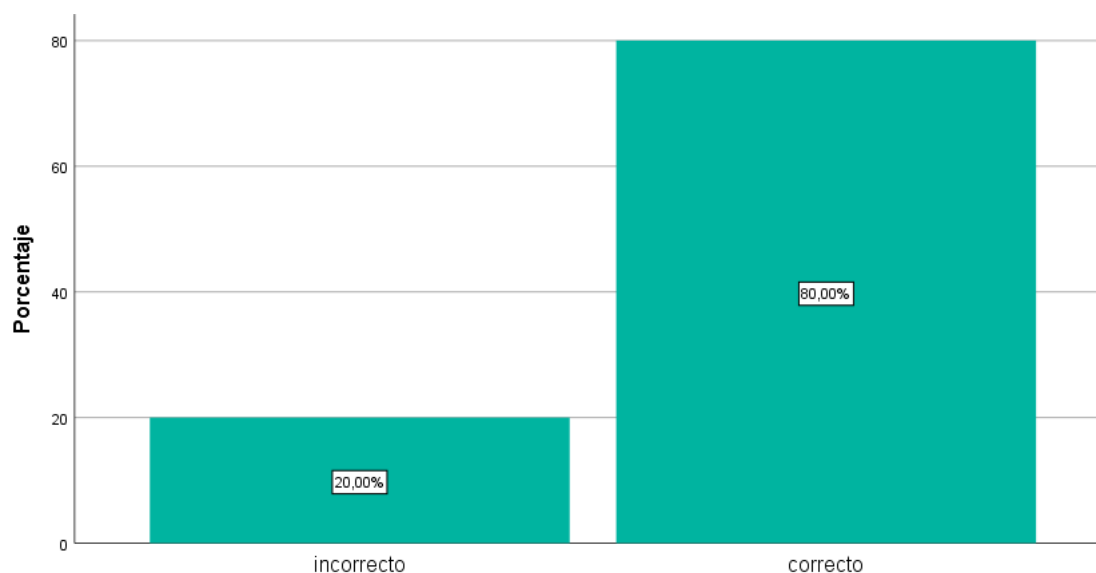
En la tabla 11 se puede observar la pregunta ¿en qué horario se le da el sulfato ferroso?, Correspondientes a la dimensión de administración, donde se puede evidenciar que, el 93,33% de las participantes respondieron correctamente lo que evidencia tener un buen conocimiento respecto a la pregunta y solo el 6,67% respondieron incorrectamente lo que demuestra un mal conocimiento. En conclusión en cuanto al horario de administración de sulfato ferroso, es relevante que mas del 50% de las madres demuestran conocimiento correcto.

Tabla 12 ¿Con que frecuencia acude para recibir el sulfato ferroso?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	6	20,0	20,0
	correcto	24	80,0	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 12

¿Con que frecuencia acude para recibir el sulfato ferroso?



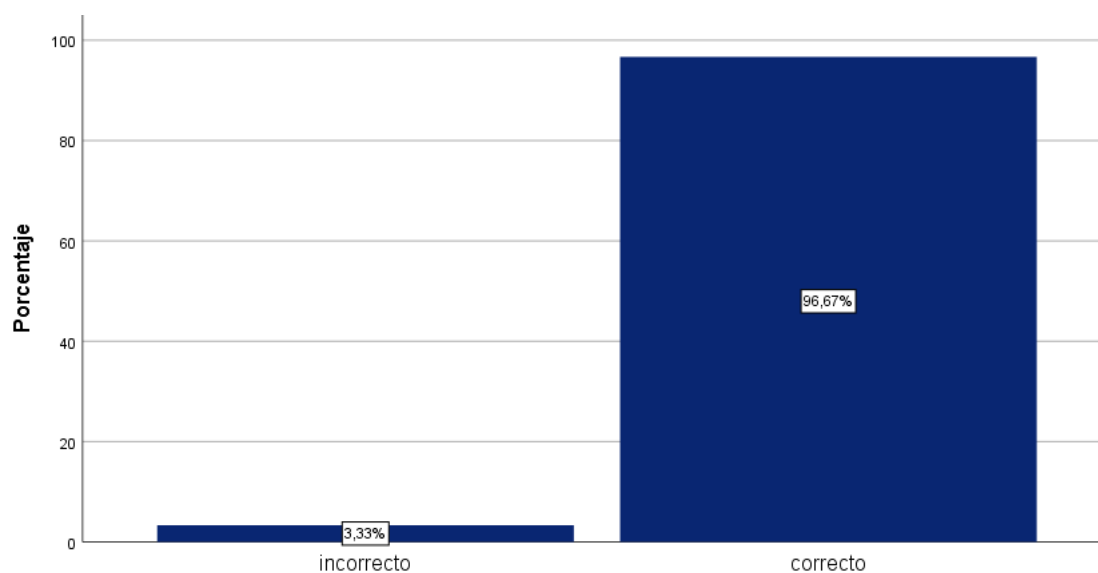
En la tabla 12 se puede observar la pregunta ¿con que frecuencia acude para recibir el sulfato ferroso?, Correspondientes a la dimensión de administración, donde se puede evidenciar que, el 80% de las participantes respondieron correctamente lo que evidencia un buen conocimiento respecto a la pregunta y solo el 20% respondieron incorrectamente lo que demuestra un mal conocimiento. De esa forma es notario que mas del 50% de la población encuestada poseen un conocimiento básico al respecto de la pregunta en cuestión.

Tabla 13 ¿Cómo almacena o guarda el complejo del sulfato ferroso?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	1	3,3	3,3
	correcto	29	96,7	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 13

¿Cómo almacena o guarda el complejo del sulfato ferroso?



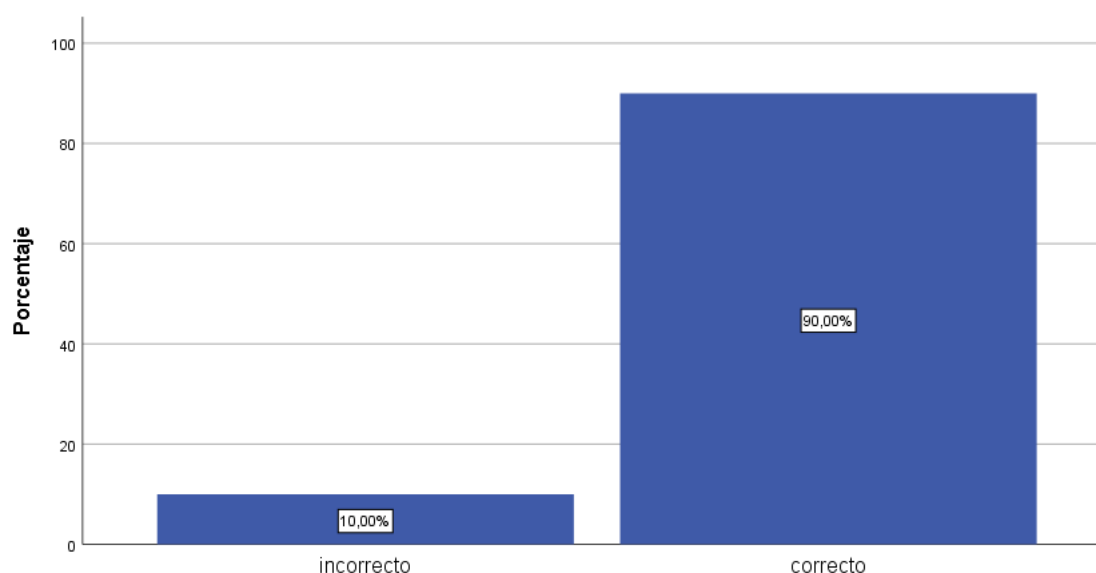
En la tabla 13 se puede observar la pregunta número 13 del cuestionario, Correspondientes a la dimensión de administración, donde se puede evidenciar que, el 96,3% de las participantes respondieron *de forma* correcta y el 3,6% respondieron incorrectamente lo que demuestra un mal conocimiento. Por lo que con ello se asume, que mas del 50% tienen el concepto básico en referencia al almacenamiento del sulfato ferroso de forma correcta.

Tabla 14 ¿Qué reacciones produce el hierro?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	3	10,0	10,0
	correcto	27	90,0	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 14

¿Qué reacciones produce el hierro?



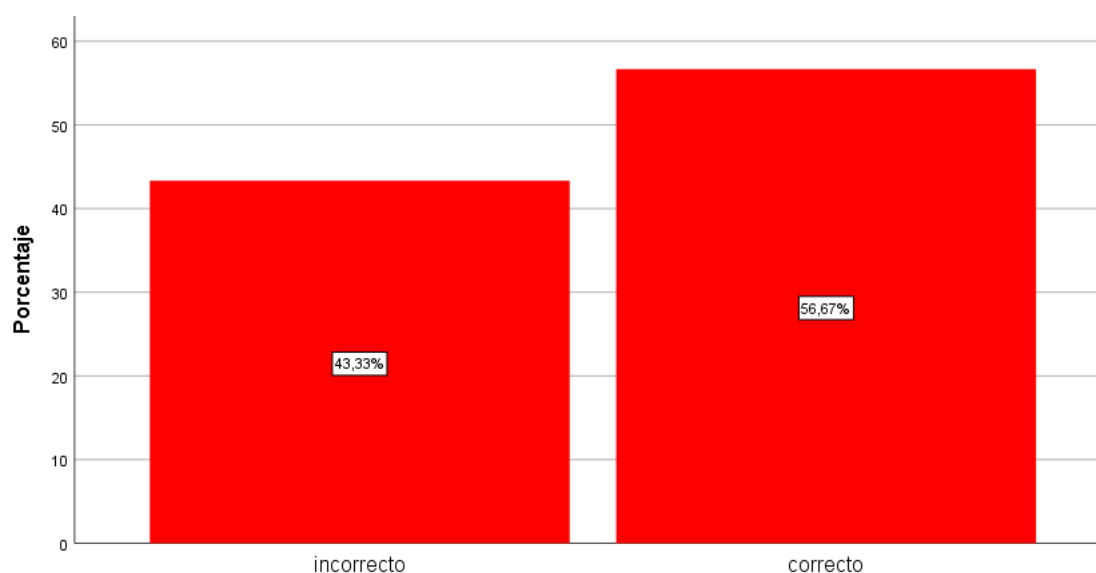
En la tabla 14 se puede observar los resultados de la pregunta ¿Qué reacciones produce el hierro?, Correspondientes a la dimensión de Reacciones Adversas, donde se puede evidenciar que, el 90% de las participantes respondieron correctamente lo que evidencia un buen conocimiento respecto a la pregunta y solo el 10% respondieron incorrectamente lo que demuestra un *bajo* conocimiento. Con los resultados se acepta, que mas del 50% tienen el concepto básico de las reacciones adversas.

Tabla 15 ¿En cuánto tiempo aparece la reacción al iniciar el tratamiento?

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Válido	incorrecto	13	43,3	43,3
	correcto	17	56,7	100,0
	Total	30	100,0	

Figura 15

¿En cuánto tiempo aparece la reacción al iniciar el tratamiento?



En la tabla 15 se puede observar los resultados de la pregunta número 15 del cuestionario aplicado, Correspondientes a la dimensión de Reacciones Adversas, donde se puede evidenciar que, el 56.67% de las participantes respondieron correctamente lo que evidencia un buen conocimiento y el 43.33% respondieron incorrectamente lo que demuestra un mal conocimiento. Según los resultados obtenidos por lo que con ello se acepta, que cerca de la mitad del porcentaje tienen el conocimiento incorrecto en relación a la pregunta en cuestión.

4.2. Discusión de Resultados

Con respecto al nivel de conocimientos de las madres sobre la suplementación del sulfato ferroso, se puede observar en los resultados el 90% de las participantes respondieron correctamente lo que evidencia un buen conocimiento respecto a la pregunta y solo el 10% respondieron incorrectamente lo que demuestra un mal conocimiento.

Se puede observar que, en su mayoría de las madres encuestadas al respecto de las dimensiones de aspectos generales, como la administración y sobre las reacciones adversas. Las madres presentan un conocimiento de un nivel adecuado. Y correspondiente a la dimensión de reacciones adversas presentan en un nivel de conocimiento regular.

Los resultados encontrados similares al estudio tales como de, Rojas y Suqui (9) en el cual demuestran que el 40% de las madres tiene un buen nivel de conocimientos sobre el uso de micronutrientes, el 73% tiene una actitud positiva y el 39% practica a un nivel excelente. De igual forma los resultados obtenidos por parte de, Yanqul (14) los resultados mostraron que el 46% de las madres con bebés de entre 4 y 5 meses tenían un conocimiento regular, 38% con buen conocimiento y un 17% con un mal conocimiento. Por otra parte, Duran y Gutiérrez (15). Los resultados obtenidos del nivel de conocimiento arrojaron normal 82,7%, seguido de pobre 7,5% y bueno 9,7%. Asimismo, el 90,3% logró un nivel suficiente en la práctica y el 9,7% logró un nivel insuficiente.

Otro estudio por, Iriarte y Pacheco (16) obtuvieron resultados como el 48,75% tenía un nivel medio de conocimientos sobre la aplicación de los

polímeros de hierro, seguido de un 26,25% con un nivel bajo y un 25% con un nivel alto. En la dimensión de aspecto general la mayoría tenía un nivel medio 47,50%, igualmente en la dimensión de administración 48,75% y reacciones secundarias 83,8%. Asimismo, por el autor Yanqui (17). Esto indica que el 46% de las madres con niños de 4 a 5 meses tiene conocimiento regular, el 38% tiene comprensión alta y el 17% tiene conocimiento bajo.

CONCLUSIONES

Se determinó un alto porcentaje de la mayor parte de las participantes que respondieron correctamente lo que evidencia un buen conocimiento respecto a las preguntas de cada dimensión y en un menor porcentaje respondieron incorrectamente lo que demuestra solo el 10% de la población de participantes tienen deficiencia al respecto de suplementación con sulfato ferroso. En ese sentido en relación al nivel de conocimientos es alto de la mayoría de madres.

En la dimensión respecto a los Aspectos Generales del Sulfato Ferroso. La mayoría de las madres encuestadas tienen un nivel de conocimiento adecuado, eso demuestra que gran parte de las encuestas conocen sobre los beneficios que trae la administración de los suplementos.

Correspondiente al conocimiento sobre la dimensión de administración del sulfato ferroso, presentan un nivel de conocimiento adecuado y en una pequeña cantidad de las madres encuestadas presentan un nivel inadecuado.

Se identificó el conocimientos respecto de la dimensión reacciones adversas del sulfato ferroso, con una regular cantidad de madres, que tienen un conocimiento adecuado. Y así mismo casi la mayoría de las madres presentan un conocimiento inadecuado.

RECOMENDACIONES

Puesto del resultado obtenidos de la investigación realizada, se le recomienda al personal de Enfermería de P.S. Pampamarca realizar una retroalimentación, utilizando los medios de sesiones educativas de tal forma que las madres tomen en conciencia la relevancia que tiene la administración del sulfato ferroso en los infantes.

Y de igual forma se le recomienda al personal sanitario, sobre la orientación a las madres sobre la suplementación del sulfato ferroso puesto que tengan la información necesaria y actuar ante cualquier posible reacción imprevista.

A si mismo se le recomienda en cuanto de los objetivos, realizar constantemente una evaluación del conocimiento de las madres que ingresan al consultorio de enfermería, sabiendo que solo tomando diferentes tipos de estrategia se podrá optimizar el grado de conocimiento de las madres.

Se recomienda a la Universidad Tecnológica de los Andes a motivar e incentivar a los estudiantes y docentes, a desarrollar investigaciones en todos los tipos o campos de investigación. Para que así haya un aporte para la sociedad e instituciones con la finalidad de mejoramiento y desarrollo de la población.

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

El estudio contó con el recurso humano: Investigador, asesor temático y metodológico, estadista, así como recursos materiales y financieros (Materiales de escritorio, Paquetes estadísticos y autofinanciado)

Cronograma de actividades

Actividades	2021				2022									
	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGT	SET			
idea del proyecto y desarrollo del plan	x	x	x	x										
desarrollo del proyecto			x	x	x	x								
recolección de datos					x	x	x	x						
sistematización							x	x	x	x				
análisis e interpretación								x	x	x	x			
Conclusiones										x	x	x	x	
elaboración del informe													x	x
Defensa de la tesis														x

Presupuesto y Financiamiento

Presupuesto

Código	Descripción	Unidad de medida	Cantidad	Costo unitario	Costo total
1	<i>Recursos materiales</i>				
1.1	Papel	Paquete	2	S/.5.00	S/.10.00
1.2	Lapiceros	Unidad	100	S/.1.00	S/.100.00
1.3	Libros y revistas	Unidad	10	S/.50.00	S/.500.00
1.4	Plumones	Unidad	10	S/.2.50	S/.25.00
1.5	Fotocopias	Unidad	500	S/.0.10	S/.50.00
1.6	Anillados	Unidad	5	S/.2.50	S/.12.50
1.7	Separatas	Paquete	50	S/. 2.00	S/.100.00
1.8	Pasajes	Paquete	1	S/.200.00	S/.200.00
1.9	Permisos	unidad	5	S/.5.00	S/.25.00
1.10.	Alimentación	día	30	S/.10.00	S/.300.00
2	<i>Recursos tecnológicos</i>				
2.1	Internet	mes	1	S/.120.00	S/.120.00
2.2	Teléfono móvil	mes	1	S/.50.00	S/.50.00
3	<i>Recursos Humanos</i>				
3.1	Ayudante	mes	1	S/.550.00	S/.550.00
4	<i>Otros</i>				
4.1	Servicio de luz	mes	6	S/.25.00	S/.150.00
4.2	Otros gastos	mes	1	S/.100.00	S/.100.00
TOTAL					S/.2,292.50

Financiamiento

Para poder ejecutar el trabajo de investigación fue financiado por el mismo investigador, con un promedio de costo total por encima de 2,292.50.

BIBLIOGRAFÍA

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar-ENDES PERU; 2019.
<http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
2. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [Online].; 2020 [cited 2022 Enero 23. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>.
3. Durán E, Villalobos C, Churio , Pizarro F, Valenzuela C. Encapsulación de hierro: Otra estrategia para la prevención o tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro. Revista chilena de nutrición. 2017; XLIV(3).
<http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182017000300234>
4. Zalles Cueto L, Rojas Meneces J, Rojas Soto S, Sejas E. EFICACIA DE LA SUPLEMENTACIÓN SEMANAL VERSUS DIARIA CON SULFATO FERROSO EN NIÑOS ESCOLARES CON ANEMIA FERROPENICA. Gaceta Médica Boliviana. 2005; XXVIII(2).
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662005000200002
5. Pandia Mamani L. Conocimiento sobre suplementación con sulfato ferroso en gotas, en madres de niños de 4 a 5 meses, Centro de Salud Samán 2018. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
6. Chavesta Manrique P, Tovar Tirado N. Relación entre el nivel de conocimiento y la adherencia a la suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses en tres centros de salud del distrito de Chiclayo. Julio – Diciembre 2017. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019.
7. Chuquichampi Contreras S. Conocimientos de las madres sobre la suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 24 meses de edad en un centro de salud, Lima. Perú 2019. Lima Peru: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.

8. Tiyuri A, TM, ATyTA. Conocimiento y práctica de las alumnas de secundaria de Birjand en relación con la anemia por deficiencia de hierro y la suplementación con hierro en 2015. 2017 Julio.
9. Rojas Ortiz A, Suqui Pucha G. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al Sub-Centro de Salud de Sinincay 2016. Ecuador: Universidad de Cuenca Facultad de Ciencias Médicas Carrera de Enfermería ; 2016.
10. Guaila Guaranga, ML. Influencia de la suplementación de Micronutrientes en la composición corporal en niños/as de 6 a 24 meses de edad. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2019.
11. Freire Vallejo MdL. Impacto nutricional del programa de suplementación con micronutrientes en niños menores a cinco años que acuden al Centro de Salud de la Parroquia de Yaruquíes. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2018.
12. Armijo Barragán E. Influencia de la suplementación con hierro en el Estado Nutricional y niveles de hemoglobina de niños y niñas que asisten a los CIBV, Cantón Pueblo Viejo, Provincia de los Ríos. 2016. Ecuador: Escuela Superior Politécnica de Chimborazo; 2018.
13. James Morales C. Calidad de las recetas de enfermería y conocimiento de las madres sobre suplementación con hierro. Gaceta Científica. 2020; vi(1).
14. Yanqui Paredes M. Conocimiento de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla, Puno – 2016. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
15. Duran Alcántara K, Gutierrez Alfaro A. Nivel de conocimiento y prácticas de los cuidadores primarios de niños de 6 a 23 meses sobre la suplementación con hierro en un centro de salud de Lima, 2020. Lima-Peru: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
16. Iriarte Cruz M, Pacheco Valdez E. CONOCIMIENTO SOBRE ADMINISTRACIÓN DEL HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 11 MESES. PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA - SAN

JUAN DE MIRAFLORES. LIMA, 2020. Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2020.

17. Yanqui Paredes M. Conocimiento de las madres con lactantes de 4 a 5 meses de edad sobre la suplementación de sulfato ferroso en gotas del establecimiento de Salud I-2 Paucarcolla, Puno – 2016. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017.
18. Boccio J, Salgueiro J, Lysionek A, Zubillaga M, Goldman C, Weill R. Metabolismo del hierro: conceptos actuales sobre un micronutriente esencial. Archivos Latinoamericanos de Nutrición. 2003; LIII(2).
19. National Institutes Of Health. Datos sobre el hierro. 2019.
20. Forrellat Barrios M. Regulación del metabolismo del hierro: dos sistemas, un mismo objetivo. Revista Cubana de Hematología, Inmunología y Hemoterapia. 2015; XXXII(1).
21. Layrisse DM. La Absorción del Hierro de los Alimentos. boletín de la oficina sanitaria panamericana. 1970.
22. C. Latham. NUTRICIÓN HUMANA EN EL MUNDO Roma; 2002.
23. Roque Batista T, Magariño Abreus LdR, Santana Borges M. Anemia por Deficit de Hierro. Fisiopatología. cibamanz2021. 2021.
24. V. RAMIREZ A. La teoría del conocimiento en investigación científica. Anales de la Facultad de Medicina. 2009; LXX(3): p. 218.
25. González Sánchez J. Los niveles de conocimiento. Instituto Politécnico Nacional. 2014; XIV(65).
26. Alan Neill, David , Cortez Suarez, Liliana. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Primera Edición ed. Ecuador: UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA; 2017.
27. Donato DH, Rapetti M, Morán L, Cavo M. Comparación entre hierro polimaltosa y sulfato ferroso para el tratamiento de la anemia ferropénica. Archivos argentinos de pediatría. 2007; CV(6).
28. Asociación Española de Pediatría. Sulfato ferroso y glicina sulfato ferroso. Asociación Española de Pediatría. 2020.

29. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. 2009 septiembre; 70(3).
30. Diccionario de la lengua española. Diccionario de la lengua española. [Online]. [cited 2022 Marzo 10. Available from: <https://dle.rae.es/nivel>.
31. Ramirez B. Prixz. [Online].; 2021 [cited 2022 Marzo 11. Available from: <https://prixz.com/salud/sulfato-ferroso-que-es-y-para-que-sirve/>.
32. Castellanos Jankiewicz Ak, Castellanos Ruelas F. Suplementos alimenticios. revistaciencia. 2020 septiembre; 71(3).
33. Organización Mundial de la Salud. Documento normativo sobre anemia. [Online].; 2017 [cited 2022 Marzo 15. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14_4_spa.pdf?ua=1.
34. Mayo Clinic. Mayo Clinic. [Online].; 2022 [cited 2022 Marzo 13. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia/symptoms-causes/syc-20355034#:~:text=La%20anemia%20por%20deficiencia%20de,a%20la%20falta%20de%20hierro>.
35. Thompson I. ¿Qué es Administración? Promonegocios net. 2019 Abril.
36. Significados.com. Método inductivo. [Online].; 2019 [cited 2022 Enero 23. Available from: <https://www.significados.com/metodo-inductivo/>.
37. Echaniz,E.O.. hemomadrid. [Online].; 2020 [cited 2022 Abril 10. Available from: <https://www.hemomadrid.com/que-es-la-ferritina/>.
38. Rubio Álvarez, Ana María. SOCIEDAD ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA EXTRAHOSPITALARIA Y ATENCIÓN PRIMARIA (SEPEAP). [Online].; 2021 [cited 2022 Marzo 10. Available from: <https://sepeap.org/la-etapa-de-lactante/#:~:text=Se%20define%20la%20etapa%20del,de%20hitos%20en%20su%20desarrollo>.
39. Fernandez Collado C, Baptista LP. Metodología de la investigación. sexta edición ed. Mexico; 2014.
40. Arias Gonzales JL. Diseño y Metodología de la Investigación. Primera Edición ed. Arequipa Peru: ENFOQUES CONSULTING EIRL; 2021.

41. D. Sousa V, Driessnack M, Costa Mendes A. Revisión de Diseños de Investigación Resaltantes para Enfermería parte 1 Diseño de Investigación Cuantitativa. Rev Latino-am Enfermagem. 2007; XV(3).
42. Ortega C. QuestionPro. [Online].; 2021 [cited 2022 Enero 23. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/muestreo-no-probabilistico/#:%7E:text=El%20muestreo%20no%20probabil%20es,hacer%20la%20selecci%C3%B3n%20al%20azar.>
43. Casas Anguita J, Repullo Labrador , Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Atención Primaria. 2003 Mayo; XXXI(8).

ANEXOS

Matriz de consistencia

TITULO: Nivel de conocimiento sobre suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca - 2022

LINEA DE INVESTIGACION: Salud Publica

AUTOR: Bach. Alarcon Cceñua Isaac David

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	HIPOTESIS	OBJETIVO	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN DEL DATO	METODOLOGIA
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca?	Según los autores Fernández y Baptista Fuente especificada no válida.. Explican que no en todas las investigaciones de enfoque cuantitativo con un nivel descriptivo se plantean hipótesis, esto implica que en este estudio de investigación por cuanto se trata de un estudio cualitativo de nivel descriptivo. Que esto solo permite	Determinar el nivel de conocimiento sobre la suplementación de sulfato ferroso de niños de 6 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca.	Nivel de conocimiento	Conocimiento de los Aspectos generales	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	01-06	Bueno Regular Malo	<p>Tipo El trabajo de investigación es básico porque permite incorporar informaciones nuevas a lo ya existente.</p> <p>Nivel El estudio de investigación tiene el nivel descriptivo ya que a través de ello permite, el investigador observar, describir y fundamentar varios aspectos del fenómeno.</p>
Problemas específicos 1	Objetivos específicos 1							
¿Cuál es el nivel de conocimiento de los aspectos generales sobre la suplementación con	Identificar el nivel de conocimiento de los aspectos generales sobre la suplementación							

sulfato ferroso de niños de 6 a 12 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca?	describir o explicar las características del fenómeno de estudio por tal sentido no se fórmula una hipótesis	con sulfato ferroso de niños de 6 a 12 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca					Diseño El diseño de la investigación es no experimental. M → O1
Problema específico 2		Objetivo específico 2					Donde: M: Muestra O: Observación de muestra
¿Cuál es el nivel de conocimiento de la administración en la suplementación con sulfato ferroso de niños de 12 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca?		Identificar el nivel de conocimiento de la administración en la suplementación con sulfato ferroso de niños de 12 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca.	Administración del sulfato ferroso	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	07-12	Bueno Regular Malo	Población La población de estudio está conformada por 30 madres.
Problema específico 3		Objetivo específico 3					Muestra La muestra de estudio está establecida por 30 madres de niños de 6 a 36 meses de edad.
¿Cuál es el nivel de conocimiento de las reacciones adversas sobre la suplementación con sulfato ferroso de niños de 12 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca?		Identificar el nivel de conocimiento de las reacciones adversas sobre la suplementación con sulfato ferroso de niños de 12 a 36 meses en madres del Puesto de Salud de Pampamarca.	Reacciones adversas	Nivel alto Nivel medio Nivel bajo	13-14	Bueno Regular Malo	Técnica La técnica de investigación que se usa es la encuesta. Instrumento El instrumento utilizado para la variable es el cuestionario

Instrumento de recolección de información

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO

Presentación

Estimada madre de familia reciba mi saludo cordial, de parte de Isaac David Alarcon Cceñua, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la escuela profesional de Enfermería; ya que en este cuestionario se está realizando una investigación sobre nivel de conocimiento sobre suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses en madres; por lo cual, de esta forma, sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito.

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta, luego marque con un aspa (x), las afirmaciones enunciadas. Sírvase responder con total sinceridad, de antemano le agradecemos por su cooperación.

I. Datos generales

Edad de la madre:

15 a 20 () 1

31 30 () 2

31 a 40 () 3

41 a más () 4

Estado civil

a- Soltera () 1

b- Conviviente () 2

c- Casada () 3

d- Divorciada () 4

Grado de instrucción

a- Primaria () 1

b- Secundaria () 2

c- Superior Técnico () 3

d- Universitario () 4

Ocupación

a- Estudia () 1

b- Trabaja () 2

c- Estudia y trabaja () 3

d- Ama de casa () 4

II. Aspectos Generales:

1. ¿Qué es la anemia?

- a. Es el aumento de la hemoglobina. (0)
- b. Es la disminución de la hemoglobina. (1)
- c. Es una enfermedad contagiosa. (0)

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

- a. Dolor de brazos y piernas (0)
- b. Fiebre, tos y mucho apetito (0)
- c. Piel pálida, cansancio y sueño (1)

3. ¿Cuánto debería ser el valor normal de la hemoglobina en su niño?

- a. Menos de 8 (0)
- b. Más de 11 (1)
- c. Menos de 10.5 (0)

4. ¿Qué alimentos proporcionan el hierro?

- a. Zanahoria, leche, carne. (0)
- b. Hígado, sangrecita, pescado y menestras (1)
- c. Infusiones, gaseosa y frutas (0)

5. ¿Qué consecuencias en el futuro ocasionara la anemia en el niño?

- a. Aumento de peso y diarrea (0)
- b. Retardo en su crecimiento y desarrollo (1)

c. No causa ningún daño importante (0)

6. ¿sabe que es el sulfato ferroso?

a. Es un complejo de hierro para el tratamiento de la anemia (1)

b. Es parte de una planta medicinal (0)

c. Es un medicamento (0)

III. Administración

7. ¿Cuánto tiempo debe recibir el sulfato ferroso?

a. 1 a 3 meses (0)

b. 4 a 5 meses (0)

c. 6 meses (1)

8. ¿Con qué bebida se debe acompañar la administración del sulfato ferroso?

a- Leche materna (0)

b- Jugo de naranja (1)

c- Infusiones (0)

9. ¿Cuántas veces al día se le da el sulfato ferroso?

a. 2 veces al día (0)

b. 1 vez al día (1)

c. 3 veces al día (0)

10.¿En qué horario se le da el sulfato ferroso?

a- Junto con la comida (0)

b- 1 o 2 horas antes o después de la comida (1)

c- Junto con la leche materna (0)

11. ¿con que frecuencia acude para recibir el sulfato ferroso?

a- En su control de vacunas (0)

b- Se acude mensualmente (1)

c- Cuando se acuerda (0)

12. ¿Cómo almacena o guarda el complejo del sulfato ferroso?

a- A lado de la cocina (0)

b- En un lugar fresco y cerrado (1)

c- En la sala (0)

IV. Reacciones adversas

13. ¿Qué reacciones produce el hierro?

a. Pigmentación en los dientes Heces oscuras y/o estreñimiento (1)

b. Diarrea y vómitos (0)

c. Somnolencia y fiebre (0)

d. No sabe (0)

14. ¿En cuánto tiempo aparece la reacción al iniciar el tratamiento?

a. Inmediatamente (0)

b. Después de una hora (0)

c. Después de un día (1)

d. No sabe (0)

BASE DE DATOS

preguntas	muestra 1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
12	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0
14	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
18	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
22	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0
23	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0
24	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1
27	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Validación de cuestionario

Formato de evaluación del instrumento de medición: "Guía de observación indirecta y cuestionario de encuesta" juez(a)										
Estimada(o) profesional en su condición de haber asesorado trabajos de investigación, labora en el primer nivel de atención de salud – Área de Control de Crecimiento y Desarrollo MINSA. Por los considerados, usted ha sido seleccionada(o) a participar en la evaluación del instrumento de medición										
Datos/preguntas	Respuestas	Claridad Se entiende sin dificultad alguna los enunciados y preguntas.		Congruencia Los enunciados y las preguntas llenan relación con dimensiones de las variables.		Contexto Todas las palabras están acorde al lenguaje para responder		Dominio del constructo Los enunciados y las preguntas evalúan el componente de la dimensión		Sugerencia(s)
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
II. Aspectos Generales:	a Es el aumento de la hemoglobina (0) b Es la disminución de la hemoglobina (1) c Es una enfermedad contagiosa (0)	✓		✓		✓		✓		
1. ¿Qué es la anemia?	a Dolor de brazos y piernas (0) b Fiebre, tos y mucho apetito (0) c Piel pálida, cansancio y sueño (1)	✓		✓		✓		✓		
2. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?	a Menos de 8 (0) b Mas de 11 (1) c Menos de 10.5 (0)	✓		✓		✓		✓		
3. ¿Cuánto debería ser el valor normal de la hemoglobina en su niño?	a Zanahora, leche, carne (0) b Hígado, sangrecita, pescado y menestras (1) c Infusiones, gaseosa y frutas (0)	✓		✓		✓		✓		
4. ¿Qué alimentos proporcionan el hierro?	a Aumento de peso y diarrea (0) b Retardo en su crecimiento y desarrollo (1) c No causa ningún daño importante (0)	✓		✓		✓		✓		
5. ¿Qué consecuencias en el futuro ocasiona la anemia en el niño?	a Es un complejo de hierro para el tratamiento de la anemia (1) b Es parte de una planta medicinal (0) c Es un medicamento (0)	✓		✓		✓		✓		
6. ¿sabe que es el sulfato ferroso?	a 1 a 3 meses (0) b 4 a 5 meses (0) c 6 meses (1)	✓		✓		✓		✓		
III. Administración	a- Leche materna (0) b- Jugo de naranja (1) c- Infusiones (0)	✓		✓		✓		✓		
7. ¿Cuánto tiempo debe recibir el sulfato ferroso?	a 2 veces al día (0) b 1 vez al día (1) c 3 veces al día (0)	✓		✓		✓		✓		
8. ¿Con qué bebida se debe acompañar la administración del sulfato ferroso?										
9. ¿Cuántas veces al día se le da el sulfato ferroso?										

10. ¿En qué horario se le da el sulfato ferroso?	a- Junto con la comida (0) b- 1 o 2 horas antes o después de la comida (1) c- Junto con la leche materna (0)	✓	✓	✓	✓		
11. ¿con que frecuencia acude para recibir el sulfato ferroso?	a- En su control de vacunas (0) b- Se acude mensualmente (1) c- Cuando se acuerda (0)	✓	✓	✓	✓		
12. ¿Cómo almacena o guarda el complejo del sulfato ferroso?	a- A lado de la cocina (0) b- En un lugar fresco y cerrado (1) c- En la sala (0)	✓	✓	✓	✓		
IV. Reacciones adversas							
13. ¿Qué reacciones produce el hierro?	a. Pigmentación en los dientes Heces oscuras y/o estreñimiento (1) b. Diarrea y vómitos (0) c. Somnolencia y fiebre (0) d. No sabe (0)	✓	✓	✓	✓		
14. ¿En cuánto tiempo aparece la reacción al iniciar el tratamiento?	a. Inmediatamente (0) b. Después de una hora (0) c. Después de un día (1) d. No sabe (0)	✓	✓	✓	✓		

Aclaración. Números de historia clínica, domicilio, números de teléfono celular, fecha de atención última y motivo son conectores de ruta para el proceso de aplicación del instrumento de medición.

Andahuaylas, 05 de Febrero del 2022


Marysabel Arones Casto
 Lic. en Enfermería
 CEP-26832
 Firma y sello

Formato de evaluación del instrumento de medición: "Gua de observación indirecta y cuestionario de encuesta" juez(a)										
Estimada(o) profesional en su condición de haber asesorado trabajos de investigación, labora en el primer nivel de atención de salud – Área de Control de Crecimiento y Desarrollo MINSA. Por los considerados, usted ha sido seleccionada(o) a participar en la evaluación del instrumento de medición										
Datos/preguntas	Respuestas	Claridad Se entiende sin dificultad alguna los enunciados y preguntas.		Congruencia Los enunciados y las preguntas llenen relación con dimensiones de las variables.		Contexto Todas las palabras están acorde al lenguaje para responder		Dominio del constructo Los enunciados y las preguntas evalúan el componente de la dimensión		Sugerencia(s)
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
II. Aspectos Generales:										
1. ¿Qué es la anemia?	a. Es el aumento de la hemoglobina. (0) b. Es la disminución de la hemoglobina. (1) c. Es una enfermedad contagiosa (0)	✓		✓		✓		✓		
2. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?	a. Dolor de brazos y piernas (0) b. Fiebre, tos y mucho apetito (0) c. Piel pálida, cansancio y sueño (1)	✓		✓		✓		✓		
3. ¿Cuánto debería ser el valor normal de la hemoglobina en su niño?	a. Menos de 8 (0) b. Más de 11 (1) c. Menos de 10.5 (0)	✓		✓		✓		✓		
4. ¿Qué alimentos proporcionan el hierro?	a. Zanahora, leche, carne (0) b. Hígado, sangrecita, pescado y manestras (1) c. Infusiones, gaseosa y frutas (0)	✓		✓		✓		✓		
5. ¿Qué consecuencias en el futuro ocasionará la anemia en el niño?	a. Aumento de peso y diarrea (0) b. Retardo en su crecimiento y desarrollo (1) c. No causa ningún daño importante (0)	✓		✓		✓		✓		
6. ¿Sabe que es el sulfato ferroso?	a. Es un complejo de hierro para el tratamiento de la anemia (1) b. Es parte de una planta medicinal (0) c. Es un medicamento (0)	✓		✓		✓		✓		
III. Administración										
7. ¿Cuánto tiempo debe recibir el sulfato ferroso?	a. 1 a 3 meses (0) b. 4 a 5 meses (0) c. 6 meses (1)	✓		✓		✓		✓		
8. ¿Con qué bebida se debe acompañar la administración del sulfato ferroso?	a- Leche materna (0) b- Jugo de naranja (1) c- Infusiones (0)	✓		✓		✓		✓		
9. ¿Cuántas veces al día se le da el sulfato ferroso?	a. 2 veces al día (0) b. 1 vez al día (1) c. 3 veces al día (0)	✓		✓		✓		✓		

10. ¿En qué horario se le da el sulfato ferroso?	a- Junto con la comida (0) b- 1 o 2 horas antes o después de la comida (1) c- Junto con la leche materna (0)	✓		✓		✓		✓	
11. ¿con qué frecuencia acude para recibir el sulfato ferroso?	a- En su control de vacunas (0) b- Se acude mensualmente (1) c- Cuando se acuerda (0)	✓		✓		✓		✓	
12. ¿Cómo almacena o guarda el complejo del sulfato ferroso?	a- A lado de la cocina (0) b- En un lugar fresco y cerrado (1) c- En la sala (0)	✓		✓		✓		✓	
IV. Reacciones adversas	a. Pigmentación en los dientes Heces oscuras y/o estreñimiento (1) b. Diarrea y vómitos (0) c. Somnolencia y fiebre (0) d. No sabe (0)	✓		✓		✓		✓	
13. ¿Qué reacciones produce el hierro?	a. Inmediatamente (0) b. Después de una hora (0) c. Después de un día (1) d. No sabe (0)	✓		✓		✓		✓	

Aclaración. Números de historia clínica, domicilio, números de teléfono celular, fecha de atención última y motivo son conectores de ruta para el proceso de aplicación del instrumento de medición.

Andahuaylas, 05 de Febrero del 2022.


 Claudia Luzon Rojas
 LICENCIADA EN PSICOLOGIA
 FIRMADA

Formato de evaluación del instrumento de medición: "Gua de observación indirecta y cuestionario de encuesta" juez(a)										
Estimada(o) profesional en su condición de haber asesorado trabajos de investigación, labora en el primer nivel de atención de salud – Área de Control de Crecimiento y Desarrollo MINSA. Por los considerados, usted ha sido seleccionada(o) a participar en la evaluación del instrumento de medición										
Datos/preguntas	Respuestas	Claridad Se entiende sin dificultad alguna los enunciados y preguntas.		Congruencia Los enunciados y las preguntas llenen relación con dimensiones de las variables.		Contexto Todas las palabras están acorde al lenguaje para responder		Dominio del constructo Los enunciados y las preguntas evalúan el componente de la dimensión		Sugerencia(s)
		Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
II. Aspectos Generales:										
1. ¿Qué es la anemia?	a Es el aumento de la hemoglobina. (0) b Es la disminución de la hemoglobina. (1) c Es una enfermedad contagiosa (0)	✓		✓		✓		✓		
2. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?	a Dolor de brazos y piernas (0) b Fiebre, tos y mucho apetito (0) c Piel pálida, cansancio y sueño (1)	✓		✓		✓		✓		
3. ¿Cuánto debería ser el valor normal de la hemoglobina en su niño?	a Menos de 8 (0) b Más de 11 (1) c Menos de 10.5 (0)	✓		✓		✓		✓		
4. ¿Qué alimentos proporcionan el hierro?	a Zanahora, leche, carne (0) b Hígado, sangrecita, pescado y manestras (1) c Infusiones, gaseosa y frutas (0)	✓		✓		✓		✓		
5. ¿Qué consecuencias en el futuro ocasionara la anemia en el niño?	a Aumento de peso y diarrea (0) b Retardo en su crecimiento y desarrollo (1) c No causa ningún daño importante (0)	✓		✓		✓		✓		
6. ¿sabe que es el sulfato ferroso?	a Es un complejo de hierro para el tratamiento de la anemia (1) b Es parte de una planta medicinal (0) c Es un medicamento (0)	✓		✓		✓		✓		
III. Administración										
7. ¿Cuánto tiempo debe recibir el sulfato ferroso?	a 1 a 3 meses (0) b 4 a 5 meses (0) c 6 meses (1)	✓		✓		✓		✓		
8. ¿Con qué bebida se debe acompañar la administración del sulfato ferroso?	a- Leche materna (0) b- Jugo de naranja (1) c- Infusiones (0)	✓		✓		✓		✓		
9. ¿Cuántas veces al día se le da el sulfato ferroso?	a 2 veces al día (0) b 1 vez al día (1) c 3 veces al día (0)	✓		✓		✓		✓		

10. ¿En qué horario se le da el sulfato ferroso?	a- Junto con la comida (0) b- 1 o 2 horas antes o después de la comida (1) c- Junto con la leche materna (0)	✓		✓		✓		✓	
11. ¿con que frecuencia acude para recibir el sulfato ferroso?	a- En su control de vacunas (0) b- Se acude mensualmente (1) c- Cuando se acuerda (0)	✓		✓		✓		✓	
12. ¿Cómo almacena o guarda el complejo del sulfato ferroso?	a- A lado de la cocina (0) b- En un lugar fresco y cerrado (1) c- En la sala (0)	✓		✓		✓		✓	
IV. Reacciones adversas 13. ¿Qué reacciones produce el hierro?	a- Pigmentación en los dientes Heces oscuras y/o estreñimiento (1) b- Diarrea y vómitos (0) c- Somnolencia y fiebre (0) d- No sabe (0)	✓		✓		✓		✓	
14. ¿En cuánto tiempo aparece la reacción al iniciar el tratamiento?	a- Inmediatamente (0) b- Después de una hora (0) c- Después de un día (1) d- No sabe (0)	✓		✓		✓		✓	

Aclaración: Números de historia clínica, domicilio, números de teléfono celular, fecha de atención última y motivo son conectores de ruta para el proceso de aplicación del instrumento de medición.

Andahuaylas, 05 de Febrero del 2022.


GIRZANTI SPINOZA WESTREICHER
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 49504

Firma y sello

Panel Fotográfico





