

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Nivel de conocimiento sobre anemia en puérperas atendidas en el
Centro de Salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023

TESIS

Para optar el título profesional de licenciada en Obstetricia

Autor:

Vanesa Liseth Marcelo Jiménez

TUMBES, PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Nivel de conocimiento sobre anemia en puérperas atendidas en el
Centro de Salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dr. Feliciano Victor Gutarra Cerrón (Presidente)

Dr. Carlos Alberto Zamora Gutierrez (Secretario)

Dra. Yovany Fernandez Baca Moran (Vocal)

TUMBES, PERÚ

2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE OBSTETRICIA



Nivel de conocimiento sobre anemia en puérperas atendidas en el
Centro de Salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023

**Los suscritos declaramos que el proyecto de tesis es original
en su contenido y forma**

Vanesa Liseth Marcelo Jiménez

Autor

Dra. Yovany Fernández Baca Morán

Asesor

TUMBES, PERÚ

2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 05 días del mes diciembre del dos mil veinticuatro, siendo las 08 horas y 30 minutos, en la modalidad presencial en el aula I-2 del pabellón J de la Facultad de Ciencias de la Salud – Obstetricia, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0326– 2023/ UNTUMBES – FCS Dr. Feliciano Victor Gutarra Cerrón (Presidente), Dr. Carlos Alberto Zamora Gutiérrez (Secretario), Dra. Yovany Fernández Baca Moran (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, a la Dra. Yovany Fernández Baca Moran como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "Nivel de conocimiento sobre anemia en púerperas atendidas en el Centro de Salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023", para optar el Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, presentada por la bachiller:

BR. VANESA LISETH MARCELO JIMÉNEZ

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la BR. VANESA LISETH MARCELO JIMÉNEZ: **APROBADA**, con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, queda **APTA** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Obstetricia, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 09 horas y 15 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 05 de diciembre del 2024.

Dr. Feliciano Victor Gutarra Cerrón
DNI N° 00253026
ORCID N° 0000-0002-7705-2226
(Presidente)

Dr. Carlos Alberto Zamora Gutiérrez
DNI N° 00327938
ORCID N° 0000-0002-5412-942X
(Secretario)

Dra. Yovany Fernández Baca Moran
DNI N° 00244601
ORCID N° 0000-0002-9093-8136
(Asesor – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Nivel de conocimiento sobre anemia en puérperas atendidas en el Centro de Salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023

por Vanesa Liseth Marcelo Jiménez

Fecha de entrega: 06-dic-2024 03:27p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2489630507

Nombre del archivo: INFORME_FINAL_TESIS_06-12-24.docx (3.73M)

Total de palabras: 10891

Total de caracteres: 62397



Asesora: Dra. Yovany Fernández Baca Morán
DNI: 00244601
Código ORCID 0000-0002-9093-8136

Nivel de conocimiento sobre anemia en puérperas atendidas en el Centro de Salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023


INFORME DE ORIGINALIDAD

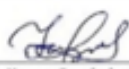
30% INDICE DE SIMILITUD	30% FUENTES DE INTERNET	7% PUBLICACIONES	15% TRABAJOS DEL ESTUDIANTE
-----------------------------------	-----------------------------------	----------------------------	---------------------------------------

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
2	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ujcm.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	


Asesora: Dra. Yovany Fernández Baca Morán
DNI: 00244601
Código ORCID 0000-0002-9093-8136

		1 %
10	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.unp.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	1 %
14	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	1 %
17	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1 %
18	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1 %
19	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 %
	 Asesora: Dra. Yovany Fernández Baca Morán DNI: 90244601 Código ORCID 0000-0002-9093-8136	
20	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	1 %

21	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
22	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote Trabajo del estudiante	1 %
23	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.unesum.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
29	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
30	1library.co Fuente de Internet	<1 %
 Asesora: Dra. Yovany Fernández Baca Morán DNI: 00244601 Código ORCID 0000-0002-9093-8136		<1 %
31	apirepositorio.unh.edu.pe	

<1 %

32 repositorio.upa.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

33 Submitted to Universidad Nacional de Tumbes
Trabajo del estudiante

<1 %

34 purl.org
Fuente de Internet

<1 %

35 tesis.ucsm.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

36 repositorio.upla.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %


37 J. García Prieto, J. Alonso Sánchez, E. Martínez Chamorro, L. Ibáñez Sanz, S. Borrueal Nacenta. "Complicaciones del puerperio: mecanismos fisiopatológicos y principales hallazgos radiológicos asociados", Radiología, 2020
Publicación

<1 %

38 lookformedical.com
Fuente de Internet

<1 %

39 repositorio.unfv.edu.pe
Fuente de Internet


Asesora: Dra. Yovany Fernández Baca Morán
DNI: 00244601
Código ORCID 0000-0002-9093-8136

<1 %

40 cybertesis.unmsm.edu.pe
Fuente de Internet

<1 %

41

Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

<1 %

42

revistas.usfx.bo

Fuente de Internet

<1 %



Asesora: Dra. Yovany Fernández Baca Morán
DNI: 00244601
Código ORCID 0000-0002-9093-8136

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 15 words

CERTIFICACIÓN

Yo Dra. Yovany Fernández Baca Morán (asesora), docente ordinario de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento Académico de Obstetricia.

CERTIFICA:

Que el Proyecto de Tesis: “**Nivel de conocimiento sobre anemia en puérperas atendidas en el Centro de Salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023**”, presentado por la alumna de pregrado, **Vanessa Liseth Marcelo Jiménez**, ha sido asesorado y revisado por mi persona, por tanto, queda autorizado para su presentación e inscripción a la Escuela de Pregrado de la Universidad Nacional de Tumbes para su revisión y aprobación correspondiente.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Escuela de Posgrado.



Dra. Yovany Fernández Baca Morán
DOCENTE ADSCRITA AL DEPARTAMENTO DE OBSTERICIA

DECLARATORIA DE ORIGINALDAD


La suscrita, Bach. Obst. Vanesa Liseth Marcelo Jiménez identificado con DNI N° 72353817, egresados de la Escuela Profesional de Obstetricia de la Facultad Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, al amparo de la ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declo bajo juramento lo siguiente:

El proyecto de investigación titulado "**Nivel de conocimiento sobre anemia en puérperas atendidas en el Centro de Salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023**", es de propia autoría.

- Se han presentado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado ni total ni parcialmente
- El proyecto de investigación no ha sido auto plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
- Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis no serán falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto los resultados se constituirán en aportes a la realidad investigativa.

De identificarse la talla de fraude, plagio, auto plagio, piratería, asumo las consecuencias y sanciones de mi acción, se deriven, sometiéndose a la normatividad vigente de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, Julio 2023



Bach. Obst. Vanesa Liseth Marcelo Jiménez
DNI N°72353817

DEDICATORIA

A Dios por haberme permitido estar presente en este momento tan importante para mi formación profesional.

A mis padres que han sabido guiarme a lo largo de mi vida, por la formación que me brindaron, por siempre mantenerse firmes a mi lado. Valoro cada una de las lecciones que me han inculcado, toda mi gratitud hacia ustedes.

A mis hermanos que son motivación diaria para no rendirme, por ser pieza fundamental en mi vida y por sus palabras de aliento.

A la universidad Nacional de Tumbes quien me vio crecer durante estos 5 años y a los docentes que la conforman, por su ardua labor que realizan a diario para con nosotros.

Vanesa Marcelo Jiménez

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi profunda gratitud a Dios, por ser mi guía y pieza fundamental en este camino académico.

Agradezco también a mis padres, por su comprensión tras estos años de estudio y que con su amor incondicional, apoyo constante y sacrificio han hecho posible este logro.

A mi querida hermana, por estar siempre presente y ser un ejemplo inspirador.

A mi hermano menor, que con su entusiasmo y alegría siempre fue una fuente de motivación.

A mis abuelos, que desde el cielo me siguen guiando y me dan la fuerza necesaria para continuar adelante. Este logro también es de ustedes.

Vanessa Marcelo Jiménez

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	xviii
I. INTRODUCCIÓN	20
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	22
III. MATERIALES Y MÉTODOS	38
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
V. CONCLUSIONES	51
VI. RECOMENDACIONES	52
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	53
ANEXOS	58

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre la anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023	42
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre las características clínicas de la anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023.....	43
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre las sub-dimensiones de las características clínicas de la anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023	44
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre el tratamiento de anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023.	45
Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre las sub-dimensiones del tratamiento de anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023	46

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre anemia en las púerperas	58
Anexo 2: Validez del instrumento.	64
Anexo 3: Confiabilidad del instrumento.	73
Anexo 4: Consentimiento informado	74

RESUMEN

La presente es una investigación de tipo descriptivo, de corte transversal y prospectivo, la cual tuvo como objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia en puérperas del centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023. Se tuvo la participación de 220 puérperas atendidas en el Centro de Salud materno infantil, Castilla-Piura, quienes cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión especificados, y además se les aplicó un cuestionarios que permitió medir el nivel de conocimiento sobre la anemia. Entre los resultados se demostró que el 65% de las puérperas obtuvo un nivel de conocimiento medio, el 26.8% un nivel de conocimiento bajo y el 8.2% presentó un nivel de conocimiento alto. Finalmente se concluyó que, El nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre la anemia es en mayor frecuencia un grado medio, viéndose esto representado en un 65%.

PALABRAS CLAVE: Conocimiento, Anemia, Puérperas, Factores.

ABSTRACT

This is a descriptive, cross-sectional and prospective investigation, whose general objective was to determine the level of knowledge about anemia in postpartum women at the maternal and child health center, Castilla-Piura, 2024. 220 participated. puerperal women treated at the Maternal and Child Health Center, Castilla-Piura, who met the specified inclusion and exclusion criteria, and were also administered a questionnaire that allowed measuring the level of knowledge about anemia. Among the results, it was shown that 65% of the postpartum women obtained a medium level of knowledge, 26.8% a low level of knowledge and 8.2% presented a high level of knowledge. Finally, it was concluded that, The level of knowledge that postpartum women have about anemia is more frequently a medium degree, this being represented at 65%.

KEYWORDS: Knowledge, Anemia, Puerperal women, Factors.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia es un problema muy importante de salud pública que se presenta tanto en países desarrollados y principalmente en países sub-desarrollados, este síndrome se caracteriza porque tiene múltiples consecuencias socioeconómicas, además repercute directamente en aquellos pacientes vulnerables tales como niños, mujeres gestantes y además puérperas. Cabe mencionar que la anemia no es un diagnóstico, sino un síndrome que puede manifestarse por múltiples causas, entre ellas se consideran los factores fisiológicos que suceden tanto en el embarazo como en el puerperio(1).

A pesar del desarrollo económico y tecnológico que ha tenido el Perú, la anemia sigue siendo un gran problema sanitario, afectando principalmente a niños y mujeres embarazadas, cuya causa principal en todos ellos es la deficiencia de hierro(2).

La anemia puerperal es un suceso cuya presencia varía en diferentes partes del mundo, a nivel internacional se siguen evidenciando muchos casos de anemia posparto, pudiendo ser mucho más grave en aquellas madres a quienes se les realizó cesárea. En el Perú se llevó a cabo una investigación encargada de evaluar los factores asociados a la anemia posparto, el cual muestra claramente que la proporción de anemia aumentó de 27% a 57% en mujeres puérperas, especialmente en aquellas en quienes se le sometió un parto por cesárea(3).

Muchas investigaciones internacionales, nacionales y locales indican que el nivel de conocimiento que se tiene sobre la anemia es bajo, lo que implica que esto repercute de forma negativa al momento de identificar los signos y síntomas de este síndrome e impida acceder oportunamente a un tratamiento, además, al no tener un buen nivel de concepto del tema, desconocerán el tipo de alimentación que deberán llevar durante este periodo y por ende el porcentaje de anemia en el Perú seguirá en incremento (4,5,6).

La anemia tanto en la gestación como en el puerperio es considerado una problemática nacional e internacional, por lo que conlleva a múltiples repercusiones económicas; así mismo, la falta de conocimiento que las puérperas tienen sobre éste tema empeora aún más ésta problemática, por todos estos motivos, la presente investigación cumple gran importancia para tener en consideración la realidad actual y tener una visión general de cuan informada se encuentra la población y así poder brindar las recomendaciones necesarias para mejorar estas cifras. Por esto, destaca como objetivo principal “Determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023”.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Antecedentes.

Se ha realizado una revisión de antecedentes internacionales, destacando los siguientes:

Hierrezuelo et al. (10), en su trabajo de investigación, conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año de edad, realizado en Cuba en el año 2022, tuvieron como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año de edad. Realizaron un estudio descriptivo, transversal, en una población de 352 madres, en quienes se aplicó un cuestionario para la recolección de datos. Obtuvieron como resultado que el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica fue media en el 38.9% de las madres que participaron en este estudio, mientras que el 30.8% presentaron un nivel alto de conocimientos. Concluyeron que es necesario mejorar las acciones encargadas de elevar la educación nutricional.

Acosta (11), en su tesis titulada conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur, realizada en Quito en el año 2019. Tuvo como objetivo relacionar el conocimiento que poseen las madres acerca de una alimentación adecuada para prevención de anemia ferropénica y la prevalencia de anemia de niños lactantes de 6 a 24 meses. Realizó un estudio descriptivo, transversal, teniendo como muestra 100 madres de familia en quienes se aplicó un cuestionario. Obtuvo como resultados que el 49% de las madres presentaron un nivel de conocimiento medio sobre el tema, el 2% un nivel bajo y solamente el 11% presentaron un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de anemia ferropénica. Concluyó que el nivel de conocimiento de las madres

no presentaba relación alguna con el nivel de hemoglobina que presentaron los lactantes.

Villafuerte et al. (12), en su investigación, anemia Ferropénica. Prevalencia en gestantes y puérperas. Centro de salud integral Santiago de Presto, realizada en Bolivia en el año 2018, tuvieron como objetivo determinar la prevalencia de anemia ferropénica en mujeres gestantes y puérperas que acuden al Centro de salud Santiago de Presto de septiembre 2017 a febrero 2018. Realizaron un estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y transversal, con una muestra de 30 gestantes y puérperas en quienes se aplicó una encuesta. Obtuvieron como resultados que el 76,19% de las gestantes y puérperas no tenían conocimiento sobre la anemia ferropénica. Concluyeron que la falta de conocimiento y una alimentación inadecuada influye como factores de riesgo importantes para el desarrollo de anemia ferropénica.

Chavarría et al. (13), en su tesis, conocimientos y actitudes y prácticas sobre tratamiento farmacológico y no farmacológico de la anemia en las pacientes que reciben atención del parto en el Hospital Asunción de Juigalpa, en el mes Julio, Agosto y Septiembre año 2017, tuvieron como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre tratamiento farmacológico y no farmacológico de la anemia en las pacientes que reciben atención del parto en el Hospital Regional Asunción de Juigalpa. Realizaron un estudio descriptivo y de corte transversal, cuya muestra fue de 304 pacientes, en quienes se aplicó una encuesta para la recopilación de datos. Obtuvieron como resultados que el 82% presentó buenos conocimientos, actitudes favorables en el 58.8% y malas el 65.7%.

Se ha realizado una revisión de antecedentes nacionales, destacando los siguientes:

Huaita et al. (14), en su tesis denominada conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de la anemia nutricional en madres de una

zona peri-urbana de Lima, Perú, realizada en el año 2023, tuvo como objetivo determinar el nivel de los CAP acerca de las medidas preventivas de la anemia nutricional en un grupo de madres del AA.HH. Oasis del distrito de Villa el Salvador. Realizó un estudio descriptivo, con una muestra de 60 madres en quienes se aplicó el cuestionario. Obtuvo como resultados que el nivel de conocimientos que las madres presentaron sobre el tema fue catalogado como “muy fuerte” en un 43% de los casos, el 28% presentó un nivel medio, el 16% un nivel débil y el 13% un nivel de conocimiento muy débil sobre el tema. Concluyó que el 73% de las madres presentaron un nivel medio en conocimientos, el 70% un nivel medio en actitudes y el 70% un nivel medio en prácticas sobre la prevención de la anemia.

Pacheco (15), en su investigación, relación entre nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento con sulfato ferroso y ácido fólico por anemia durante el embarazo en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernal, realizada en Lima en el año 2022, se tuvo como objetivo determinar la relación entre nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento con sulfato ferroso y ácido fólico por anemia durante el embarazo en puérperas. Realizó una investigación cuantitativa, observacional, analítica de corte transversal; con una muestra de 217 puérperas en quienes se aplicó el cuestionario. Obtuvo como resultados que el 71.89% de las puérperas presentaron un nivel de conocimiento alto sobre el tratamiento con sulfato ferroso y ácido fólico, el 23.96% un nivel medio y 4.15% un nivel bajo. Concluyó que no existe relación alguna entre el nivel de conocimiento y la adherencia al sulfato ferroso y ácido fólico por anemia durante el embarazo.

Galarza (16), en su trabajo de investigación, factores de riesgo asociados con anemia en puérperas atendidas del centro de salud materno infantil Santa Luzmila II, Lima – 2022, tuvo como objetivo: determinar los factores de riesgo asociados con anemia en puérperas atendidas en el Centro de Salud Materno Infantil Santa Luzmila. Realizó un estudio retrospectiva, transversal y de tipo casos y controles, en una muestra de 137 pacientes

para casos y 137 pacientes para controles, en quienes se aplicó una ficha de recolección de datos. Obtuvo como resultados que los factores de riesgo están asociados con la anemia, entre los factores sociodemográficos, el nivel de instrucción presenta mayor riesgo y entre los factores patológicos, la diabetes representa un mayor riesgo. Concluyó que los determinantes de riesgo asociados con la anemia de pacientes puérperas tienen un nivel alto de asociación con la enfermedad.

Cabrera (7), en su trabajo de investigación titulada nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud Pampa Inalámbrica, lo, el cual se llevó a cabo en el año 2021, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud Pampa Inalámbrica. Realizó un estudio descriptivo, transversal no experimental, teniéndose como muestra a 114 gestantes en quienes se aplicó un cuestionario. Obtuvo como resultados que aproximadamente el 78.1% de las gestantes tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 4.4% tuvieron un nivel bajo, mientras que sólo el 17.5% de las gestantes presentaron un nivel de concepto alto sobre el tema. Concluyó que la mayor parte de mujeres presentó un nivel de conocimiento medio sobre la anemia durante la gestación, evidenciándose que el 59.6% de las mujeres entrevistadas presentaron también un nivel medio de conocimientos sobre las manifestaciones clínicas de la anemia, y solo el 35.1% tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre el tema.

Romero (17), en su tesis titulada algunos factores asociados al nivel de conocimientos y prácticas sobre anemia en mujeres gestantes y puérperas inmediatas atendidas en el Hospital Goyeneche de Arequipa, realizada en el año 2021, tuvo como objetivo analizar algunos factores asociados al nivel de conocimientos y prácticas sobre anemia en mujeres gestantes y puérperas inmediatas. Realizó un estudio observacional, transversal y prospectivo, teniendo como muestra a 155 mujeres en quienes se aplicó un cuestionario. Obtuvo como resultados que el 55.48% de las mujeres presentaron un nivel de conocimiento alto, el 43.23% un

nivel medio y 1.29% un nivel de conocimiento bajo sobre el tema. Concluyó que existe relación significativa entre algunas características sociodemográficas y el nivel de conocimiento de las gestantes y puérperas.

Almanza et al. (18), en su investigación titulada nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses de edad, Centro de salud Castrovirreyna, realizada en Ica en el año 2020, tuvieron como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses. Realizaron un estudio cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, teniendo como población a 106 madres en quienes se aplicó dos cuestionarios para determinar el nivel de conocimiento y el tipo de prácticas. Obtuvieron como resultados que la mayor parte de las madres (42.9%) que fueron participes de ese estudio presentaron un nivel de conocimiento medio, el 35.7% presentaron un nivel bajo y solamente el 21.4% presentaron un nivel alto sobre la anemia ferropénica. Concluyeron que existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias de las madres, es decir, que ante mayor sea el conocimiento de las madres, mejores serán las prácticas alimentarias.

Vásquez (19), en su trabajo de tesis denominada conocimiento y prácticas alimentarias preventivas de anemia ferropénica gestacional. Puesto de salud Chontapaccha. Cajamarca, realizado en el 2020, se tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias preventivas de anemia ferropénica gestacional en mujeres atendidas en el Puesto de Salud Chontapaccha. Realizó un estudio descriptivo, correlacional, no experimental, de corte transversal, teniéndose como muestra a 80 mujeres gestantes, en quienes se aplicó un cuestionario para la recopilación de datos. Obtuvo como resultados que el 51.2% de las participantes conocen sobre el tema, mientras que el 48.8% no tenían conocimiento; además la mayoría de las mujeres

presentaron un buen nivel de conocimiento sobre el tratamiento y la prevención de la anemia. Concluyó que existe una relación positiva entre el conocimiento y las prácticas alimentarias preventivas de anemia ferropénica.

Aldana (8), en su investigación, conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el Centro de salud Concepción, realizada Huancavelica en el año 2019, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el centro de salud concepción. Realizó un estudio descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, teniendo como muestra a 80 gestantes en quienes se aplicó un cuestionario. Obtuvo como resultados se tuvo que el 56,3 de gestantes tuvieron un nivel de conocimiento medio, el 32,5% presentaron un nivel bajo y solamente el 11,3% tuvieron un nivel de conocimiento alto sobre la anemia. Concluyó que las principales características de las gestantes fueron jóvenes, nulíparas que se encontraban en el primer trimestre del embarazo.

Villanueva (20) , en su tesis, nivel de conocimiento nutricional y hábitos alimentarios asociados a la anemia en gestantes jóvenes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Lima durante octubre – diciembre, realizada en el año 2018, se tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento nutricional y hábitos alimentarios asociados a la anemia en gestantes jóvenes atendidas en el Hospital María Auxiliadora. Realizó un estudio descriptivo, correlacional, no experimental, transversal, teniendo como muestra a 160 gestantes en quienes se aplicó el cuestionario. Obtuvo como resultados que el 62.3% de las gestantes tuvieron un nivel de concepto medio sobre el tema, el 20.8% un nivel bajo y el 17% presentaron un nivel de conocimiento muy bajo. Concluyó que existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento y los hábitos alimentarios de las gestantes jóvenes.

Se ha realizado una revisión de antecedentes locales, destacando los siguientes:

Cortez (21), en su tesis, conocimientos y actitudes sobre la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del establecimiento de salud comunidad saludable I-2, Enero, realizado en Piura en el año 2020, tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y la actitud sobre la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del establecimiento de salud comunidad saludable I-2. Realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal, teniendo como muestra a 137 gestantes en quienes se aplicó una encuesta. Obtuvo como resultados que el 36.5% de las gestantes presentaron un nivel de conocimiento medio sobre el tema, el 32.8% un nivel alto y el 30.7% tuvieron un nivel de conocimiento bajo sobre la suplementación con sulfato ferroso. Concluyó que existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la suplementación con sulfato ferroso.

Maldonado (22), en su trabajo de investigación, conocimiento materno sobre anemia y prácticas alimentarias para niños de 6 a 24 meses. Establecimiento de Salud. Piura, realizado en el 2020, tuvo como objetivo determinar la relación existente entre las prácticas de alimentación y el conocimiento materno en tanto a la anemia en las madres de familia de los infantes que están entre las edades de seis a veinticuatro meses de edad y que son asistidos en el Establecimiento de Salud I-4 Consuelo de Velasco – Piura. Realizó un estudio prospectivo, correlacional y transversal, teniendo como muestra a 84 madres en quienes se aplicó el cuestionario. Obtuvo como resultados que el 61.9% de las madres tenían conocimiento sobre anemia, mientras que 38.1% restante no tenían conocimiento sobre el tema, además las practicas alimentarias maternas fueron adecuadas en la mayoría de ellas (54.8%), e inadecuadas en el 45.2%. Concluyó que no existe relación positiva entre el nivel de conocimientos y las prácticas alimentarias sobre anemia en las madres con niños entre 6 a 24 meses.

Potenciano et al (9), en su investigación, nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años que se

atienden en el Puesto de Salud I-1 Cruz de Caña. Piura, realizado en el año 2018, se tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años que se atienden en el Puesto de Salud I-1 Cruz de Caña. Realizaron un estudio descriptivo, correlacional, prospectivo, transversal, teniéndose como muestra a 84 madres de familia en quienes aplicó un cuestionario para la recopilación de datos. Obtuvieron como resultados que el 38.8% de las madres presentaron un nivel de conocimiento bajo sobre la anemia ferropénica, el 34.9% un nivel medio y el 26.3% un nivel de conocimiento bajo sobre el tema. Concluyeron que el 48.1% de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo con respecto a las medidas preventivas, mientras que el 35.7% de las mismas tienen un nivel bajo con respecto a diferentes generalidades como definición, causas, sintomatología, factores de riesgo y consecuencias de la anemia.

Palomino(23), en su investigación, factores de riesgo obstétricos asociados a anemia en puérperas adolescentes según la vía del parto. Hospital Jorge Reategui, realizado en la ciudad de Piura, en el año 2018, tuvo como objetivo determinar los factores obstétricos asociados a anemia en puérperas adolescentes de parto vaginal y parto por cesárea en el hospital Jorge Reátegui Delgado. Realizó un estudio analítico, observacional, descriptivo, transversal y correlacional, teniendo como muestra a 56 pacientes, en quienes se aplicó la revisión de historias clínicas para la recopilación de datos. Se obtuvo como resultados que de las pacientes atendidas por parto vaginal el 69 % presentó anemia leve, el 33 % presentó anemia moderada y el 2.56% presento anemia severa y aquellas pacientes atendidas por cesárea, el 50% presentó anemia leve y el otro 50% presentó anemia moderada.

2.2 Base teórico-científicas

La anemia es considerada un síndrome que se caracteriza por la notoria deficiencia de glóbulos rojos, lo que impide el correcto transporte de nutrientes y oxígeno a todo el organismo. Esta reducción de eritrocitos se

ve reflejada cuando los valores de hemoglobina son menores a las normales, todo esto dependiendo del género y la edad de los pacientes; cabe mencionar, que según la OMS el 50% de los casos de anemia suelen ser causa a la deficiencia de hierro o también denominada anemia ferropénica. La anemia es muy frecuente en nuestra sociedad, que se caracteriza por afectar usualmente a niños y mujeres embarazadas, además es capaz de causar múltiples daños orgánicos que suelen afectar directamente nuestra salud; todos estos daños a la salud pública trae consigo un conjunto de problemas económicos y sociales que impiden el correcto desarrollo nacional. Por otro lado, la OMS reporta que la falta de desarrollo económico se ve íntimamente relacionado con la presencia de diversas enfermedades como la anemia, ya que se ha demostrado que aquellos países desarrollados presentan menor índice de anemia en comparación con países en vías de desarrollo, por todos estos motivos la OMS tiene un alto interés en la reducción de la prevalencia de anemia(24).

La anemia es un problema de salud pública que acarrea a cualquier género y a cualquier edad, se reporta que en el mundo hay aproximadamente 2 millones de personas afectadas por este síndrome, de los cuales 800 son mujeres y niños. En Latinoamérica estas cifras aumentan, puesto que al menos el 20% de la población se ve afectada, mientras que en el Perú se ve afectado aproximadamente el 30% de la población. Por otro lado, hay múltiples investigaciones que determinan que muchas veces la anemia se ve relacionada con el estilo de vida de las personas, por ejemplo mala práctica de higiene, incorrecto lavado de manos, difícil acceso a servicios básicos; además, la anemia es capaz de provocar durante los primeros años de vida, un mal desarrollo cognitivo, motor y de crecimiento(25).

La anemia puede ser clasificada por diferentes tipos, esto va a depender en primera instancia al tamaño de los glóbulos rojos, encontramos aquí a la anemia normocítica, aquella que indica que los glóbulos rojos tienen un tamaño normal; la anemia microcítica, es la que indica que los glóbulos rojos presentan un tamaño menor al normal; la anemia macrocítica se

refiere a que el tamaño de los eritrocitos es mayor al normal. Por otro lado, existe otra clasificación que la divide según su etiopatogenia, entre ellas encontramos a la anemia carencial o premedular, aquella que sucede por dificultad en la formación de los hematíes, entre los subtipos de la anemia carencial encontramos a la clásica anemia por deficiencia de hierro y aquella por deficiencia de proteínas; la anemia carencial también sucede por falta de biocatalizadores que favorecen la eritropoyesis, entre ellas encontramos a la anemia por deficiencia de vitamina B12, deficiencia de ácido fólico y anemias endocrinas; entre otros de los tipos de anemias, tenemos a la anemia medular o aplásica, dentro de ella encontramos a subtipos como congénita, como es el caso de Anemia aplásica constitucional de Fanconi; adquiridas y secundarias, éstas últimas pueden deberse a tóxicos o ser secundaria a radiaciones; finalmente tenemos a la anemia posmedular, entre las cuales encontramos a aquellas que se deben a pérdida de sangre (hemorrágicas) o aquellas que suceden por destrucción de hematíes, también llamadas por hemolisis(26).

Las características clínicas que se evidencian frecuentemente en la anemia son múltiples, entre las manifestaciones clínicas generales se puede encontrar al cansancio, palidez tanto de la piel como de mucosas, taquicardia, mareos, debilidad y cefalea, sin embargo, para ser un poco más minuciosos, podemos mencionar las características clínicas que se presentan por sistemas, por ejemplo los síntomas que se presentan en el sistema cardiovascular son angina, taquipnea, disnea, edema; en el sistema neurológico encontramos síntomas como cefalea, vértigo, mareos, intolerancia al frío; la sintomatología encontrada en el sistema gastrointestinal es la anorexia, náuseas, estreñimiento; en el sistema genitourinario se manifiestan las alteraciones del ciclo menstrual, la impotencia; mientras que en el sistema tegumentario se puede visualizar palidez en la piel, fragilidad en el cabellos y uñas, entre otros. Además, se ha evidenciado que muchos de las personas que presentan anemia manifiestan “pica”, un estado que se caracteriza por ser un deseo anormal de ingerir ciertas sustancias como: hielo, arena, cenizas o pintura(1,27).

El diagnóstico general de la anemia se basa en primer lugar en una correcta anamnesis, es decir, el personal de salud se debe encargar de buscar algún signo importante durante el interrogatorio, ya sea pérdida de sangre, hábito de pica, algún trastorno gastrointestinal o quizá algún antecedente importante dentro de la familia, posteriormente esta anamnesis debe ir acompañada del examen físico, pues se deberá buscar algún signo o síntoma característico de anemia como palidez en la piel y mucosas, alteraciones o fragilidad en el cabello y uñas, entre otros mencionados con anterioridad. Además, es necesario complementar el diagnóstico usando algunos exámenes de laboratorio como hemograma completo, el cual nos va a permitir determinar la concentración de hemoglobina y hematocrito, cuyos resultados es una reducción en la misma. Entre otros exámenes se puede hacer uso de la ferritina, al medir su concentración podemos deducir si se trata o no de una anemia por deficiencia de hierro, por lo que es esperable encontrarla disminuida(28).

El tratamiento principal de la anemia ferropénica tanto en niños, gestantes y sobre todo en puérperas, muy a parte de la alimentación que deben llevar estas personas, es necesario mencionar que para la anemia por deficiencia de hierro es importante la administración o el suplemento de éste. El tratamiento y prevención de la anemia se divide según el grupo etario, en niños, en quienes se recomienda usar sulfato ferroso o hierro polimaltosado, se recomienda la administración en gotas según la edad del menor, sin embargo, a partir de los 24 meses de edad se recomienda el uso de jarabe. Para el caso de las gestantes y puérperas, el tratamiento de la anemia se basa en la administración de 2 tabletas de sulfato ferroso por 6 meses, sin embargo cabe mencionar que todas las gestantes y las puérperas deberán llevar un tratamiento preventivo de anemia, para lo cual será necesario consumir 1 tableta de sulfato ferroso durante los 30 días posteriores al parto(29).

El puerperio es una etapa a través de la cual se producen un conjunto de cambios tanto funcionales como anatómicos, estos cambios se basan en revertir de forma progresiva todos los cambios ocurridos durante de la

gestación, suele tener una duración de aproximadamente 45-60 días posteriores al parto. Otros autores refieren que el puerperio no solo se basa en cambios físicos, sino que la mujer atraviesa también por una vulnerabilidad emocional, motivo por el cual los cuidados de la mujer que atraviesa esta etapa deben centrarse en la amabilidad y el respeto(30,31).

Entro otros autores, el puerperio también es definido como aquel proceso que tiene una duración de 6 a 8 semanas posterior al parto, en el que se producen muchos cambios sistémicos y podemos encontrar múltiples hallazgos completamente fisiológicos, entre estos podemos encontrar a un útero que aún se encuentra aumentado de tamaño, cuyo interior se caracteriza por contener restos hemáticos, los cuales serán eliminados progresivamente durante esta etapa. Cabe mencionar que todos estos hallazgos se podrán visualizar a través de exámenes imagenológicos como la ecografía o la tomografía computarizada, resultando tan importante tener en cuenta todos estos cambios para tener la capacidad de identificar correctamente los hallazgos patológicos(32).

El puerperio se suele dividir a través de etapas, entre las cuales encontramos 4 tipos: puerperio inmediato, puerperio precoz, puerperio alejado y puerperio tardío. El puerperio inmediato se caracteriza porque comprende las primeras 24 horas del postparto, el puerperio precoz es aquel que abarca el primer al décimo día después del parto, el puerperio alejado se presenta a partir del día 11 al día 42 y finalmente el puerperio tardío es el que abarca del día 43 al día 60 del postparto. Existen varias clasificaciones del puerperio según sus etapas, por ejemplo hay otros autores que clasifican las etapas de la siguiente manera: puerperio inmediato, puerperio clínico y puerperio tardío; el puerperio inmediato es el que sucede durante las primeras 24 horas después del nacimiento del producto, el puerperio clínico incluye desde el segundo día hasta cumplir la primera semana y el puerperio tardío corresponde desde la primera semana hasta la recuperación completa de la madre. La duración del puerperio, al igual que sus etapas se van a ver reflejadas dependiendo del autor, pues existen quienes indican que el puerperio

involucra también una cuarta etapa, denominado como puerperio alejado(31,33).

Por otro lado, es muy importante tener en cuenta las diversas complicaciones que se pueden atravesar durante esta etapa. Recordemos que el embarazo naturalmente es un estado protrombótico, en el cual los factores de coagulación suele aumentar, por lo que es esperable que exista cierto riesgo de sufrir trombosis venosa o arterial. Por otro lado, existe también un alto riesgo de padecer infecciones en caso no se cumplan con los cuidados necesarios, por ejemplo, la endometritis, una de las causas más comunes de fiebre en el puerperio, que suele tener mayor incidencia en aquellas madres que fueron sometidas a cesárea. Aquellas mujeres en quienes se ha practicado cesárea, suelen tener riesgo de presentar alguna de las siguientes complicaciones: dehiscencia uterina, lesión uretral o fistula, todas estas últimas se asocian principalmente a ser complicaciones quirúrgicas(32).

Entre otras complicaciones que suelen aparecer con mucha frecuencia encontramos a los cambios hemodinámicos, de forma fisiológica durante la gestación el volumen sanguíneo aumenta con la finalidad de proteger al producto a la madre de la pérdida de sangre que se espera tener durante el parto. Mientras la mujer se encuentra gestando, el volumen de la sangre suele aumentar de 4 litros a 5 o 6 litros, todo esto con el fin de poder abastecer las necesidades fetales, sin embargo durante el parto, y especialmente durante la cesárea, se experimenta grandes pérdidas sanguíneas, por lo que de forma natural se activan los factores de coagulación con el fin de evitar cualquier complicación y proteger a la madre de estas pérdidas, además es importante mencionar que durante el puerperio se produce una reducción en los niveles séricos de hierro, lo que permite que aparezca la llamada anemia fisiológica(32,33).

La anemia durante el puerperio afecta a un tercio de las mujeres, principalmente porque la mayoría de ellas presentan grandes pérdidas hemorrágicas además de estar asociado a una posible deficiencia de

hierro, cabe mencionar que aproximadamente el 80% de estas mujeres presentaron anemia durante la gestación. La anemia puerperal o también llamada “anemia postparto” tiene una alta prevalencia, presentándose en el 50% de los casos durante las primeras 48 horas postparto, esta cifra va disminuyendo poco a poco, de tal forma que una semana después del parto la prevalencia de anemia es del 24%, siendo solo el 14% en aquellas mujeres que llevan tratamiento preventivo de anemia. La hemorragia postparto es uno de los factores más importantes como desencadenantes de anemia, se espera que el sangrado normal durante el parto sea de aproximadamente entre 200 a 300 ml, siendo considerada hemorragia postparto aquella que supera los 500 ml, cuando ésta supera 1 litro de pérdida se denomina severa(34,35).

Para un correcto diagnóstico de la anemia durante el puerperio, es necesario realizar un hemograma en el que se evidencia una concentración disminuida de hemoglobina, esto se va a definir como una concentración con valores inferiores a 10 gr/dl, previamente a este análisis será necesario tomar en cuenta diferentes situaciones como el antecedente de anemia durante la gestación, hemoglobinopatías, clínica anémica o pérdida sanguínea superior a 500ml. Debido a las altas tasas de mortalidad materna, es importante tener en cuenta la necesidad de prevenir la anemia durante esta etapa, para esto se recomienda la suplementación de entre 60 a 100 mg por día de hierro por vía oral, mientras que el tratamiento para este tipo de pacientes se basa en la administración oral de hierro, con una dosis de entre 100-200 mg de hierro elemental, esto se usará siempre y cuando la puérpera tenga una hemoglobina entre 8 a 10 g/dl; aquellas en quienes se evidencia una hemoglobina inferior a 8 g/dl se recomienda la hierroterapia endovenosa. La transfusión sanguínea se usará en caso de tratarse de mujeres cuya hemoglobina es inferior a 6 g/dl, independientemente si presenta o no clínica anémica, además posterior a la transfusión se recomienda llevar controles periódicos de la hemoglobina(34).

Por otro lado, se entiende por conocimiento como aquella organización de datos que posteriormente se convierte en información, lo que permite el correcto entendimiento del mismo. Se menciona que el entendimiento es un proceso que sucede antes del conocimiento, es decir, el entendimiento comprende los datos en pasado, mientras que el conocimiento lo hace en presente, por lo que la sabiduría se trata del conocimiento en futuro(36).

El conocimiento es un proceso muy importante y es fundamental desarrollarlo poco a poco. Existen diversos tipos de conocimientos, entre los cuales encontramos al conocimiento acientífico, el cual se adquiere sin necesidad de usar métodos científicos; el conocimiento pre científico, es aquel que se caracteriza por adquirir información poco confiable ya que su acceso no utiliza el método científico; finalmente encontramos el último tipo de conocimiento, éste es el conocimiento científico el cual posee una realidad empírica, este último adquiere el conocimiento a través de 3 modelos importantes: el informacional, que se refiere a la capacidad de reunir información cotidiana para ser usada a su favor; el interpretativo, aquel que se adquiere por interacción e interpretación del lenguaje; y finalmente el analítico, el cual se diferencia completamente del interpretativo e informacional ya que se basa en el análisis de la situación que le permite debatir de distintos temas. Otros autores mencionan también un último tipo de conocimiento, el cual es denominado conocimiento meta científico, éste tipo está íntimamente relacionado con la ciencia ya que se basa únicamente en la realidad científica, dentro de éste encontramos 3 dimensiones relevantes: la lógica, la metodología y la filosofía de la ciencia; sin embargo se presentan también otras dimensiones involucradas por otros creadores como es el caso de la sociología, la historia, la antropología, la teoría y la epistemología de la ciencia(37).

2.3 Definición de términos básicos:

Conocimientos:

El conocimiento es definido por Marín como la información que adquiere el humano a través del uso de sus diferentes capacidades mentales como identificar, observar y analizar todo lo que le rodea (38).

Anemia:

La anemia es definido según Rosich y Mozo como una disminución en la concentración de hemoglobina y hematocrito en la sangre periférica, teniendo en cuenta que la cifras normales de hemoglobina dependen de factores como la edad, el sexo y la raza (39).

Anemia ferropénica:

La anemia ferropénica es definido como un trastorno que se caracteriza por un desnivel entre el hierro que se ingiere, sus reservas, el gasto y las perdidas corporales (1).

Puerperio:

El puerperio se define como aquella etapa que inicia inmediatamente después de la finalización del parto, con una duración de aproximadamente 6 semanas postparto (40).

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de investigación

La investigación en cuestión tuvo un estudio de descriptivo, de corte transversal y prospectivo.

3.2 Diseño de la investigación

El estudio presentó un diseño no experimental, ya que no se realizó ningún tipo de modificación de la variable, por lo contrario, tuvo como propósito analizar el tipo de conocimiento de las puérperas sobre la anemia; además se tuvo un enfoque cuantitativo.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población estuvo conformada por puérperas que se atendieron en el centro de salud materno infantil de Castilla, durante el año 2024, siendo un total de aproximadamente 517 puérperas.

3.3.2 Muestra

La muestra se determinará usando la siguiente formula:

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

Donde:

n: Tamaño de la muestra

N: Tamaño de la población (517)

Z: Z (1- α) (1.96)

p: Prevalencia de la enfermedad (0.50)

q: Complemento de p: 1 - p (0.50)

e: Precisión (0.05)

Reemplazando:

$$n = \frac{517 * 3.84 * 0.50 * 0.50}{0.0025 * 516 + 3.84 * 0.50 * 0.50}$$

$$n = \frac{496.32}{2.25}$$

$$n = 220$$

3.3.3 Muestreo

La presente investigación tuvo un muestreo probabilístico aleatorio simple, ya que todas las participantes tuvieron la misma posibilidad de ser seleccionadas, para esto se solicitó al centro de salud materno infantil de Castilla el padrón nominal de puérperas que se atienden en el establecimiento, así se pudo obtener una lista que nos permitió numerar a cada una de las madres y ordenarlas a través del programa de Excel para obtener las 220 puérperas.

3.3.4 Criterios de Selección

3.3.4.1 Criterios de inclusión

- Puérperas que lleven sus controles en el centro de salud materno infantil de Castilla.
- Puérperas que acepten ser partícipes del estudio de forma voluntaria.

3.3.4.2 Criterios de exclusión

- Puérperas con alguna complicación obstétrica.
- Puérperas que no deseen participar en la investigación.
- Puérperas que presenten alguna enfermedad mental.

3.4 Métodos, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

El método que se utilizó en la presente investigación fue la encuesta. Dentro de la investigación se usó como técnica de recolección de datos la entrevista, mientras que el instrumento que se utilizó para medir el nivel de conocimiento sobre anemia en las puérperas fue el cuestionario.

El cuestionario (anexo 1) en cuestión, el cual se usó para medir el nivel de conocimiento sobre la anemia en las puérperas, fue creado por primera vez en el año 2015 por Rojas, sin embargo, en el año 2017 fue modificado por Suarez. Este instrumento cuenta con 20 preguntas de opción múltiple, cada pregunta correcta corresponde a 1 punto, por lo que la nota máxima es de 20 puntos. Según el puntaje obtenido por las madres, los podemos clasificar en 3 categorías: conocimiento alto, aquel que presenta entre 15-20 puntos; conocimiento medio, aquel que presenta entre 8-14 puntos y conocimiento bajo, quienes presentan entre 0-6 puntos (17,41).

Validación y confiabilidad del instrumento

El cuestionario que se usó en ésta investigación se encontró previamente validado mediante juicio de expertos (anexo 2), además fue sometido a un proceso de confiabilidad (anexo 3), la cual se realizó a través de la prueba estadística de Kuder-Richardson, con un resultado de 0.71, el valor obtenido indica que el instrumento es completamente confiable (41).

Procedimiento para la recolección de datos

La investigación se llevó a cabo presentando a través de una solicitud el permiso necesario al director del centro de salud materno infantil de Castilla, con la finalidad de que se permita el acceso al establecimiento para aplicar la entrevista y el cuestionario a cada una de las puérperas que se atienden en dicho establecimiento. Una vez identificadas a cada una de las madres se procedió a entregar el consentimiento informado, el

cual firmaron únicamente si deseaban ser partícipes de la investigación. Posteriormente, se explicó a cada una de las participantes la forma de realización del cuestionario para que no existan dudas de por medio y se recordó la importancia de su participación, además de mencionarles que el cuestionario es completamente anónimo y toda la información brindada será respetada y protegida por el autor. Al culminar, nos despedimos de cada una de las madres mostrándoles nuestro agradecimiento, ya que su participación permitió llevar a cabo nuestra investigación.

3.5 Plan de procesamiento y análisis de datos

Una vez recopilado los datos necesarios, se procedió a digitalizar la información en Microsoft Excel y fue procesada a través del programa estadístico SPSS versión 25, todo esto con la finalidad de obtener información mucho más ordenada y adquirir gráficos y tablas que sirvieron para explicar de forma detallada nuestros resultados.

3.6 Consideraciones éticas

La presente investigación cumplió y respetó de forma adecuada todos los criterios éticos como: autonomía, beneficencia, no maleficencia, justicia y respeto, los cuales forman parte de la declaración de Helsinki. Además, se respetó la decisión de cada una de las mujeres de ser partícipes o no de la entrevista, ya que se presentó previamente un documento que refiere el consentimiento informado (anexo 4), el cual fue firmado por cada una de las madres que desearon participar de la investigación; por otro lado, cabe mencionar, que toda la información que fue recopilada a través de los cuestionarios fue completamente protegida y se contó con la total confidencialidad y discreción por parte del autor, quien fue el único que tuvo acceso a la información brindada por las participantes del estudio.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 RESULTADOS

Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre la anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023.

Nivel de conocimiento	n	%
Alto	18	8.2
Medio	143	65.0
Bajo	59	26.8
Total	220	100.0

La tabla 1 muestra que el nivel de conocimiento sobre anemia en las puérperas encuestadas fue de grado medio en un 65%.

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre las características clínicas de la anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023.

Nivel de conocimiento	n	%
Bajo	115	52.3
Medio	105	47.7
Total	220	100.0

La tabla 2 muestra que el nivel de conocimiento sobre las características clínicas de la anemia en puérperas es de grado bajo en el 52.3%.

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre las sub-dimensiones de las características clínicas de la anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023.

CARACTERÍSTICAS CLÍNICAS	n	%
Definición de anemia		
Bajo	112	51
Medio	108	49
Riesgo de anemia		
Bajo	119	54
Medio	101	46
Manifestaciones clínicas de la anemia		
Bajo	114	51.9
Medio	106	48.1
Total	220	100.0

La tabla 3 muestra que el 51% de las madres presentó un nivel de conocimiento bajo sobre la definición de anemia, el 54% presentó un nivel de conocimiento bajo sobre el riesgo de anemia, finalmente el 51.9% de las madres presentó un nivel de conocimiento bajo sobre las manifestaciones clínicas de la anemia.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre el tratamiento de anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023.

Nivel de conocimiento	n	%
Alto	57	25.9
Medio	100	45.5
Bajo	63	28.6
Total	220	100.0

La tabla 4 muestra que el nivel de conocimiento sobre el tratamiento de anemia en las puérperas fue de grado medio en el 45.5%.

Tabla 5: Nivel de conocimiento sobre las sub-dimensiones del tratamiento de anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023.

TRATAMIENTO DE ANEMIA	n	%
Medicamentos para la anemia		
Bajo	57	26
Medio	99	45
Alto	64	29
Alimentos rico en hierro		
Bajo	64	29
Medio	97	44
Alto	59	27
Importancia del hierro		
Bajo	68	30.8
Medio	104	47.5
Alto	48	21.7
Total	220	100.0

La tabla 5 muestra que el 45% de las madres presentó un nivel de conocimiento medio sobre los medicamentos para la anemia, el 44% presentó un nivel de conocimiento medio sobre los alimentos ricos en hierro, finalmente el 47.5% de las madres presentó un nivel de conocimiento medio sobre la importancia del hierro.

4.2 DISCUSIÓN

Al comparar este trabajo con otras investigaciones podemos encontrar algunas diferencias y similitudes como por el ejemplo el trabajo de Aldana(8) se asemeja al nuestra ya que revela que el conocimiento sobre la anemia en puérperas en su mayoría también es de grado medio y se distribuyó de la siguiente manera: el 56.3% (45) tuvo un conocimiento medio, el 32.5% (26) tuvo un conocimiento bajo y el 11.3% (9) tuvo un conocimiento alto. Por otro lado el estudio realizado por Cabrera(7) indica que el nivel de conocimiento en el tema fue en su mayoría medio, al igual que el nuestro, representado en un 78.1% (89), seguido por un nivel alto en un 15.5% (20), y finalmente un nivel bajo en un 4.4% (5).

En contraste, el estudio realizado por Pacheco(15) difiere de nuestro estudio ya que indica que el nivel de conocimiento sobre el tema fue en su mayoría un nivel alto en aproximadamente el 71% (156), seguido por un nivel medio en un 23% y culminando con un nivel bajo en un 4%. Estas diferencias podrían atribuirse a varios factores, como las diferencias en la población de estudio, las intervenciones educativas implementadas, el diseño del estudio o incluso las características socioeconómicas de las participantes.

Entre los diferentes estudios evaluados, existen algunos que presentan similitudes, tales como el trabajo de investigación realizado por Cabrera(7) quien refiere que el nivel de conocimientos sobre las características clínicas de la anemia es en su mayoría un nivel alto en aproximadamente el 59.6% (68), seguido por un nivel de conocimiento alto en un 35.1%, lo que hace un total de 40 madres; finalmente el 5.3%(6) de ellas presenta un nivel de conocimiento bajo.

Por otro lado, Huaman y Huaita(14) indican en su trabajo de investigación que el nivel de conocimiento sobre las características clínicas de la anemia en su mayor parte es el 43% de las madres, quienes obtuvieron el nivel de conocimiento "muy fuerte", seguido por el 28% en nivel "medio", 16% en nivel "débil" y 13% en nivel "muy débil", clasificación completamente distinta a la de nuestro estudio, en la que fácilmente se puede rescatar que en el estudio de Human y Huaita, las

participantes tuvieron mejor nivel de conocimiento en relación a nuestra investigación. Estas discrepancias podrían atribuirse a diferencias en la metodología de los estudios, la población de estudio, las intervenciones educativas implementadas o las características socioeconómicas de los participantes, aunque ambos estudios abordan el conocimiento y la percepción de la anemia en puérperas, es importante considerar las diferencias en los hallazgos y las posibles limitaciones de cada estudio al interpretar los resultados. Estas diferencias destacan la necesidad de una investigación adicional para comprender mejor cómo se percibe y se comprende la anemia entre las madres, y desarrollar intervenciones efectivas para mejorar la educación y la conciencia sobre esta condición de salud.

El trabajo realizado por Chavarría y Lizano(13) difiere de nuestra investigación ya que refiere que la mayor parte de las puérperas entrevistadas (79.7%) presentaron un buen nivel de conocimiento sobre la definición de anemia, mientras que nuestro estudio indica que la mayoría de las madres presentaron un nivel de concepto bajo sobre el tema. Por otro lado, el estudio realizado por Vásquez(19), también muestra las mismas diferencias, ya que de igual forma se tuvo como resultados que la mayoría de las madres entrevistadas presentaron un nivel de conocimiento alto (66.3%) sobre la definición de anemia. Estas diferencias podrían tratarse de una desigualdad significativa en el tamaño de muestra del estudio, puesto que el trabajo realizado por Vásquez fue realizado solamente en 80 madres; además de presentar también desigualdad en el tipo de población, ya que nuestra investigación ha sido realizada en puérperas, mientras que el estudio de Vásquez fue realizado en madres gestantes.

El estudio de Chavarría y Lizano(13), nuevamente difiere del nuestro al tratar de comparar cuántas madres presentaron un nivel de conocimiento adecuado sobre la identificación de manifestaciones clínicas, ya que nuestro trabajo revela que la mayor parte de las madres presentó un nivel bajo sobre el tema, mientras que el estudio de Chavarría y Lizano demostró que la mayor parte de las madres entrevistadas (77.2%) presentaron un buen nivel de conocimiento sobre el tema. Por otro lado, el estudio realizado por Cabrera también difiere del nuestro, pues demuestra que la mayoría de sus entrevistadas mostraron un nivel de

conocimiento medio sobre el tema (59.6%), seguido por un nivel alto (35.1%) y finalmente solo el 5.3% mostraron un nivel bajo. Estas diferencias nuevamente se pueden atribuir a las diferencias en la población y el tamaño de muestra, ya que la investigación realizada por Cabrera(7) se realizó en gestantes y tuvo una muestra solamente de 114 madres.

Con respecto al nivel de conocimiento que las puérperas presentan sobre el tratamiento de la anemia, presentamos a algunos estudios que muestran ciertas diferencias y similitudes, entre las cuales podemos mencionar a la investigación realizada por Pacheco(15), quien indica que el nivel de conocimiento sobre el tratamiento es mayormente alto en casi el 71,89%, seguido por un nivel de conocimiento medio en el 23.96% y finalmente un nivel de conocimiento bajo en el 4.15%. Por otro lado, en el estudio realizado por Potenciano y Rufino(9) se refiere a que el nivel de conocimiento sobre el tema es en su mayoría bajo, en un total de 49.6%, seguido por un nivel medio en un 26.4% y culminando con un nivel de conocimiento alto en solamente un 24%.

Estas discrepancias podrían atribuirse a varios factores, como las diferencias en la población de estudio, las intervenciones educativas implementadas, el diseño del estudio o incluso las características socioeconómicas de las participantes. En resumen, estos estudios destacan la importancia de evaluar diferentes aspectos del conocimiento sobre la anemia en puérperas y sugieren que hay una necesidad de intervenciones educativas dirigidas a mejorar el entendimiento general sobre esta condición de salud, así como el conocimiento específico sobre su tratamiento.

En el estudio realizado por Chavarría y Lizano(13), se demuestra que la mayoría de las puérperas entrevistadas (93.6%) presentaron buenos conocimientos sobre el tratamiento farmacológico de la anemia; además, el estudio realizado por Vásquez, demostró también que la mayoría de las madres (67.5%) tenían conocimiento sobre el tratamiento farmacológico de la anemia: sulfato ferroso. Ambas investigaciones se relacionan con el nuestro desde un punto general, ya que nuestra investigación refiere que la mayoría de las puérperas entrevistadas presentaron al menos un nivel de conocimiento medio sobre el tema. Con

respecto a la importancia del hierro y los alimentos ricos en hierro, ambos estudios demostraron que las madres presentaron un buen nivel de conocimiento sobre el tema, Chavarría y Lizano indicaron que el 89.3% presentó un nivel de conocimiento adecuado; Vásquez demostró que el 88.8% si tenían conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro; además, el estudio realizado por Cortez(21) indicó que el 54% de las madres presentaron un nivel de conocimiento bueno sobre la importancia del hierro, información que presenta similitud con nuestra investigación, ya que la mayoría de las puérperas entrevistadas presentaron un nivel de conocimiento medio sobre el tema.

La similitudes previamente demostradas podrían atribuirse a la relación entre los estudios de haberse realizado predominantemente en madres de entre 20 a 34 años de edad y no en madres adolescentes, quienes por falta de experiencia carecen de conocimiento; además de haber sido realizado en madres cuyo grado de instrucción en su mayoría fue secundaria y educación superior universitaria, lo que ha permitido recolectar información que ha permitido demostrar un nivel adecuado sobre el tema.

V. CONCLUSIONES

Los resultados de la investigación han permitido presentar las siguientes conclusiones:

1. El nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre la anemia es en mayor frecuencia un grado medio, viéndose esto representado en un 65%, mientras que el 26.8% obtuvo un nivel de conocimiento bajo.
2. El nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre las características clínicas de la anemia es un grado bajo, representado en el 52.3% de las puérperas, lo que hace referencia a 115 madres.
3. En las sub-dimensiones relacionadas con las características clínicas de la anemia en puérperas, se identificó que el 51% de las participantes tenían un nivel de conocimiento bajo sobre la definición de anemia. Por otro lado, el 54% mostró un nivel de conocimiento bajo respecto al riesgo de anemia, mientras que el 51.9% presentó un nivel de conocimiento bajo sobre las manifestaciones clínicas de la anemia.
4. El nivel de conocimiento que tienen las puérperas sobre el tratamiento de anemia es medio en el 45.5% de las puérperas, lo que hace referencia a un total de 100 madres, mientras que el 28.6% obtuvo un nivel de conocimiento bajo.
5. En las sub-dimensiones relacionadas con el tratamiento de la anemia en puérperas, se encontró que el 45% de las participantes tenía un nivel de conocimiento medio sobre los medicamentos utilizados para tratar la anemia. Asimismo, el 44% mostró un nivel de conocimiento medio respecto a los alimentos ricos en hierro, mientras que el 47.5% presentó un nivel de conocimiento medio sobre la importancia del hierro.

VI. RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a la Dirección Regional de Salud de Piura implementar sistemas de seguimiento y monitoreo a los establecimientos de salud, para evaluar regularmente el nivel de conocimiento sobre la anemia en puérperas y su impacto en la salud materno-infantil. Esto puede incluir encuestas periódicas, evaluaciones de programas y revisiones de casos clínicos.
2. Se recomienda la implementación de programas educativos y de capacitación especialmente en el centro de salud materno infantil Castilla I-4, que vayan dirigidos a puérperas durante el período prenatal y postnatal, así como al personal de salud que las atiende. Estos programas deben centrarse en aumentar el conocimiento sobre la anemia, sus causas, consecuencias y medidas preventivas.
3. Se recomienda al centro de salud materno infantil Castilla I-4, llevar a cabo estrategias para mejorar el acceso de las puérperas a la atención médica, incluyendo la disponibilidad de pruebas de detección de anemia durante el embarazo y el posparto, así como el acceso a suplementos de hierro y otros tratamientos según sea necesario.
4. Se recomienda a los estudiantes de la Universidad Nacional de Tumbes realizar investigaciones futuras, como el efecto de intervenciones educativas en la prevalencia de anemia, el impacto de la anemia en resultados materno-infantiles a largo plazo, y la eficacia de diferentes estrategias de prevención y tratamiento de la anemia en esta población.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Lopez D, Arteaga C, Gonzales I, Montero J. Consideraciones generales para estudiar el síndrome anémico. Revisión descriptiva [Internet] [Revisión descriptiva]. [Colombia]: Universidad de Manizales; 2021 [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273865670015/273865670015.pdf>
2. Alvarado C, Yanac R, Marron E, Málaga J, Adamkiewicz T. Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica. 2022;83(1):65-69. [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v83n1/1025-5583-afm-83-01-00065.pdf>.
3. Munares O, Palacios K. Estudio retrospectivo sobre concentración de hemoglobina y factores asociados a la anemia posparto en primigestantes menores de 30 años de Lima, Perú, 2010. 2017;30(2):37-44. [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistamedicasuis/article/view/6424/6622>.
4. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. 2017 [citado 21 de junio de 2023]. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
5. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. 2023 [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia>
6. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. 2019 [citado 21 de junio de 2023]. Situación actual en el país | Anemia. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-en-el-pais>
7. Cabrera D. Nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo 2021 [Internet] [Tesis de grado]. [Moquegua]: Universidad José Carlos Mariátegui; 2022 [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1321/Diego_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
8. Aldaña L. Conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Concepción 2019 [Internet] [Tesis de grado]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fa519e5e-c608-4c24-b31c-a9ac998ba111/content>
9. Potenciano D, Rufino H. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres con niños menores de 5 años que se atienden en el Puesto de Salud I-1 Cruz de Caña. Piura. 2018 [Internet] [Tesis de grado]. [Piura]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en:

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3795/POTENCIA NO%20Y%20RUFINO_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3795/POTENCIA%20Y%20RUFINO_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. 2022 [citado 27 de junio de 2023];94(4). Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n4/1561-3119-ped-94-04-e2291.pdf>

11. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur [Internet] [Tesis de grado]. [Ecuador]: Universidad Católica de Ecuador; 2019 [citado 28 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. Villafuerte C, Arteaga A, Ortega M. Anemia Ferropénica. Prevalencia en Gestantes Y Puérperas. Centro de Salud Integral Santiago de Presto. Septiembre 2017 A Febrero 2018 | PDF | Anemia | Parto. Scribd [Internet]. 2018 [citado 28 de junio de 2023];29(97). Disponible en: <https://es.scribd.com/document/521418217/v29n97-a08>

13. Chavarría Balladares LA, Lizano CA. Conocimientos y actitudes y prácticas sobre tratamiento farmacológico y no farmacológico de la anemia en las pacientes que reciben atención del parto en el Hospital Asunción de Juigalpa, en el mes Julio, Agosto y Septiembre año 2017 [Internet] [other]. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2017 [citado 7 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/9620/>

14. Huaita M, Huamán L. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de la anemia nutricional en madres de una zona peri-urbana de Lima, Perú [Internet] [Tesis de grado]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023 [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13464/Conocimientos_HuamanFernandez_Lucia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Pacheco L. Relación entre nivel de conocimiento y adherencia al tratamiento con sulfato ferroso y ácido fólico por anemia durante el embarazo en puérperas del Hospital Nacional Sergio Bernales, 2022 [Internet] [Tesis de grado]. [Lima, Perú]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022 [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/18402/Pacheco_tl.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Galarza Rojas MÁ. Factores de riesgo asociados con anemia en puérperas atendidas del Centro de Salud Materno Infantil Santa Luzmila II, Lima – 2022. 31 de enero de 2024 [citado 7 de julio de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/5178>

17. Romero M. Algunos factores asociados al nivel de conocimientos y prácticas sobre anemia en mujeres gestantes y puérperas inmediatas atendidas

en el Hospital Goyeneche de Arequipa [Internet] [Tesis de grado]. [Arequipa]: Universidad Nacional San Agustín de Arequipa; 2021 [citado 21 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/eb67a9e4-a552-4a31-b0c4-ab9012e26e90/content>

18. Almanza O, Saldaña P. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses de edad, Centro de Salud Castrovirreyna, 2020 [Internet] [Tesis de grado]. [Ica]: Universidad Autónoma de Ica; 2020 [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1289/1/Ofelia%20Almanza%20Ayala.pdf>

19. Vásquez A. Conocimiento y prácticas alimentarias preventivas de anemia ferropénica gestacional. Puesto de salud Chontapaccha. Cajamarca, 2020 [Internet] [Tesis de grado]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2020 [citado 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4750/TESIS%20ARACELI%20MARIL%20C3%8DN%20V%20C3%81SQUEZ%20P%20C3%89REZ%20-%20.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

20. Villanueva C. Nivel de conocimiento nutricional y hábitos alimentarios asociados a la anemia en gestantes jóvenes atendidas en el Hospital María Auxiliadora de Lima durante octubre – diciembre, 2017 [Internet] [Tesis de grado]. [Tacna]: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2018 [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3336/1487_2018_villanueva_bonifacio_cb_facsobstetricia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Cortez M. Conocimientos y actitudes sobre la suplementación con sulfato ferroso en gestantes atendidas del establecimiento de salud comunidad saludable I-2, Enero 2020 [Internet] [Tesis de grado]. [Piura]: Universidad Nacional de Piura; 2020 [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2399/OBST-COR-GUT-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Maldonado G. Conocimiento materno sobre anemia y prácticas alimentarias para niños de 6 a 24 meses. Establecimiento de Salud. Piura, 2020 [Internet] [Tesis de grado]. [Piura]: Universidad San Pedro; [citado 27 de junio de 2023]. Disponible en: http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/19824/Tesis_67440.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Palomino García AL. Factores de riesgo obstétricos asociados a anemia en puérperas adolescentes según la vía del parto Hospital Jorge Reátegui Piura - 2018. Univ Priv Antenor Orrego [Internet]. 2019 [citado 7 de julio de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/4656>

24. Valderrama B, Cabezas L, Lopez S, Patilongo I. El problema de la anemia: un análisis econométrico para Perú [Internet]. [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en:

<https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11990/EI%20problema%20de%20la%20anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

25. Gonzales G, Castillo J, Mendoza P, Vásquez C. Anemias Nutricionales de la Infancia [Internet]. Lima, Perú: Academia Nacional de Medicina, Perú; 2021 [citado 22 de junio de 2023] p. 126. Disponible en: http://anmperu.org.pe/sites/default/files/anemias_nutricionales_de_la_infancia-2021.pdf

26. Soto L, Santana M, Betancourt. Síndrome anémico: Fisiopatología [Internet]. Cuba: Universidad de ciencias médicas; 2021 [citado 22 de junio de 2023] p. 13. Disponible en: <https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/215/103>

27. Braunstein E. Manual MSD versión para profesionales. 2021 [citado 22 de junio de 2023]. Anemia ferropénica - Hematología y oncología. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/anemias-causadas-por-deficiencia-de-la-eritropoyesis/anemia-ferrop%C3%A9nica>

28. Aixalá M, Basack N, Chiappe G, Crisp R, Deana A, Depaula S. Eritropatías: Guías de diagnóstico y tratamiento [Internet]. Argentina: Sociedad Argentina de Hematología; 2019 [citado 22 de junio de 2023] p. 778. Disponible en: http://www.sah.org.ar/docs/2019/Guia_2019-completa.pdf

29. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19 [Internet]. Perú: MINSA; 2020 [citado 22 de junio de 2023] p. 25. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096377/rm_275-2020-minsa.pdf

30. Dios M, Rojas B, Fernandez F, Vazquez J, Gomez J, Rodriguez L. Cuidados en el puerperio durante la crisis sanitaria por COVID-19. 2021;21(1):300-304. [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/03/1148462/26-cuidados-en-el-puerperio.pdf>.

31. Anido P, Dericco M, Leguiza M, Otero C, Presta E, Samaniego L. Puerperio normal y patológico [Internet]. Argentina: Hospital Ramon Sardá; 2021 [citado 22 de junio de 2023] p. 80. Disponible en: https://www.sarda.org.ar/images/Guia_de_practica_clinica_de_puerperio_normal_y_patologico.pdf

32. García J, Alonso J, Martinez E, Ibáñez L, Barruel S. Complicaciones del puerperio: mecanismos fisiopatológicos y principales hallazgos radiológicos asociados. 2021. 2020;63:22-31. [citado 22 de junio de 2023]. Disponible en: https://webcir.org/revistavirtual/articulos/2022/8_agosto/es/complicaciones_del_puerperio.pdf.

33. Ventura I. Recuperación física y psicológica en el puerperio [Internet]. España: Universidad de Cantabria; 2020 [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unican.es/xmlui/bitstream/handle/10902/20110/VENTURA%20RAMOS%2C%20ILEANA.pdf>
34. Universidad de Barcelona. Protocolo: Anemia durante la gestación y puerperio [Internet]. España: Universidad de Barcelona; 2022 [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <https://portal.medicinafetalbarcelona.org/protocolos/es/patologia-materna-obstetrica/Anemia-durante-la-gestacion-y-el-puerperio.pdf>
35. Duarte R. Manejo de la anemia en el puerperio tras cesárea [Internet] [Tesis de grado]. [España]: Universidad de Málaga; 2017 [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/15119/TD_DUARTE_ESTRADA_Raquel_Patricia.pdf?sequence=1
36. Gallego N, Rave E, Elkin D. La gestión del conocimiento como proceso fundamental para el mejoramiento empresarial y académico. 2022;4(1):114-123. [citado 23 de junio de 2023]. Disponible en: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/635/6353112009/6353112009.pdf>.
37. Rondón R. Tipos de conocimientos y motivación de logro de los estudiantes del programa «adulto trabajado» en la Universidad Privada del Norte, Lima-2020 [Internet] [Tesis de grado]. [Perú]: Universidad Privada del Norte; 2021 [citado 24 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/8815/rond%C3%B3n_gre.pdf?sequence=1&isAllowed=y
38. Marín A. Economipedia. 2021 [citado 28 de junio de 2023]. Conocimiento. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
39. Rosich B, Mozo Y. Anemias. Clasificación y diagnóstico. 2021;25(5):214-221. [citado 28 de junio de 2023]. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2021/xxv05/01/n5-214-221_YasminaMozo.pdf.
40. Junta de Extremadura. Ventana Abierta a la Familia - Definición de puerperio [Internet]. 2018 [citado 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://saludextremadura.ses.es/ventanafamilia/contenido?content=definicion-puerperio>
41. Escobar C, Hurtado K, Ponce A, Pacho L. Relación entre el nivel de conocimientos y la prevalencia de anemia en gestantes que ingresan al Servicio de Gineco Obstetricia de un hospital público privado del Callao, 2017 [Internet] [Tesis de grado]. [Lima, Perú]: Universidad Peruana Unión; 2017 [citado 29 de junio de 2023]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/807/Cielito_Trabajo_Investigaci%C3%B3n_2017.pdf?sequence=3&isAllowed=y

ANEXOS

ANEXO 1

“CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA EN LAS PUERPERAS”

I. DATOS GENERALES.

1. Lugar donde vive: (provincia) _____

2. Edad: _____

3. Estado civil:

- a) Soltera.
- b) Casada.
- c) Conviviente.
- d) Divorciada.
- e) Viuda.

4. Nivel educativo alcanzado:

- a) Ninguno.
- b) Primaria.
- c) Secundaria.
- d) Superior.
- e) Técnico.

II. ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS:

1. Semanas de gestación: _____

a) Ya dio a luz

2. ¿Cuántos hijos tienes? Incluyendo el actual _____

3. ¿Entre su anterior embarazo y el actual cuánto tiempo ha transcurrido?

4. En este embarazo ¿Presentó anemia?

- a. Si
- b. No

5. ¿Tuvo más de 6 controles prenatales?

- a. Si
- b. No

6. ¿Cuál es su hemoglobina actual? _____

- a. No se

A continuación, se le presentará una serie de preguntas, para la cual le pido que conteste a cada una de ellas, según sea conveniente, marcando con un aspa (X) cada pregunta, respondiendo solo una vez por enunciado.

1. ¿Qué es la anemia?

- a. Es tener baja la hemoglobina.
- b. Es tener baja glucosa.
- c. Es tener alto el colesterol.
- d. No sé / No estoy segura.

2. ¿Quiénes tienen mayor riesgo de tener anemia?

- a. Adultos y ancianos.
- b. Varones y niños.
- c. Mujeres en edad reproductiva y niños.
- d. Infantes y ancianos.

3. Señale una característica de una persona con anemia

- a. Aumento de apetito.
- b. Cansancio, mareos y palidez.
- c. Falta de sueño, adormecimiento.
- d. No sé / No estoy segura.

4. Señale una característica de una persona con anemia

- a. Dolor de cabeza y presión arterial baja al cambiar de posición.
- b. Aumento de apetito.
- c. Falta de sueño, adormecimiento.
- d. No sé / No estoy segura.

5. ¿Qué prueba de laboratorio es usada para saber si la persona tiene anemia?
- Colesterol.
 - Hemoglobina o hematocrito.
 - Prueba de Elisa.
 - No sé / No estoy segura.
6. ¿Cuál de la siguiente medicina sirve para combatir a la anemia?
- Calcio.
 - Vitaminas.
 - Sulfato ferroso.
 - No sé / No estoy segura.
7. Para no tener anemia debo:
- Tomar extracto de betarraga diariamente.
 - Comer mucho y tomar mucha agua.
 - Tomar leche diariamente.
 - Comer carnes e hígado por lo menos tres veces a la semana.
8. ¿Cuál de las siguientes vísceras tiene grandes cantidades de hierro?
- Criadilla.
 - Mondongo.
 - Hígado.
 - Sesos.
9. ¿Cuál de las siguientes bebidas AYUDAN a que nuestro cuerpo aproveche mejor el hierro contenido en los alimentos?
- Café, té.
 - Jugo de naranja, limonada.
 - Gaseosas, néctares.
 - Infusiones, leche.

10. ¿Qué alimentos o bebidas IMPIDEN que se aproveche el hierro contenido en los alimentos?

- a. Trigo, sémola.
- b. Limón, naranja.
- c. Café, té.
- d. Frutas secas, uva.

11. ¿Cuál de estos alimentos contienen hierro más aprovechable?

- a. Carnes rojas, hígado, sangrecita.
- b. Yema de huevo, lenteja.
- c. Leche, derivados, betarragas, verduras.
- d. No sabe / no opina.

12. Según su origen ¿qué alimentos contienen una mejor calidad de hierro?

- a. Origen vitamínico.
- b. Origen vegetal.
- c. Origen animal.
- d. No sabe/ no opina.

13. Seleccione el segundo y bebida acompañante que tenga buena cantidad de hierro y mejor combinación de alimentos para aprovechar el hierro.

- a. Tallarines con huevo e infusión de anís.
- b. Frejoles con pescado y limonada.
- c. Puré de papa con tortilla y gaseosa.
- d. No sabe / No opina.

14. ¿En cuál de las siguientes alternativas todos los alimentos o grupos de alimentos son fuente de Hierro?

- a. Betarraga, huevo, carnes y papa.

- b. Carnes, hígado, sangrecita y menestras.
- c. Frutas, alfalfa, arroz y relleno.
- d. Leche y derivados, lentejas y verduras.

15. ¿Qué es el Hierro?

- a. Es una mineral.
- b. Es una planta medicinal.
- c. Es una vitamina.
- d. No sé / No estoy segura.

16. Sabe usted ¿Qué es el Hierro?

- a. Es un mineral que interviene en la formación de la sangre.
- b. Es una vitamina que se encuentra en todas las carnes.
- c. Es una proteína que se encuentra en la leche y derivados.
- d. No sabe / no opina.

17. Sabe usted ¿por qué es importante el hierro?

- a. El consumo de hierro no es importante durante los primeros meses del embarazo.
- b. Es importante para no tener sed.
- c. Es importante para no tener dolor de dientes.
- d. El consumo de hierro es importante durante los primeros meses del embarazo

18. Sabe usted ¿por qué es importante el hierro?

- a. El hierro es importante para la formación del bebe, la placenta y las pérdidas sanguíneas durante el parto.
- b. El consumo de hierro es importante durante los primeros meses del embarazo.
- c. Es importante para no tener sed.

d. Es importante para no tener dolor de dientes.

19. ¿Cuáles de los siguientes alimentos de origen vegetal contienen mucho hierro?

a. Lenteja, frejol.

b. Papa, yuca.

c. Avena, arroz.

d. Maíz, azúcar.

20. ¿En cuál de las siguientes alternativas todos los alimentos o grupos de alimentos no son fuente de Hierro?

a. Papa y arroz.

b. Betarraga, carnes.

c. carnes y relleno.

d. Lentejas e hígado.

ANEXO 2

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como OBJETIVO medir el nivel de conocimiento de anemia en púerperas que ingresan al Centro de Salud Materno Infantil de Castilla.

Instrucción

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiere.

Juez N°: 01

Fecha actual: 09 AGOSTO DEL 2023.

Nombre y apellidos Del juez: INGRID VERONICA MOGOLLON CAMACHO.

Institución donde labora: HOSPITAL REGIONAL DE TUMBES JARO -II

Años de experiencia profesional y científica: 15 AÑOS



Firma y sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Fetas de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (✓)

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

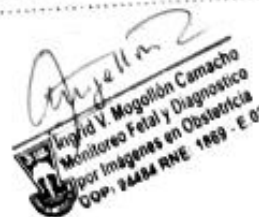
6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (✓) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

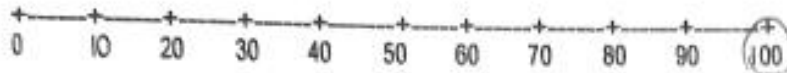
Fecha: 09 AGOSTO DEL 2013. (firma y sello)
Validado por: _____


Ingrid V. Mogollón Camacho
Monitoreo Fetal y Diagnóstico
por Imágenes en Obstetricia
C.O.P. 24484 RNE 1869 - E 07

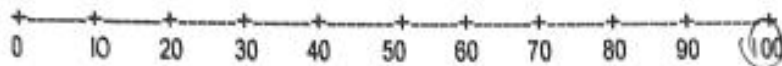
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta.

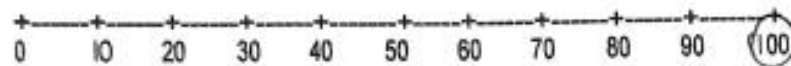
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



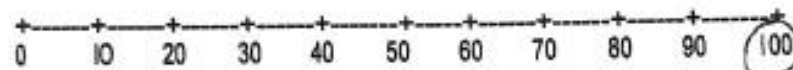
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



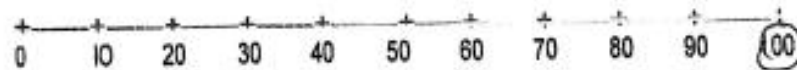
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Que preguntas cree Ud. que se podría agregar?

CONSIDERO VD QUE DEBE INCLUIR TODOS LOS DIAS
ALIMENTOS RICOS EN HIERRO EN SUS COMIDAS

¿Que preguntas se podrían eliminar?

NINGUNA

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE
CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como OBJETIVO medir el nivel de conocimiento de anemia en puérperas que ingresan al Centro de Salud Materno Infantil de Castilla.

Instrucción

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N°: 02

Fecha actual: 09/08/2023

Nombres y apellidos Del juez: Yan Carlos Yarlegue Flores.

Institución donde labora: Hospital Regional de Tumbes.

Años de experiencia profesional y científica: 05 años.

Lic. Obst Yan Carlos Yarlegue Flores
 OBSTETRA
C.O.P.: 31228

Firma y sello

CRITEROS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Estas de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los items o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduadas y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los items o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Fecha: 09/08/2023

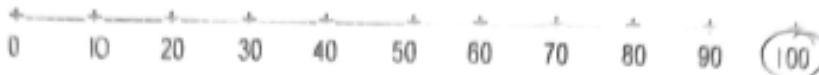
Validado por: _____ (firma y sello)

Lic. Obst Yan Carlos Yarleque Flores
OBSTETRA
C.O.P. 31229

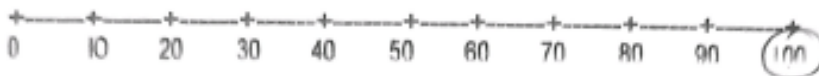
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sírvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta

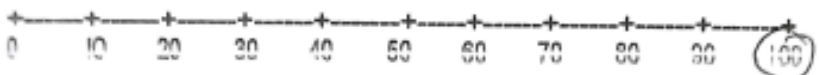
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



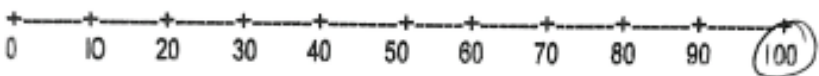
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



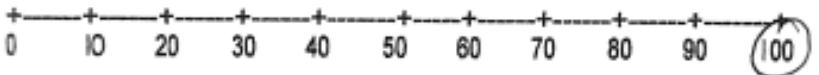
¿Estima Ud. que la cantidad de ítems que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los ítems propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Que preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Que preguntas se podrían eliminar?

INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO (JUICIO DE EXPERTOS)

El presente instrumento tiene como OBJETIVO medir el nivel de conocimiento de anemia en puérperas que ingresan al Centro de Salud Materno Infantil de Castilla

Instrucción

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.


Juez N°: 03

Fecha actual: 10-8-23

Nombres y apellidos Del juez: Gerón Serrinosa Luna

Institución donde labora: Hospital SAMO

Años de experiencia profesional y científica: 4 años


César William Serrinosa Luna
UTRUCUADO EN OBSTETRICIA
C.O.P. 319-33

Firma y sello

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Estas de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

2) A su parecer, ¿el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los items o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:

Sugerencias:

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada item o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

6) ¿Los items o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión a la que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:

Sugerencias:

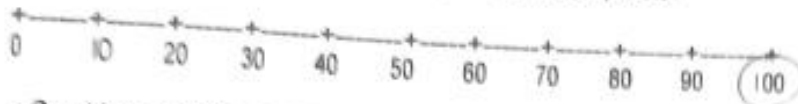
Fecha: 10-8-23
Validado por: _____ (firma y sello)

César William Salazar López
LICENCIADO EN ADMINISTRACIÓN
C.O.P. 31053

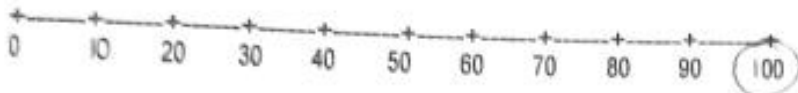
VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

INSTRUCCIONES: Sirvase encerrar dentro de un círculo, el porcentaje que crea conveniente para cada pregunta

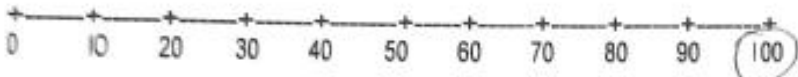
¿Considera Ud. que el instrumento cumple el objetivo propuesto?



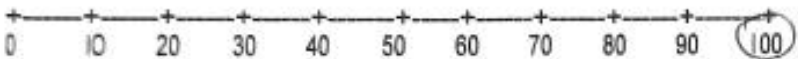
¿Considera Ud. que este instrumento contiene los conceptos propios del tema que se investiga?



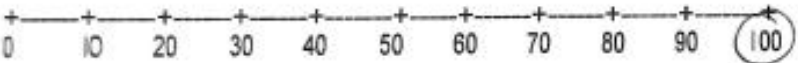
¿Estima Ud. que la cantidad de items que se utiliza son suficientes para tener una visión comprensiva del asunto que se investiga?



¿Considera Ud. que si aplicara este instrumento a muestras similares se obtendrían datos también similares?



¿Estima Ud. que los items propuestos permiten una respuesta objetiva de parte de los informantes?



¿Que preguntas cree Ud. que se podría agregar?

¿Que preguntas se podrían eliminar?

ANEXO 3
CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Análisis de confiabilidad del cuestionario de conocimientos

Variable	KR-20	Ítems
Conocimientos sobre la anemia	.710	20

ANEXO 4

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Esta investigación es llevada a cabo por la estudiante Vanesa Liseth Marcelo Jiménez, quien realiza éste estudio para obtener el título de Licenciada en Obstetricia. El título de la investigación es “Nivel de conocimiento sobre la anemia en puérperas del Centro de salud materno infantil, Castilla-Piura, 2023” y presenta como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento que las puérperas que son atendidas en el Centro de salud materno infantil de Castilla tienen sobre la anemia.

Este documento deberá ser firmado por su persona siempre y cuando Ud. acepte de forma voluntaria ser partícipe de esta investigación, cabe mencionar que la información que se recopilará en este cuestionario es anónima y los datos obtenidos será protegidos por la autora.

El cuestionario contiene 20 preguntas con opción múltiple, todas las preguntas hacen referencia a los conocimiento sobre la anemia; cabe mencionar que el tiempo máximo para resolver dicho instrumento es de aproximadamente 15 minutos.

Una vez leído éste documento, procedo a autorizar mi participación mediante mi firma.

Firma de entrevistada