



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de tres años en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Huaraca Grandez, Andrea Orfelina (orcid.org/0000-0003-0431-7219)

Loarte Islado, Silvia Denisse (orcid.org/0000-0001-6212-7726)

ASESORA:

Dra. Reinoso Huerta, Maria Guima (orcid.org/0000-0003-4144-5068)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2022

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado a nuestras familias y a Dios, quienes nos han apoyado incondicionalmente a lo largo de nuestra formación académica. De manera muy especial, nos gustaría agradecer a nuestros padres que nos han apoyado en cada paso de nuestra carrera.

AGRADECIMIENTO

Agradecer siempre a Dios por ser nuestra guía y fortaleza en nuestros momentos de debilidad. A las personas quienes hicieron posible el desarrollo del trabajo a seguir en esta meta.

A todos los docentes por su paciencia, a nuestra asesora la Dra. Maria Guima Reinoso Huerta quien fue indispensable para realizar nuestra exitosa investigación

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	
3.1 Tipo y diseño de investigación	14
3.2 Variables y operacionalización	15
3.3 Población, muestra y muestreo	15
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5 Procedimientos	17
3.6 Método de análisis de datos	17
3.7 Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	27
VI. CONCLUSIONES	32
VII. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	40

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla N°1: Estadísticas de fiabilidad de Primer Variable	17
Tabla N°2: Estadísticas de fiabilidad de Segundo Variable	17
Tabla N°3: Relación del Conocimiento y practicas maternas para prevenir la anemia en niños menores de tres años en el Centro de Salud Caja de Agua,2022	19
Tabla N°4: Relación entre las variables Conocimiento y practicas maternas para prevenir la anemia en niños menores de tres años en el Centro de Salud Caja de Agua,2022.	19

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico N°1: Relación entre el conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua,2022.	20
Gráfico N°2: Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua,2022.	21
Gráfico N°3: Prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua,2022.	22
Gráfico N°4: Generalidades	23
Gráfico N°5: Medidas Preventivas	23
Gráfico N°6: Lactancia Materna Exclusiva	24
Gráfico N°7: Dimensión: Alimentación	25
Gráfico N°8: Suplementación preventiva con hierro	25
Gráfico N°9: Medidas de higiene en la alimentación	26

RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas maternas en niños menores de 3 años. La metodología empleada fue de diseño no experimental, nivel correlacional y de corte transversal; la muestra se conformó 80 madres, la técnica de encuesta e instrumento un cuestionario. Los resultados hallados fueron: el 72.4% tienen conocimiento alto, 8.8% medio y 18.8% bajo ; dimensión generalidades el 71.3% tienen conocimiento alto y el 26.2% bajo, dimensión medidas preventivas el 72.5% tiene un conocimiento alto y 27.5% bajo; respecto a las prácticas maternas el 83.8% fue adecuadas y el 16.2% inadecuadas; dimensión Lactancia materna exclusiva el 18.8% tienen practicas adecuadas, 81.2% inadecuadas, dimensión alimentación el 77.5% tienen practicas adecuadas, 22.5% inadecuadas, respecto a la suplementación con hierro el 78.8% presenta prácticas adecuadas y 21.2% inadecuadas, y en la dimensión medidas higiénicas el 81.2% realiza prácticas adecuadas y el 18.8% inadecuadas. Se determinó que existe relación entre las ambas variables, un chi cuadrado de $p=0,000$ menor a 0.05. Se concluyó que hay relación significativa entre conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Caja de Agua, 2022.

Palabras clave: Conocimientos, prácticas preventivas, anemia ferropénica, niños.

ABSTRACT

The objective of the study was to determine the relationship between maternal knowledge and practices in children under 3 years of age. The methodology used was a non-experimental, correlational, cross-sectional design; the sample consisted of 80 mothers. The instrument used was a questionnaire. The results found were: 72.4% have high knowledge, 8.8% medium and 18.8% low; general dimension 71.3% have high knowledge and 26.2% low, dimension preventive measures 72.5% have high knowledge and 27.5% low; regarding maternal practices 83.8% had adequate practices and 16.2% inadequate; dimension exclusive breastfeeding 18.8% have adequate practices, 81.8% have inadequate practices, 81.8% have inadequate practices and 16.2% have inadequate practices; dimension exclusive breastfeeding 18.8% have adequate practices, 81.8% have inadequate practices, 81.8% have inadequate practices and 16.2% have inadequate practices. 8% had adequate practices and 81.2% inadequate; in the feeding dimension, 77.5% had adequate practices and 22.5% inadequate; in the iron supplementation dimension, 78.8% had adequate practices and 21.2% inadequate; and in the hygiene measures dimension, 81.2% had adequate practices and 18.8% inadequate. It was determined that there is a relationship between the two variables, with a chi-square of $p=0.000$ less than 0.05. It was concluded that there is a significant relationship between maternal knowledge and practices to prevent iron deficiency anemia in children under 3 years of age at the Caja de Agua Center, 2022.

Keywords: knowledge, preventive practices, iron deficiency anemia, children

I. INTRODUCCIÓN

La OMS define la anemia como la baja cantidad de eritrocitos y la alteración en el transporte de oxígeno, por consecuencia impide al ser humano en realizar sus funciones vitales dificultándose, siendo más perjudicial en los infantes, gestantes y adultos mayores siendo la población de riesgo.¹

Se estima que la anemia surge por el bajo nivel de hierro, pero existen otros factores, definimos que el hierro es esencial y fundamental tanto para microorganismos hasta macroorganismos, por ello su inestabilidad, deficiencia y exceso es preocupación por las consecuencias que lleva a la salud desde el neonato hasta el adulto mayor, por estudios anteriores se tiene conocimiento su suma importancia en la salud humana ya que alto su porcentaje de morbilidad y disminución en la esperanza de vida. El hierro se encuentra disponible en los alimentos, pero el bajo consumo que se utiliza teniendo esa disponibilidad es un problema de estudio en la comunidad. Como dato sabemos que el 70% de hierro se encuentra en la hemoglobina, por la OMS siempre ha recomendado la medición de laboratorio la hemoglobina para descartar la enfermedad: anemia por deficiencia de hierro, adjudicando su fácil diagnóstico y bajo costo, aunque también se puede medir el hematocrito en aquellos lugares que resulta imposible medir el hierro; mundialmente se reconoce a la hemoglobina como un estatus del hierro.²

Según investigaciones, estimaciones y valoraciones ejecutadas sobre la anemia, a nivel global el porcentaje (24,8%) es anémica, cifra que alcanza el 47,4% en preescolares³, en Latinoamérica países como Haití y Panamá elevan ese porcentaje llegando casi al 50% de niños con anemia.⁴

La prevalencia de anemia en países en desarrollo es mayor, ya que es una enfermedad multifactorial como las condiciones sociodemográficas ya que influyen la estabilidad económica en dicha enfermedad, especialmente en países con bajos ingresos, Latinoamérica y el Caribe predisponen a tener un elevado riesgo de anemia y desnutrición teniendo 7.6% en Costa Rica, 65% en Haití y 2.5% en Argentina.⁵

En el Perú existe un promedio que menores de 3 años siendo en área rural 50.3% y en la zona urbana 40%, aunque es cierto que hay lugares lejanos andinos fuera de la capital donde se llega a un 90% de niños con anemia, En un estudio en la región de Junín en el distrito de Tunamarca la prevalencia de niños con anemia es de 73.3% que pudieron acceder a un centro de salud en el 2021.⁶

Según análisis ENDES, Perú en el año 2017 4 de cada 10 niños tuvieron anemia, el análisis situacional del distrito de SJL en el 2019 tuvo un avance de 16.4% en el programa, teniendo a niños menores de cinco años con un total de 12 702 afiliados al SIS. En el análisis del lugar se cuenta con 81 enfermeras nombrada y 14 CAS en la categoría I-3, cabe mencionar que el C.S. Caja de Agua se incluye en esa categoría. En la morbilidad según las etapas del niño se encuentra en quinto lugar la Anemia Nutricional con mínima diferencia entre ambos sexos de 4.40% a 4.49%. Es considerado un determinante de la salud y un problema del estado de salud con gran impacto sanitario en tercer lugar la Anemia en niños y de la comunidad del distrito como primer lugar.⁷

En un estudio por la Universidad María Auxiliadora en el área CRED realizaron una entrevista donde las madres ignoraban el tema de la anemia y de las medidas preventivas, lo que complementa las cifras mencionadas por el ASIS.⁸

Los trabajos previos realizados en torno al tema de investigación han sido constantemente estudio ya que durante la búsqueda de información se observó múltiples trabajos por estudiantes universitarios. El tema estudiado es reforzado por la principal teórica de enfermería Nola Pender: "Promoción de la Salud", siendo base fundamental para la facultad de enfermería porque abarca una actividad principal de la profesión.

Actualmente la tasa de infantes menores de tres años con anemia ferropénica es elevada a nivel mundial y local; las complicaciones de esta patología como taquicardia, disnea de esfuerzo entre otros, estos signos son prevenibles, sin embargo, hay complicaciones a largo plazo como son el bajo rendimiento escolar, inadecuado desarrollo cognitivo y psicomotor.⁹

Por eso esta investigación resalta la importancia de prevenir tales complicaciones ya mencionadas teniendo como persona principal la madre y los cuidados que tenga con el menor.

La función del Licenciado en enfermería es de suma importancia en esta enfermedad: anemia ferropénica ya que durante los controles del menor es la enfermera quien lo realizó en el servicio de CRED, con ayuda del tamizaje de anemia y el valor de la hemoglobina se podrá descartar la deficiencia de hierro. En las referencias de epidemiología la anemia es la prioridad en el Perú y enfatizado en zonas rurales donde los porcentajes son más altos por la poca llegada del ministerio de salud.¹⁰

El trabajo de investigación que se realizó en el C.S. permitió ver la realidad y fortalecer las actividades que se desempeña en el servicio de CRED; a través del cuestionario se evidenció en qué estado de conocimiento están las madres y con ello tomar las actitudes necesarias para promover el bienestar.

Así mismo se planteó las siguientes hipótesis:

HG: Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años. Centro de Salud Caja de Agua, 2022

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años. Centro de Salud Caja de Agua, 2022.

Como objetivo general se consideró:

Determinar la relación entre el conocimiento materno y las prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022.

Como objetivo específico se consideró:

Identificar el nivel de conocimiento materno que tienen las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022.

Identificar prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022.

II.MARCO TEÓRICO

En el 2017, Ajete S. Cuba en su artículo conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias refiere que el cuidado nutricional durante la niñez, es necesario para un óptimo crecimiento y desarrollo, enfatizó como objetivo tres variables esenciales para evaluar la conducta materna a favor de la alimentación en niños entre seis a veinticuatro meses; con material y método descriptivo transversal contando con noventa y cinco madres de familia como muestra que pertenecen a 13 lugares de salud de dicho lugar; resultado desconocimiento nutricional de la grasas / gelatina y 71.6% ofrecía alimentos mezclados ; concluyo un desconocimiento sobre los alimentos pero practicas adecuadas en la alimentación.¹¹

Para el 2017, Hosseinizade, Khajavi y Moshki realizaron un estudio en Irán sobre el efecto de la educación de la madre sobre la prevención de la anemia, con la ayuda de un programa experimental se intentó promover el nivel de comportamiento de cien madres, fue un método descriptivo mediante cuestionarios, como resultado se incrementaron características tales como actitudes, normas, comportamiento, se concluyó que el programa ayudó a enfatizar el comportamiento nutricional apropiado y la prevención de la deficiencia de hierro.¹²

Por su parte, Acosta en Quito-Ecuador en el 2019 realizó su tesis sobre el conocimiento sobre de una alimentación adecuada en las madres acerca de una tuvo como objetivo enfatizar la importancia del vínculo entre la prevalencia de la anemia y el conocimiento de la promoción de la salud en lactantes de seis a veinticuatro meses, con enfoque descriptivo cuantitativo y transversal contando con 100 madres como muestra. Los resultados indicaron que el 34% de las progenitoras tenían un grado de conocimiento alto, el 54% medio y el 12% baja. Se concluyo que no se mostró una relación entre ambas variables.¹³

En Ecuador, Dávila y Tutillo (2020) en su tesis conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación, evaluó los conocimientos y prácticas sobre el alimento de los

infantes menores de dos años, de metodología descriptivo, transversal con la aplicación de un cuestionario a 220 madres. Los resultados mostraron un conocimiento moderado de lactancia materna y solo el 25.45% brinda lactancia materna exclusiva. El autor no halló una relación estadísticamente entre las variables, concluyendo que las madres poseen un conocimiento moderado a altos en lactancia materna y alimentación complementaria, pero la práctica dista mucho de sus conocimientos y actitudes.¹⁴

Cynthia Ríos P. Lima, 2022; en su estudio de investigación factores asociados al conocimiento materno del concepto de anemia tuvo como objetivo determinar factores enlazados al conocimiento materno y prácticas alimentarias preventivas, fue un estudio observacional transversal y analítico, utilizaron como instrumento el cuestionario y contaron con 212 madres como muestra. Los resultados fueron 61.32% desconocen el concepto de anemia el 32.55% su conocimiento es inadecuado sobre las medidas preventivas, por cual se concluyó que hay Factores asociados al conocimiento materno sobre anemia y hábitos alimentarios preventivos como ser ama de casa asociado a bajo conocimiento.¹⁵

De igual manera, Hugo Iparraguirre Aliaga en el 2019 en Ica, realizó su trabajo de investigación prácticas sobre prevención y conocimientos, teniendo como objetivo realizar un estudio observacional, analítico, prospectivo y transversal de una muestra de 113 madres utilizando instrumentos de encuesta para determinar la relación entre estas dos variables. Los resultados mostraron una correlación de $p = 0,018$, lo que indica una correlación entre el nivel de conocimiento y la práctica en la prevención de la anemia.¹⁶

En el año 2020, Cabrera D. en Trujillo hizo una investigación sobre la efectividad de un programa de anemia ferropénica en lactantes sobre la prevención, su propósito fue determinar la efectividad del programa educativo “Amor de Hierro” sobre el nivel de conocimiento de las madres en la prevención de la anemia, con una metodología cuantitativo descriptivo transversal-correlaciona, utilizando como instrumento la

encuesta y una muestra de 33 madres; concluyendo así que según el programa el 90,3% de las madres tienen un alto conocimiento, con un $p = 0,000$ altamente significativo.¹⁷

Wendy Peche y Melissa Quiroz, 2021 Trujillo; su estudio sobre el nivel de conocimiento e intervención educativa en sobre anemia en el Instituto Von Humboldt tuvieron como objetivo determinar el conocimiento en estudiantes de enfermería, con un estudio de nivel aplicativo, cuantitativo de diseño pre experimental, utilizándose como instrumento el cuestionario con una muestra de 90 estudiantes, ser intervino en tres sesiones evaluando un antes y después obteniendo como resultados que una educación superior del tema mejora el conocimiento entre estudiantes de enfermería antes de 8.1 y post de 15.1 puntos concluyo que la intervención mejoro el conocimiento sobre el tema tratado.¹⁸

Los autores Tasayco, Almanza y Saldaña en el año 2020, realizaron en Ica su investigación sobre prácticas alimentarias y nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, identificaron una relación entre el nivel de conocimiento sobre la anemia y los hábitos alimentarios. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental y de corte transversal, con una muestra de 106 madres, el instrumento utilizado fue un cuestionario, para los resultados se utilizó la estadística descriptiva para las tablas distribución de frecuencias relativas y porcentuales, el nivel es determinado por baremos; y las hipótesis se comparan con estadísticas inferenciales. Concluyendo que existe una relación positiva entre las dos variables.¹⁹

La autora de Rosa Ramos Galindo, Lima (2018) realizo una investigación Conocimientos y prácticas maternas para prevenir anemia tuvo como objetivo de determinar la relación entre ambas variables, la metodología usada fue no experimental, descriptivo correlacional y transversal donde se encuesta a 90 madres ,los resultados mostraron que el 40% tuvo conocimiento alto,46.7% medio y 13.3% bajo y prácticas adecuadas un 25.6% ,inadecuadas 74.4%,se concluyó que no existe relación entre sus variables, con un $p= 0.093$ mayor a 0.05.²⁰

Ayala Segovia Adriana, Lima (2017) su investigación sobre los conocimientos sobre anemia infantil en los padres de familia tuvo como objetivo determinar el conocimiento, fue descriptiva transversal con una muestra de 70 padres con la recolección de datos mediante una encuesta, los resultados fueron bajo con un 58%, medio 28% y alto 14%, se concluye que el conocimiento sobre anemia infantil en mayor porcentaje es bajo.²¹

Linda Leonor Gómez, en Lima en el 2021, realizó su investigación sobre la relación con la prevalencia de anemia y los conocimientos maternos, teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de las madres y si influye en la prevalencia de niños con anemia, nivel descriptivo, correlacional no experimental transversal con una población de 67 madres encuestadas, los resultados fueron que el 63.2% tiene un alto conocimiento y 36.8% medio; correlación de Pearson de $p=0.187$ entre ambas variables, se concluyó que hay grado de relación bajo entre las variables.²²

La autora Maldonado Saavedra Gissel, Piura en el 2020 realizó el estudio de investigación: sobre el conocimiento materno sobre anemia y prácticas, tuvo una metodología prospectiva, correlacional y transversal con una muestra de 84 participantes con la técnica de encuesta; los resultados fueron que el 61.9% posee un conocimiento sobre anemia y el 38.1% no posee en otra parte el 54.8% tiene practicas adecuadas y el 45.2% inadecuada; concluyo que no existe relación entre las variables con $u p=0.505$.²³

Huamanta Farroñan Lesly, en el 2019 realizó en Chiclayo su trabajo de investigación sobre factores Socioeconómicos asociados a la prevención de anemia, fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal realizó una encuesta con una muestra de 270 madres, los resultados fueron 55.52% predomina el nivel socioeconómico donde el 55% influyes los ingresos para una alimentación saludable; se concluyó que influye los factores socioeconómicos en la prevención de anemia.²⁴

Chaquila Yesenia y Vásquez Violeta en el 2021 realizó en Lima su estudio sobre la alimentación para prevenir la anemia en relación de los conocimientos y prácticas, el cual tuvo como objetivo determinar la conexión entre ambas variables de tipo cuantitativo, correlacional y no experimental con una muestra de 70 madres encuestadas, el resultado fue que las madres tienen un conocimiento bajo, una buena práctica de nivel medio; se concluyó que existe una relación positiva alta y muy significativa entre conocimientos y prácticas de alimentación para prevenir la anemia.²⁵

El autor Beltrán Chite Trinidad Mery en el año 2018 realizó en Arequipa (2018) su trabajo de investigación sobre prácticas de prevención y conocimiento de la anemia ferropénica, el cual tuvo como objetivo establecer la relación entre ambas variables, fue de metodología correlacional con una muestra de 155 madres con la técnica del cuestionario, los resultados fueron que el 58.1% de conocimientos son correctos y las prácticas adecuadas un 57.4%; donde se concluyó que no existió relación entre ambas variables, siguiéndose promoviendo las buenas prácticas.²⁶

Las autoras Betty Jiménez y Lily Hidalgo realizaron en Tarapoto en el año 2021, su trabajo de investigación sobre la prevención y del conocimiento sobre alimentación complementaria en la anemia, teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimiento de alimentación complementaria y el nivel de conocimiento de prevención, con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal con una muestra de 228 madres encuestadas; el resultado fue que el conocimiento de alimentación complementaria es medio en un 44% y nivel de conocimiento de prevención es de bajo con un 64%. Se concluyó que el nivel de conocimiento de ambas variables es bajo.²⁷

La anemia es aquel proceso progresivo, sucesivo y adquirido por el ser humano por el desastre para identificar, determinar y estudiar; captando la información que lo rodea en su entorno y compréndelo²⁸. Existen tipos como: Conocimiento popular que se adquiere a través de los medios sociales como audiovisuales, etc; empírico que surge por la experiencia y el comprobar a través de la práctica, el observar constantemente

el hecho y teórico que tiene como respaldo la ciencia a diferencia del empírico este tipo de conocimiento no se comprueba solo se conoce solo la teoría.²⁹

Se engloba que es una patología de la sangre conocida como hemoglobina baja en la sangre. Trastorno crónico caracterizado por la escasez de glóbulos rojos afectando a distintas unidades fisiológicas y el transporte de oxígeno, siendo su valor normal por encima de los 12 gramos por decilitro.³⁰ La OMS refiere que es una patología en la que los glóbulos rojos están por debajo del nivel normal, reduciendo la capacidad del transporte de oxígeno a los tejidos del cuerpo, esto conduce a síntomas como fatiga, debilidad, mareos, entre otros. Estima que el 42% de los infantes menores de cinco años a nivel internacional presentan anemia, los criterios técnicos a considerar es: normal es mayor a 11.0 gr/dl, leve entre el valor de 10.0-10.9/gr/dl, moderada con 7.0 - 9.9 gr/dl y severa menor de 7.0 gr/dl respectivamente.³¹

La disminución de hierro es el factor más común de anemia a nivel global, existen muchos otros factores, como deficiencias nutricionales, la carencia de ácido fólico, vitamina B12 y A, así como hemorragias agudas y crónicas e infecciones parasitarias, entre otras. Por lo tanto, tener en cuenta esto es importante, ya que los niveles de hemoglobina por sí solos no pueden usarse para diagnosticar la causa de la anemia. Sin embargo, puede usarse para hallar la presencia de anemia y el nivel de gravedad.³²

Existen diferentes signos clínicos de la anemia debido principalmente al tipo que se puede presentar. Sin embargo, los principales grupos que se pueden guardar seguirán estando visibles. Primero, los síntomas generales incluyen debilidad, dificultad para respirar, fatiga muscular y pérdida de apetito. También se observaron síntomas cardíacos como taquicardia, palpitaciones y soplos sistólicos funcionales. Problemas neurológicos, como visión borrosa, dolor de cabeza, problemas de comportamiento, insomnio. Cambios de ritmo mensuales (para mujeres), no menstruación; Problemas renales, edema. Trastornos gastrointestinales, pérdida de apetito y estreñimiento. La única excepción a la ausencia de estos síntomas mencionados es en casos de inicio.

En cuanto a los niños diagnosticados con anemia, se han identificado dos manifestaciones ya mencionadas anteriormente, una disminución del volumen de crecimiento y en el desarrollo.³³

La prueba más utilizada y precisa se realiza mediante un análisis de hemograma completo, en el que la evaluación, bajo control estándar, comienza a los seis meses. Los exámenes de laboratorio para detectar la anemia en lo más frecuente son: Hemoglobina, Hematocrito, Ferritina, color y tamaño de los glóbulos rojos.³⁴ El tratamiento tiene como meta subsanar la anemia y las reservas de hierro como causa subyacente³⁵; la corrección de la causa primaria es el manejo de nutrición, tratamiento de parásitos, manejo de enfermedad por reflujo gastroesofágico, manejo de síndromes de malabsorción, etc., tratamiento con hierro se puede administrar por vía parenteral u oral ya que la tasa de aumento de hemoglobina es similar, la transfusión de sangre es una decisión clínica, dependiendo de si el paciente se encuentra en el rango de igual a siete o inferior.³⁶

Los tratamientos dietéticos son complementarios e incluyen alimentos ricos en hierro, siempre que estén fácilmente disponibles, ya que necesita de la presentación del hierro en los alimentos, los alimentos que son absorbidos con mayor facilidad son los de origen animal. Por ello, es buena idea aumentar la ingesta de carnes rojas, pescado y yemas de huevo, así como legumbres, cereales y verduras. Algunas sustancias, como la vitamina C y las proteínas ayuda a que se absorba con facilidad el hierro, mientras que otras se encuentran en los alimentos (taninos y vitaminas) interfieren en su absorción. Los frijoles se complementan con alimentos cítricos de vitamina C (tomates y pimientos) o con proteínas. La asimilación de hierro en las ensaladas también mejora si se comen con brotes.³⁷

El MINSA, a través del Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia y Desnutrición Crónica Infantil, desarrolla un tratamiento para niños de seis a treinta y cinco meses a una dosis de 3 mg/kg al día sin llegando al máximo de 7 mg por día los cuales pueden ser jarabe o gotas de sulfato ferroso o complejo de polimaltosa férrica.

La medicación debe continuar durante un período continuo de 6 meses, y se debe tener en cuenta que la evaluación de la hemoglobina debe realizarse mensualmente, tres y seis meses después del inicio del tratamiento.³⁸

De acuerdo con los términos de la norma técnica emitida, la dosis de sulfato ferroso debe tener en cuenta el peso del menor y la concentración para decidir lo que necesita un paciente anémico; la fórmula queda representada como 3-6 mg/día. El tratamiento mayor usado para la anemia por su facilidad de asimilación es el sulfato ferroso, cabe señalar que algunos alimentos reducen su absorción entre un 40% y un 50% en caso de intolerancia, se debe probar este mineral con otros preparados, la duración de la dosificación varía una vez que se obtienen los valores normales de hemoglobina.³⁹

La consecuencia de la anemia conduce a una menor habilidad del lenguaje, de lectura, en la escritura y matemáticas, así como desarrollar un déficit, disminución del desarrollo intelectual, y menor desarrollo motor, presentando problemas en la capacidad de resolver problemas; en niños el tiempo de reacción es más lenta debido a la disminución de la capacidad para controlar las respuestas impulsivas, se identificó como alteración del control inhibitorio, esta dificultad se enmarca en una falta de conducta asociada a trastornos como la hiperactividad, entre otros. Estos comportamientos indeseables y malas conductas se reflejan en la familia y la escuela representando un alto costo que afecta a las áreas de educación, empleo, manufactura, agricultura y minería, ya que reduce la capacidad de trabajo, reduce la productividad y conduce a la reducción del acceso a puestos de trabajo o salarios más bajos.⁴⁰

Las prácticas para prevenir incluyen actitudes maternas como brindar una dieta de calidad, promoviendo nutrientes ricos en hierro que faciliten la asimilación de hierro y la ingesta. La OMS ha definido lineamientos en las prácticas de alimentación saludable que permitan a los cuidadores identificar prácticas inapropiadas, identificar los problemas más frecuentes que las rodean e implementar intervenciones que brinden consejos adecuados sobre una nutrición adecuada para el personal de primer nivel.⁴¹

La profesión de enfermería se basa en la teorista Nola Pender cual busca a un futuro empoderar los estilos de vida saludable con el objetivo de mejorar la calidad de vida, por ello la función del personal es fundamental durante el crecimiento del niño para brindar la educación a la madre y que conlleve a mejorar prácticas sanitarias⁴². El ser humano tiene por general tiene el deseo de mejorar físico y psicológico con conductas para promover y mantener su salud para su bienestar y alcanzar un estado de salud óptimo.⁴³

Albert Bandura menciona que la persona en su capacidad de observar adquiere un conocimiento sin haber tenido un manual de instrucciones, sin embargo, desde un punto social aquel individuo deberá formarse desde una base teórica para conocimientos, aptitudes, reglas, etc. mejorando la zona cognitiva.⁴⁴

III.METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

Enfoque: Cuantitativo: los datos son cuantificados por medio de los métodos estadísticos.⁴⁵

Diseño: no experimental, no existe motivos que hagan cambiar a las variables de estudio, ya que se evalúan en su estado natural sin ser alterados por ninguna situación tampoco es manipulado, existen 2 tipos: transversal y longitudinal teniendo como diferencia el tiempo y época que se vaya a realizar.⁴⁶

Corte: Transversal, sólo recoge los datos en un momento determinado para luego describirlas en el trabajo de investigación con distintos alcances.⁴⁶

Nivel: El estudio fue correlacional descriptivo, dónde una de nuestras variables se comporte según la otra variable van junto a una hipótesis donde los resultados no varían si hay un desorden en las variables, se buscara medir la relación entre ambas.⁴⁷

3.1 Variables y operacionalización

Conocimiento Materno

Definición conceptual: El conocimiento es estudiado de forma empírica, parte desde una acumulación de información sobre cierto tema siendo un proceso cognitivo con el fin de entender la realidad y dirigir el comportamiento humano.⁴⁸

Definición operacional: El conocimiento es el grado de información de aquellos elementos de la teoría que presentan las madres en estudio a partir de una experiencia para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de tres

años lo cual se medirá mediante técnica de análisis de documentos, utilizando la herramienta formularia de registro lo cual se medirá si es alto, medio o bajo.

Escala de medición: Ordinal

Prácticas para prevenir la anemia ferropénica

Definición conceptual: La práctica de prevención de la anemia ferropénica se puede definir como la aplicación de procedimientos desarrollados aplicando algunos conocimientos adquiridos que la madre puede expresar a través del lenguaje, para corregir la alimentación y nutrición de los niños reduciendo el riesgo de disminución de hierro en la anemia ferropénica.⁴⁹

Definición operacional: Conjunto de acciones que refieren las madres que desarrollan y realizan en estudios destinadas a la prevención de la anemia ferropénica a través del cuestionario donde se llegara si es adecuado o inadecuado.

Escala de medición: Nominal

3.3 Población, muestra y muestreo

Población:

Grupo total de participantes que están en un espacio determinado contemplando una población de 100 niños de 3 años que asistieron al C.S. Caja de Agua del distrito de SJL, lo cual permitirá participar en el análisis de la problemática.

Muestra:

La muestra obtenida es de 80, se aplicó la fórmula para una población conocida, considerando un nivel de confianza del 95% y un error de precisión del 5%.

$$n = \frac{N * Z^2(0.5)^2}{(N - 1)e^2 + Z^2(0.5)^2}$$

Dónde:

n= tamaño de la muestra

Z= nivel de confianza (95%=1,96)

e= margen de error (5%=0,05)

N= Tamaño de la población (100)

Resultado:

Tamaño de muestra n = 80

Muestreo:

El Muestreo aplicado fue No Probabilístico porque se tendrán criterios para determinar qué porcentaje se estudiará en toda la población.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica utilizada fue la encuesta, lo cual permite obtener datos mediante un cuestionario con preguntas para marcar⁵⁰, como instrumento el cuestionario; por lo que el registro es el papel y lápiz, con preguntas de alternativas variadas. Para la variable prácticas para prevenir la anemia ferropénica, se utilizará la escala de Likert y el instrumento será el cuestionario.

La validación de ambos instrumentos fue hecha en el 2018 por Rosa Ramos Galindo; con 5 expertos entre ellos docentes de la Universidad César Vallejo especialistas de la investigación.

La confiabilidad se determinó mediante la prueba piloto con una población de 20 progenitoras, luego se procedió con el registro en el programa SPSS 25 para medir el alfa de Cronbach obteniendo un valor de 0.817, demostrado que es un instrumento confiable.

Tabla N° 1: Estadística de Fiabilidad de Primer Variable

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
,702	23

Tabla N° 2: Estadística de Fiabilidad de Segundo Variable

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N° de elementos
,860	21

3.5 Procedimientos

Para la autorización de la recolección de datos se ejecutó los trámites administrativos con el médico jefe del C.S. Caja de Agua, se coordinó con la jefa de enfermeras y con la licenciada encargada del área de CRED.

3.6 Método de análisis de datos

Para la ejecución, fue de proceso continuo y ordenado, iniciando por la coordinación y verificación de los datos, para posterior a ellos continuar con la tabulación, es por ello que se empleó la estadística descriptiva. El programa elegido fue Excel 2019 y SPSS 25 para realizar el proceso de toda la información recolectada, donde se constata si existe concordancia entre las variables de investigación, de obtener un valor de cero quiere decir que, si guarda relación, pero de obtener un valor mayor a cero se rechazaría la hipótesis nula

3.7 Aspectos éticos

Para la construcción del presente proyecto de investigación se tuvo en consideración los siguientes principios:

Autonomía: se manifiesta en la decisión del jefe del C.S. Caja de Agua de dar el permiso y el consentimiento correspondiente.

Beneficencia: hacer el bien evitando causar daño psicológico y físico, y actuar en beneficio de los niños que acudan al C.S. Caja de Agua.

No maleficencia: no causa ningún daño.

Justicia: buscar la equidad donde haya igualdad, armonía entre las personas y sin distinción de ninguna índole.

IV.RESULTADOS

Resultado Correlacional

Tabla N° 3: *Relación del Conocimiento y practicas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua,2022*

Conocimiento Materno	Prácticas para prevenir la anemia ferropénica		
	Inadecuado	Adecuado	Total
Bajo	8	7	15
Medio	5	2	7
Alto	0	58	58
Total	13	67	80

Fuente: Cuestionario de Conocimiento y practicas maternas,2022.

Interpretación: En la primera tabla se pudo observar que los conocimientos y las prácticas maternas tienen una correlación de Chi cuadrado, positiva donde existe asociación entre ambas variables cuyo resultado es: ($p= 0.000 > .005$) definiendo así una relación entre el conocimiento y prácticas maternas.

Resultado de Hipótesis

Tabla N° 4: *Relación entre las variables Conocimientos y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años*

Prueba de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica
Chi-cuadrado de Pearson	42,071*	2	,000
Razón de verosimilitud	41,903	2	,000
Asociación lineal por lineal	32,674	2	,000
N° de casos válidos	80		

Fuente: Cuestionario de Conocimiento y practicas maternas para prevenir la anemia ferropénica.

Prueba de hipótesis

Ho= Los datos presentan una distribución normal

Ha: Los datos no presentan una distribución normal

Para un nivel de confianza del 95% y $\alpha=0,05$

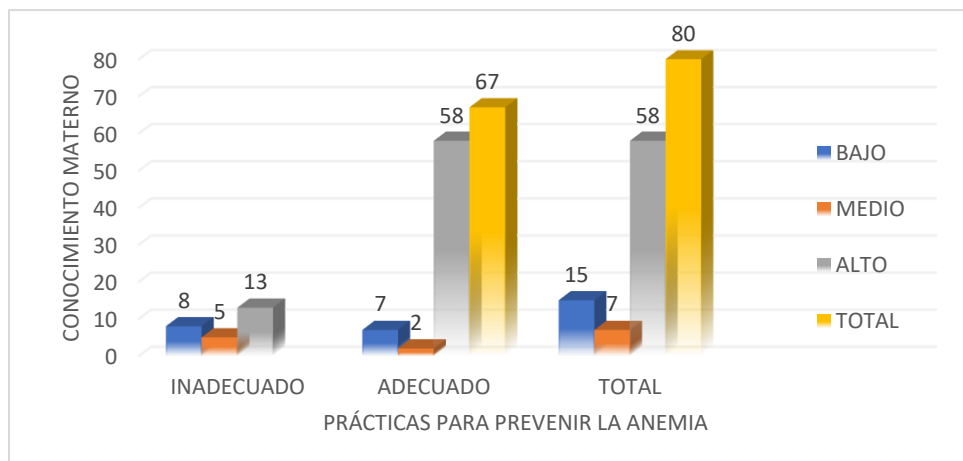
Interpretación: Aplicándose la prueba chi cuadrado, se halló un nivel de significancia con $p=0,000$ menor a 0.05, por lo tanto: se acepta Hipótesis general; y se rechaza la hipótesis nula; es decir, existe relación significativa entre conocimiento y prácticas maternas de niños menores de 3 años para prevenir la anemia en el C.S. Caja de Agua 2022.

Resultados relacionados con los objetivos

Después de recopilar los datos, estos datos se ingresaron al sistema y su interpretación se muestra en forma de gráficos.

Gráfico N°1

Objetivo General: *Relación entre el conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua,2022.*

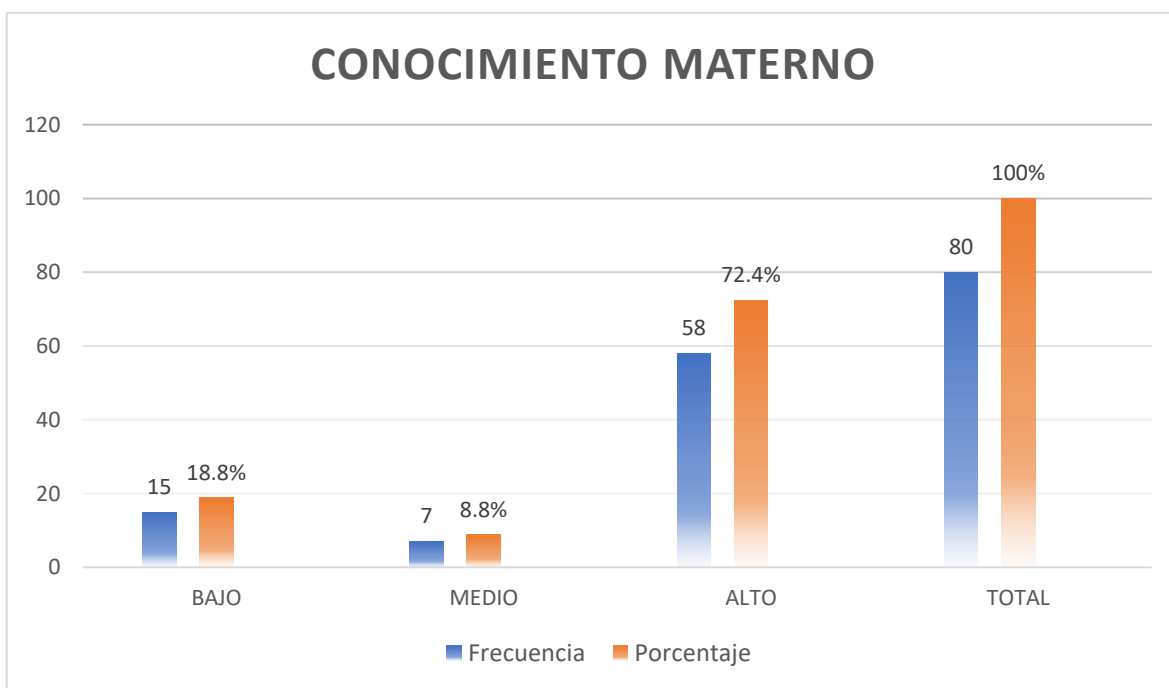


Fuente: Cuestionario de Conocimiento y practicas maternas para prevenir la anemia ferropénica.

Interpretación: Se puede visualizar que 8 tienen un nivel bajo en conocimientos y realizan prácticas inadecuadas, por otro lado 5 madres encuestadas tienen un nivel medio de conocimiento y realizan prácticas inadecuadas, lo cual sería 13 madres en total. Por otro lado, tienen un nivel bajo en conocimientos y realizan prácticas adecuadas, por otro lado 2 madres encuestadas tienen un nivel medio de conocimiento, las 58 madres encuestadas tienen un nivel alto de conocimientos y realizan prácticas adecuadas, lo cual sería 67 madres en total.

Gráfico N°2

Objetivo Específico: *Conocimiento materno que tienen las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022.*

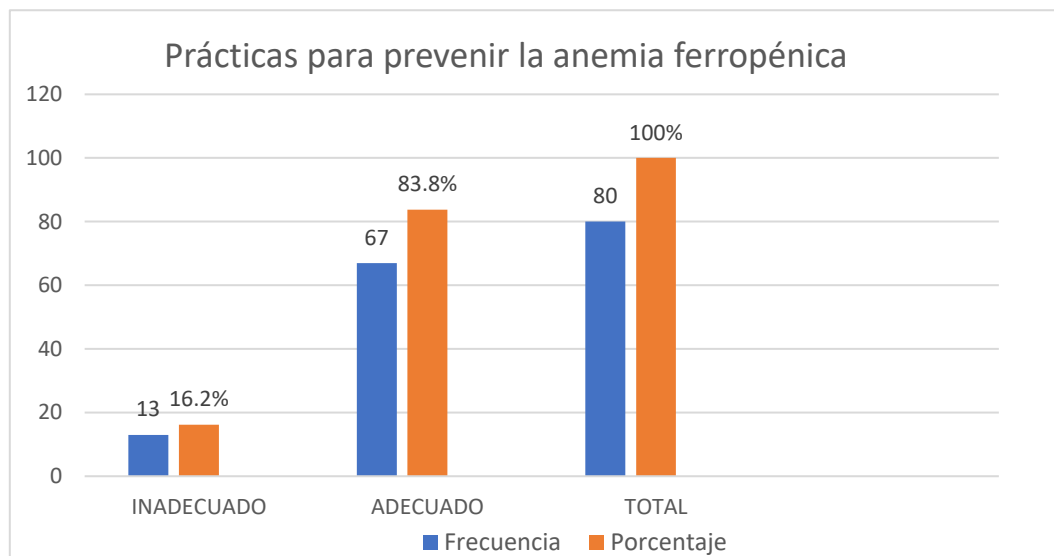


Fuente: Cuestionario de Conocimiento materno

Interpretación: Se puede visualizar que el 18,8% es un nivel bajo, el 8,8% un nivel medio y el 72,4% presentan un valor alto. Con los siguientes resultados se puede deducir que la labor que realizan las Enfermeras es efectiva con las estrategias que implementan.

Gráfico N°3

Objetivo Específico: *Prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022.*

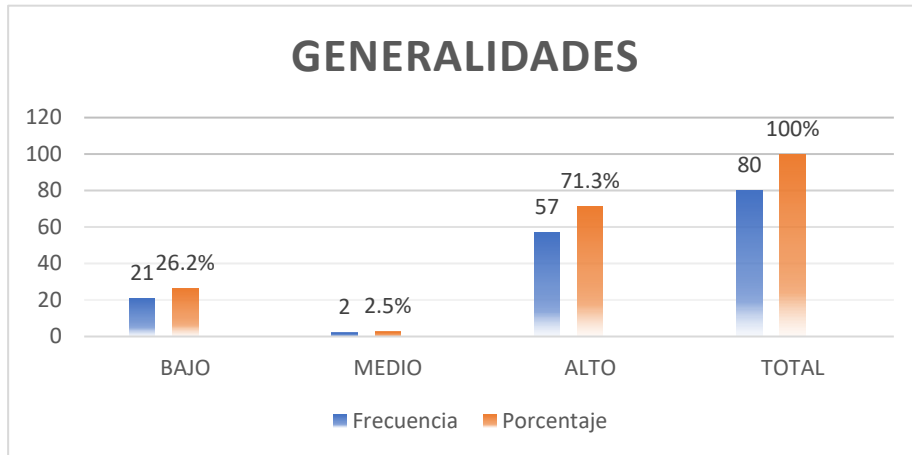


Fuente: Escala de Likert aplicado a las madres de niños menores de tres años

Interpretación: Se evidencia que el 16,2% de las progenitoras encuestadas realizan prácticas inadecuadas y el 83,8% realizan prácticas adecuadas para prevenir la anemia, es decir, que la labor que realiza el personal de Enfermería es efectiva, por lo que se evidencia un porcentaje elevado de prácticas adecuadas.

Gráfico N°4

Dimensión: *Generalidades*

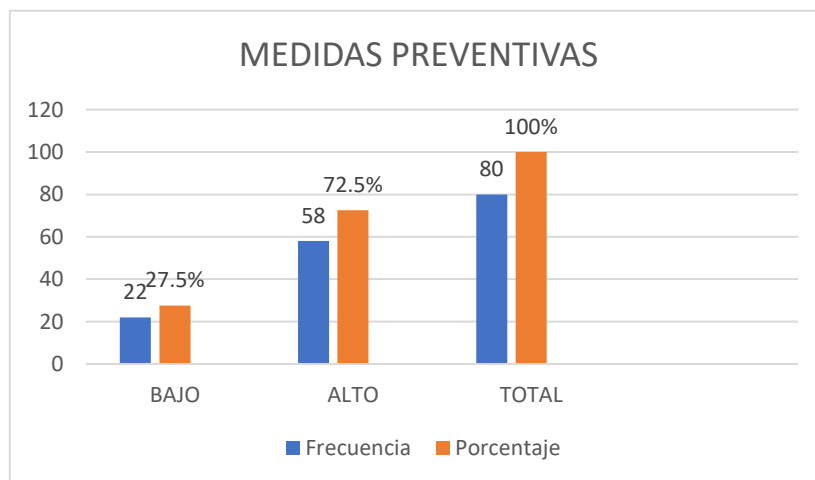


Fuente: Cuestionario Conocimiento Materno

Interpretación: En la primera dimensión de la primera variable sobre Generalidades, el 26,2% presenta un valor bajo, mientras que el 2,5% tiene valor medio, por otro lado, el 71,3% presenta un nivel alto. Estos resultados nos indican que las progenitoras están concientizadas y educadas por las Enfermeras en el rol comunitario que cumplen fortaleciendo sus habilidades y aptitudes.

Gráfico N°5

Dimensión: *Medidas Preventivas*

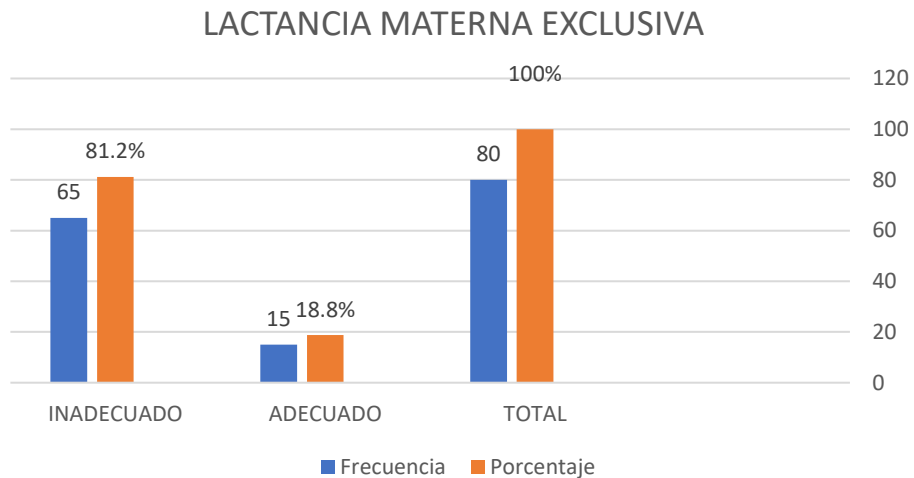


Fuente: Cuestionario Conocimiento Materno

Interpretación: En la segunda dimensión de la primera variable sobre Medidas Preventivas, se encontró que el 27,5% tiene un conocimiento bajo, mientras que el 72,5% de madres tiene el conocimiento alto y es el que más prevalece. Por lo que se deduce que el personal de Enfermería realiza una buena educación en las madres en cuanto a las medidas preventivas.

Gráfico N°6

Dimensión: *Lactancia Materna Exclusiva*

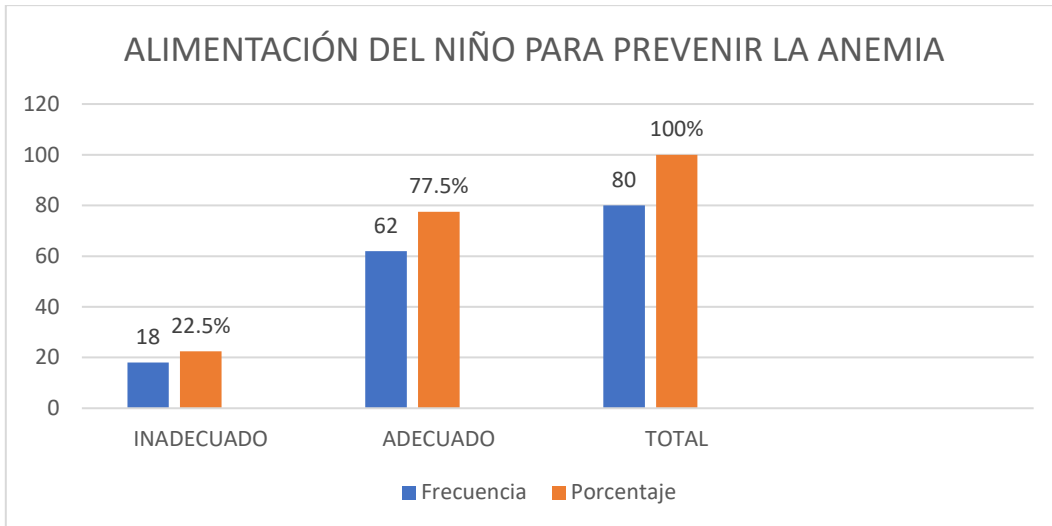


Fuente: Cuestionario Prácticas para prevenir la anemia ferropénica

Interpretación: En la primera dimensión de la segunda variable sobre Lactancia Materna Exclusiva (LME), se puede observar que el 81,2% tienen como resultado prácticas inadecuadas, y solo el 18,8% presentan prácticas adecuadas.

Gráfico N°7

Dimensión: Alimentación del niño para prevenir la anemia

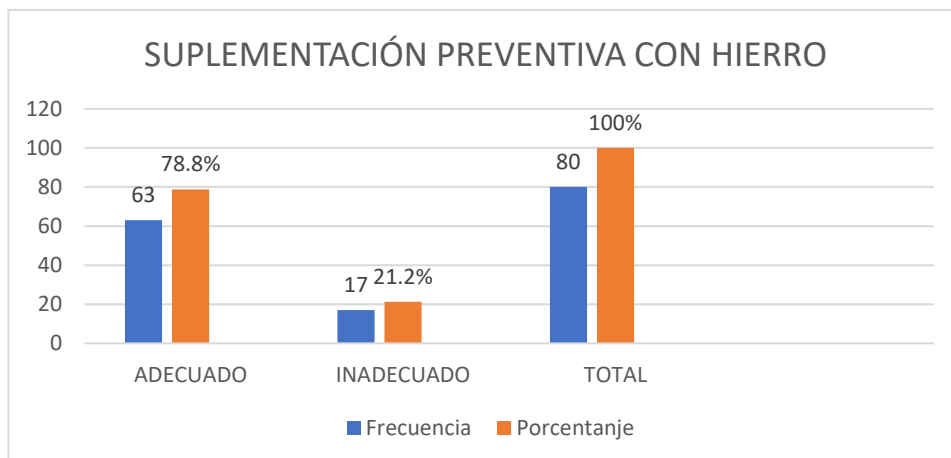


Fuente: Cuestionario Prácticas para prevenir la anemia ferropénica

Interpretación: En la segunda dimensión de la segunda variable sobre la alimentación, se evidencia que el 22,5% realizan prácticas inadecuadas, frente a un 77,7% de madres que presentan buenas prácticas adecuadas.

Gráfico N°8

Dimensión: Suplementación preventiva con hierro

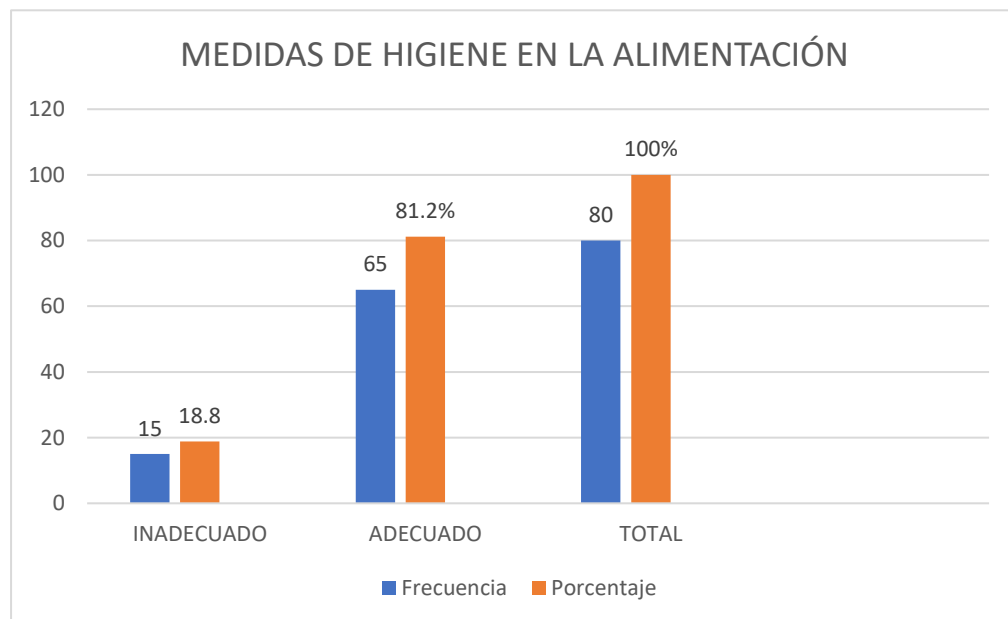


Fuente: Cuestionario Prácticas para prevenir la anemia ferropénica

Interpretación: En cuanto a la tercera dimensión de la segunda variable sobre suplementación, se evidencia que el 21,2% realiza prácticas inadecuadas, frente a un 78,8% de madres encuestadas que presentan prácticas adecuadas.

Gráfico N°9

Dimensión: *Medidas de higiene en la alimentación*



Fuente: Cuestionario Prácticas para prevenir la anemia ferropénica

Interpretación: Finiquitando con la cuarta dimensión de la segunda variable sobre medida de higiene, se encontró que solo el 18,8% realiza prácticas inadecuadas, mientras que el 81,2% realizan prácticas adecuadas.

V. DISCUSIÓN

El conocimiento es la capacidad de procesar aquella información que se recibe o que se adquiere en la etapa de la vida, en esta ocasión fue medida en madres con hijos menores de tres años; la importancia de una buena alimentación de niños menores y el crecimiento va sujeta a buen estado anémico ya que el oxígeno es vital para todo el organismo por ello es relevante la relación que exista entre el nivel de conocimiento que tengas las madres sobre las prácticas para prevenir la anemia.

Se tuvo como objetivo general determinar la relación entre el conocimiento y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de tres años.

Las limitaciones que se encontraron durante la encuesta fue la asistencia de madres al servicio de CRED, ya que existe una planificación con agenda de citas, lo que ocurría es aquellas madres no asistían a su control teniendo la dificultad de seguir encuestando. Asimismo, la demora de autorización del Médico jefe del C.S. Caja de Agua con un tiempo de 3 semanas por las diferentes actividades que tuvo como autoridad.

En relación con los resultados del objetivo general entre las dos variables: conocimiento y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de tres años en el C.S. Caja de Agua, 2022 con 80 madres encuestadas el cual se demostró que existe relación entre las dos variables. Por lo tanto, se afirma por lo encuestado y tabulizado que se acepta la hipótesis general que establece la relación significativa cuyo valor según la prueba chi cuadrado es: $p = 0.00 < 0.05$ entre ambas variables, el cual se asemeja con los resultados del estudio de Hugo Iparraguirre¹⁶ el cual manifiesta que hay relación estadística significativa entre ambas variables: nivel de conocimiento y prácticas de madres en la prevención de anemia con un $p = 0.018$.

El cual difiere con los resultados con el estudio realizado por Rosa Ramos Galindo²⁰ el cual concluyó que no existe relación estadística significativa entre el conocimiento y prácticas materna para prevenir la anemia con un $p = 0.093$.

El conocimiento es favorecedor para la madre ya que permitirá disminuir riesgos, la promoción de salud es fundamental durante los controles al menor niños sumando el conocimiento en sí de la madre y fortalecerlo dando resultados en sus prácticas y acciones para evitar enfermedades.

Con relación al primer objetivo específico el conocimiento materno que tienen las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de tres años en el C.S. Caja de Agua, 2022., se encontró que las madres tienen un conocimiento alto 72.4%, un conocimiento medio 8.8% y un conocimiento bajo 18.8%. Estos resultados concuerdan con el estudio de Linda Gómez Jaimes en el 2021 ²² donde muestra que el 63.2% tienen un nivel alto de conocimiento y un 36.8% un nivel de conocimiento medio.

En los resultados en relación con el segundo objetivo específico Prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el C.S. Caja de Agua, 2022, se encontró que un 83.8% tienen prácticas adecuadas y un 16.2% prácticas inadecuadas lo cual interpretamos como un alto porcentaje en diferencias al otro porcentaje resaltando el buen labor de las madres con sus hijos que incluye la educación que brinda la enfermera para llegar a tales acciones a diferencia del estudio de Gissel Maldonado Saavedra en el 2020 ²³ donde el 54.8% desarrollan prácticas adecuadas y 45.2% de forma inadecuadas lo cual interpretamos de que no hay una distancia de diferencia amplia solo de 9.6% a diferencia de nuestros resultados con una diferencia de 67.6%.

En la dimensión generalidades en relación con el conocimiento materno se encontró que el 71.3% de madres poseen un conocimiento alto y el 26.2% un conocimiento bajo lo cual se parcializa con la investigación de Deysi Cabrera en el año 2020 ¹⁷ cuyos resultados fueron que el 90.3% obtuvo una sabiduría

alta; eso significa que se está realizando en el servicio de CRED del C.S. Caja de Agua una buena promoción de salud a diferencia del trabajo de investigación de Ayala Segovia Adriana en el 2017 ²¹ obtuvo en sus resultados que 58% tiene un

conocimiento bajo sobre la anemia y 14% un conocimiento alto sobre que es la anemia donde consideran la dificultades de comprensión de los padres ,lo cual se refuta porque durante la promoción de la salud se debe interactuar con palabras sencillas, esquemas didácticas para la comprensión sencilla del emisor realizando una evaluación .

El conocimiento sobre la anemia ferropénica que es la disminución de hemoglobina en sangre que afecta todos los órganos de nuestro cuerpo que dan como consecuencia en el niño el desarrollo y crecimiento de su organismo, por ello las practicas maternas evitarían consecuencias como aspectos que son la lactancia materna exclusiva, alimentos para prevenir la anemia, los controles en la posta y los suplementos que deriva el Ministerio de Salud.

Es así como en la dimensión medidas preventivas en relación con el conocimiento materno se halló que el 72.5% tiene un alto conocimiento y el 27.5% un conocimiento bajo, Estos resultados coinciden con la investigación de Cynthia ríos en el 2021 donde en su dimensión de nivel de conocimiento de prácticas preventivas alimentarias por fuente propia el 67.80% conocen y 65.8% desconocen no habiendo mucha diferencia en el porcentaje con la condición de que son madre con pareja y sin ella. Se discute que las madres presentan un conocimiento alto en su mayoría conociendo sobre las medidas preventivas sobre la anemia ferropénica sin considerar su estado civil.

Con respecto a los aspectos generalidades y medidas preventivas la función de las enfermeras está siendo cumplida exitosamente en el C.S. Caja de Agua por los porcentajes mostrados donde más del 60% en altos conocimientos, fortaleciendo su capacidad materna de las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de la anemia ferropénica.

Los conocimientos adquiridos de la madre por la licenciada en enfermería en el Servicio de CRED orientados a la prevención de la anemia, así como tales actividades el descarte a los 6 meses, la interacción durante los controles del menor niños sirve

para la educación sobre los cuidados que debe hacer la madre en casa con palabras sencillas para su fácil comprensión.

Referente a la segunda variable con la dimensión lactancia materna que el 81.2% realiza practicas inadecuadas y el 18.8% tiene prácticas adecuadas, estos porcentajes muestran una deficiencia del amamantamiento de leche materna la cual deberá ser vigilada de forma sanitaria beneficiando a ambas partes, dentro de las estrategias para reducir esos porcentajes será la función del enfermero en plan educador sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva para la comunidad para prevenir la anemia infantil.

En diferencia con el estudio de Huamanta Farroñan Leslie en el 2019 ²⁴ muestra que el 60% tuvo un conocimiento adecuado sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva y que el 66.8% brinda lactancia materna 0-24 meses teniendo claro el conocimiento.

Sobre la dimensión alimentación del niño en prácticas para prevenir la anemia ferropénica se muestra que el 77.5% realiza practicas adecuadas y el 22.5% prácticas inadecuadas. Estos resultados no concuerdan con Susán Ajete Careaga en el 2017 (Cuba)¹¹ que el 71.6% ofrecía alimentos inadecuados a sus hijos desde el tipo hasta la cantidad y contextura, en Perú los resultados de Chaquila Carrasco Yesenia y Vasquéz Violeta en el 2021 ²⁵ evidencian que el 34% realizan una práctica inadecuada en la alimentación y el 29% lo realizan bien.

La alimentación completaría debe ser responsabilidad del cuidador en proporcionar alimentos según la edad y necesidades del niño(a) por ello se facilita información a los padres sobre la consistencia, cantidad, etc. en cada año que va creciendo el menor.

Respecto a la dimensión Suplementación preventiva con Hierro en prácticas maternas para prevenir la anemia ferropénica se encontró un 78.8% realiza una práctica adecuada y 21.2% una práctica inadecuada, lo cual se interpreta que la enfermera ha realizado una buena educación en la toma de la suplementación explicando los

beneficios y el seguimiento, estos resultados concuerdan con el estudio de investigación de Beltrán Chite Trinidad en el 2018 ²⁶ donde muestra 61.3% brinda suplementación a sus hijos, en el estudio de Humanata Farroñan Lesly en el 2019 ²⁴ el 74.93% recibe sulfato ferroso y por qué saben la importancia sabiendo prepararlo y el 25% no recibe porque se brinda de manera adecuada no tolerando el menor Entonces se reafirma la importancia del personal de enfermería en su función preventiva promocional.

Finalmente, en la dimensión Medidas de higiene en la alimentación en prácticas materna para prevenir la anemia ferropénica se encuentra que el 81.2% tiene una práctica adecuada y el 18.8% una práctica inadecuada lo cual se refuta al estudio de Jiménez y Hidalgo en 2021 ²⁷ donde un 60% posee un bajo higiene en la alimentación y un 12 % alto en higiene en la alimentación. Se concluye con estos porcentajes donde las buenas medidas de higiene van a depender del conocimiento que tenga el cuidador para poder realizarla por ello es fundamental el rol que juega la enfermería en la promoción de salud.

La presente investigación permitirá futuros estudios para estudiantes o fines de salud contenido información eficiente, con el fin de la reducción e incidencia de niños con anemia siendo un tema relevante para el Ministerio de Salud ya que es una de las causas principales de enfermedades No Trasmisibles en un gran porcentaje en niños menores de 5 años.

Finalmente, la investigación presentada dar a futuros trabajos de investigación relacionados a la promoción y prevención de la Salud, así como fortalece y empoderar el papel de enfermería comunitario por su eficaz desempeño para la promoción de la salud.

VI. CONCLUSIONES

1. En este estudio se determinó que existe relación significativa entre conocimiento materno y las prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el C.S. Caja de Agua, 2022. Al aplicarse la prueba chi cuadrado con un valor de significancia de $p=0,00$.
2. Se identificó que el nivel conocimiento de las madres sobre prevención de anemia es de un nivel alto por lo cual constituye una fortaleza para el logro del objetivo.
3. Se demuestra que las prácticas de las madres para prevenir anemia en sus niños son adecuadas lo cual no ponen en riesgo a sus hijos a presentar anemia

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda la investigación experimental de las prácticas para prevenir la anemia ferropénica con una población mayor en niños menores de 1 año.

Se sugiere desarrollar futuras investigaciones por grado de instrucción, pudiendo así obtener resultados impactantes.

Se recomienda seguir fortaleciendo las acciones educativas acerca de la educación, prevención y consecuencias de la anemia a través de las consultas de CRED y a la comunidad en general realizando las visitas domiciliarias correspondientes, de esa manera se reforzará aquellos puntos débiles de conocimiento en las madres.

Se recomienda realizar sesiones educativas mediante las plataformas digitales por medio del Zoom, por el contexto de la pandemia del Covid-19 y así evitar las aglomeraciones.

REFERENCIAS

1. Vásquez y Gonzales. Situación mundial de la anemia en gestantes. Scielo (nutrición hospitalaria) Vol. 36. N 4. , Agosto 2019, Madrid, España.
2. Gonzales, Vasque-Velásquez y Anemia en niños menores de cinco años. Revista Peruana Medicina Interna (online) 2018, Perú.
3. Rivas y Gotthelf. Anemia y estado nutricional en la población de la ciudad de Salta. Revista SAN, 2018, Argentina.
4. Pablo carpintero. Importancia de la detección de la deficiencia de hierro y la anemia ferropenia en la salud femenina. Sociedad Iberoamericana de información científica.2020, Argentina.
5. Iglesias, Valera y Villalobos. Prevalence of anemia in children in Latin America and the Caribbean and effectiveness of nutritional interventions. Editorial MDPI.2016, España
6. Castro y Chirinos. Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos productivos de una comunidad altoandina del Perú. Dialnet, Revista español de nutrición comunitaria Vol 25 N 3.2019, Perú.
7. Ministerio de Salud. Análisis de la situación de salud del distrito de san Juan de Lurigancho.2019, Perú.
8. Mamani y Chiarccahauan. Conocimiento y Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano (CRED) en el hospital de san juan de Lurigancho ,2018, Perú.
9. Katherine Castillo Panduro. Conocimientos sobre anemia y actitud materna alimentaria y nivel de hemoglobina en niños atendidos en centro de salud Corrales. Universidad Privada Antenor Orrego. Alicia (online). Piura-Perú.2021.
10. Cuya y Ríos. Rol de Enfermería y Prevención de Anemia en niños de 1 a 3 años en Puesto de Salud San Marcos. Repositorio Autónoma de Ica. Perú.2020.

11. Ajete S. Conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de las madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba. *Revista de Salud Pública y Nutrición* [Internet]. 2017 diciembre [citado el 6 de julio de 2022]. 16 (4): 10-2. Disponible en: <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339>
12. Hosseinizade, Khajavi, Moshky. Effect of mother's education based on Theory of Planned Behavior (TBP) on prevention on iron deficiency anemia in 4-24- month children in Ferdows city Iran. *Revista Educativa* [Internet]. 2018 Julio [Citado 2020 marzo 30]. Volumen (número): paginas 702-4. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Effect-of-mother%27s-education-basedon-Theory-of-in-HosseinizadehKhajavi/110ca593506b24affa3181059d3b1545929ca22b>
13. Acosta, D. (2019). Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur [Tesis de grado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Ecuador].
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTAD-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. Tuttillo, A. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años de edad, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019 [Tesis de grado, Central del Ecuador Ecuador]. <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20995>
15. Ríos Pacheco, Cynthia. Factores asociados al conocimiento materno del concepto de anemia y prácticas alimentarias preventivas en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Río Santa. Repositorio Universidad Ricardo Palma. 2021, Perú.
16. Hugo Iparraguirre Aliaga. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Hospital Regional de Ica-2019. *Revista Panacea*. Volumen 9 Numero 5. Ica, Perú. DOI: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.328>.

17. Cabrera alcalde Deisy. Efectividad de un programa educativo en el nivel de conocimiento materno sobre prevención de anemia ferropénica en lactantes mayores. Repositorio Universal Nacional de Trujillo. 2020, Perú.
18. Peche y Quiroz. Intervención educativa en el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en estudiantes de enfermería del Instituto Von Humboldt. Repositorio Universidad César Vallejo. 2021. Trujillo. Perú.
19. Tasayco, Almanza y Saldaña. "Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses de edad en el centro de Salud Castrovirreyna. Repositorio de la Universidad Autónoma de Ica. Ica. Perú.
20. Rosa RG. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta. Repositorio Universidad Cesar Vallejo. 2018: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17304>.
21. Adriana Lourdes AS. "Conocimiento sobre anemia infantil en los padres de familia que asisten al centro de salud materno infantil Manuel Barreto san juan de Miraflores. Repositorio Universidad Alas Peruanas. 2017: https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/4237/Tesis_Anemia_Infantil.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
22. Linda Leonor GJ. Conocimientos maternos sobre anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en niños del centro de salud el álamo – comas. Repositorio Universidad Autónoma de Ica. 2021; <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/1329/1/Linda%20Leonor%20Gomez%20Jaimenes.pdf>.
23. Maldonado Saavedra GR. Conocimiento materno sobre anemia y prácticas alimentarias para niños de 6 a 24 meses. Establecimiento de Salud. Piura [pregrado]. Universidad San Pedro; 2020.
24. Huamanta Farroñan LS. Factores socioeconómicos asociados a la prevención de anemia en lactantes de 6-36 meses de la red Chiclayo [pregrado]. Universidad Señor de Sipán; 2022.

25. Chaquila Carrasco Y, Vásquez Pérez V. Conocimientos y prácticas de alimentación para prevenir la anemia en madres de infantes en un centro de salud Chiclayo [pregrado]. Universidad Señor de Sipán; 2022.
26. Beltrán Chite TM. Conocimientos sobre anemia ferropénica y sus prácticas de prevención, en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, puesto de salud machahuaya, distrito mollebaya, Arequipa [Postgrado]. Universidad Católica de Santa María; 2019
27. Jiménez Delgado B, Hidalgo Ruiz L. Conocimiento sobre alimentación complementaria y prevención de anemia ferropénica de la madre del lactante de 6 a 12 meses, Consultorio Integral del Área del Niño-Hospital II-E-Banda de Shilcayo [Pregrado]. Universidad Nacional San Martín; 2021.
28. Lucía Chávez Chinchihualpa. Nivel de conocimiento sobre salud oral en los padres de personas con síndrome de Down pertenecientes a la asociación “Colectivo 21” Repositorio Universidad NACIONAL Mayor de San Marcos. 2021, Lima-Perú.
29. Margarita Durán-Orta. Conocimiento y tipos de Conocimiento. Repositorio Autónoma del Estado de Hidalgo. México. 2022. Perú.
30. Rodas-Alvarado Leyla. Anemia en futuras generaciones médicas. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020 abril [citado 2022 Jul 03]; 20(2): 337-338. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200337&script=sci_arttext
31. Organización Mundial de la Salud. Situación de la anemia en niños menores de 5 años. OMS. [Online]. 2017 [citado 2022 Jul 03] Disponible en: https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1
32. ANEMIA INFANTIL [Internet]. Gob.pe. [citado el 5 de julio de 2022]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
33. MINSA. Ministerio de Salud. [Online].; 2017 [cited 2022 Jul 05. Available from: ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM_250-2017-MINSA.PDF

34. Anemia por deficiencia de hierro [Internet]. MayoClinic.org. 2022 [citado el 5 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia/diagnosis-treatment/drc-20355040>
35. Iron deficiency anemia. Guideline for diagnosis and treatment [citado el 6 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/anemia-ferrop-eacutenica-gu-iacutea-de-diagn-oacutestico-y-tratamiento.pdf>
36. Carretero Colomer M. Tratamiento de la anemia ferropénica. Offarm [Internet]. 2010 [citado el 6 de julio de 2022];29(4):76–7. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-articulo-tratamiento-anemia-ferropenica-X0212047X10540745>
37. MINSA. Ministerio de Salud. alimentación saludable. [Online]. 2017 [citado el 6 de julio de 2022]. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/index.asp?op=1>.
38. MINSA. Ministerio de Salud. [Online].; 2017 [citado el 6 de julio de 2022]. Available from: ftp://ftp2.minsa.gob.pe/normaslegales/2017/RM_250-2017-MINSA.PDF.
39. Gálvez Lume D, de Estadística PM de EU. Anemia en niños: consecuencias y acciones de erradicación. 2019 [citado el 6 de julio de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.minedu.gob.pe/handle/20.500.12799/6631>
40. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. Perú Med Exp Salud Pública [Internet]. 2017 [citado el 6 de julio de 2022];34(4):716. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3346>
41. María Erika Rodríguez Garduño. Modelo de Consultoría en enfermería Centrado a persona con enfermedad renal, basado en las aportaciones de Nola J. Pender y Dorothea E. Orem, En un Hospital de tercer nivel de atención. Repositorio Autónoma del Estado de México. 2020.México.
42. Bravo. Caicedo y Meneses. Ramona Mecer relacionado a un proyecto de fortalecimiento del vínculo madre e hijo mediante un protocolo de atención

- humanizado en gestantes. Revista Universidad Mariana: Boletín Informativo[online]. Vol. 8 N° 1. Colombia,2021.
- 43.OMS. Organización Mundial de la Salud. [Online].; 2017 [cited 2017 noviembre 20. Available from: http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/.
 - 44.Bonilla Andrango Lourdes Joselyn. El aprendizaje social de Albert Bandura como estrategia de enseñanza de educación para la ciudadanía, en segundo año de bachillerato general unificado. Universidad nacional de Chimborazo.Ecuador;2022.
 - 45.Grimaldo Muchotrigo Mirian.Manuel en Investigación en Psicología. Repositorio Universidad Nacional Federico Villareal. Edición 1 ° .2019.Perú.
 - 46.Dávila CR, Paucar-Zegarra R, Quispe AM. Anemia infantil. Rev. Perú Investig Matern Perinat 2018; 7(2): <https://doi.org/10.33421/inmp.2018118>
 - 47.Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo M. Diseño y Metodología de la Investigación. 1.^a ed. Arequipa, Perú: Enfoques Consulting EIRL; 2021.
 - 48.Vásquez Vásquez MA. Nivel de Conocimiento de las Madres sobre Tamizaje Neonatal, en el Servicio de Alojamiento Conjunto del Hospital Nacional Hipólito Unanue [Pregrado]. UNIVERSIDAD RICARDO PALMA; 2020.
 - 49.Reyes S, Contreras A, Oyola M. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. Rev. Investig. Altoandin. [Internet]. 2019; 21(3): 205-214. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>
 - 50.Arias Gonzáles JL, Covinos Gallardo M. Diseño y metodología de la investigación. Enfoques Consulting EIRL; 2021.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en el Centro de Salud Caja de Agua,2022

TÍTULO	PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO	VARIABLES Y DIMENSIONES	TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	POBLACIÓN Y MUESTRA DE ESTUDIO	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS
Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en el Centro de Salud Caja de Agua,2022.	¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento materno y las prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Caja de Agua,2022?	<p>OBJETIVO GENERAL: Determinar la relación entre el conocimiento materno y las prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Caja de Agua,2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento materno que tienen las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Caja de Agua, 2022.</p> <p>Identificar prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el servicio Control de Crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento materno</p> <ul style="list-style-type: none"> • Generalidades • Medidas Preventivas <p>Variable 2: Prácticas para prevenir la anemia ferropénica</p> <ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna exclusiva • Alimentación del niño para prevenir anemia • Suplementación preventiva con hierro • Medidas de higiene en la alimentación 	<p>La siguiente investigación tiene una:</p> <p>Investigación básica</p> <p>Diseño no experimental</p> <p>Investigación descriptiva correlacional</p>	<p>Población: Una población total de 100 madres.</p> <p>Muestra: La muestra estuvo conformada por 80 madres que cumplieron los criterios de selección.</p>	<p>Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>

ANEXO 2

VARIABLES Y SU OPERACIONALIZACIÓN

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento materno	El conocimiento es estudiado de forma empírica, parte desde una acumulación de información sobre cierto tema siendo un proceso cognitivo con el fin de entender la realidad y dirigir el comportamiento humano. ⁴⁷	El conocimiento es el grado de información de aquellos elementos de la teoría que presentan las madres en estudio a partir de una experiencia para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de tres años lo cual se medirá mediante técnica de análisis de documentos, utilizando la herramienta formulario de registro lo cual se medirá si es alto, medio o bajo.	Generalidades	Definición	Ordinal Alto 16-21 Medio 8-15 Bajo 0-7
				Etiología	
				Cuadro Clínico	
				Consecuencias	
				Diagnóstico	
			Medidas preventivas	Tratamiento	
				Lactancia materna exclusiva	
				Alimentos ricos en hierro	
				Alimentos que favorecen la absorción	
				Suplementación con hierro	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Prácticas para prevenir anemia ferropénica	La práctica de prevención de la anemia ferropénica se puede definir como la aplicación de procedimientos desarrollados aplicando algunos conocimientos adquiridos que la madre puede expresar a través del lenguaje, para mejorar la alimentación y nutrición de los niños para reducir el riesgo de disminución de hierro en la anemia ferropénica. ⁴⁸	Conjunto de acciones que refieren las madres que desarrollan y realizan en estudios destinados a la prevención de la anemia ferropénica a través del cuestionario donde se llegara si es adecuado o inadecuado.	Lactancia materna exclusiva	De 0 a 6 meses	Nominal Adecuados 83-104 Inadecuados 61-82
			Alimentación del niño para prevenir anemia	6 a 8 meses 9 a 11 meses 12 meses a más	
			Suplementación preventiva con hierro	Sulfato ferroso micronutrientes	
			Medidas de higiene en la alimentación	Lavado de manos En la preparación En la conservación En el uso de utensilios	

ANEXO 3

Consentimiento informado

Yo _____,
identificada con DNI: _____ acepto
voluntariamente a participar en la investigación titulada
“Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia
ferropénica en niños menores de 3 años en el servicio
Control de Crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud
Caja de Agua, 2022” para la aplicación del instrumento de
recolección de datos, teniendo en cuenta que he sido informada
claramente sobre los objetivos de la investigación.

FIRMA

ANEXO 04

CUESTIONARIO

“Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el servicio Control de Crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022”

Nosotras, Andrea O. Huaraca Grandez y Silvia D. Loarte Islado somos estudiantes de la carrera de Enfermería en la Universidad César Vallejo, nos dirigimos a usted para solicitar su colaboración en el presente estudio de investigación que tiene como objetivo: determinar cuáles son los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 6 a 36 meses de edad para lo cual le pido a usted responder con sinceridad a las siguientes preguntas. Las cuales son anónimas y la información brindada es confidencial. Desde ya le agradecemos su participación.

Instrucciones:

A continuación, se presentan las preguntas con 4 alternativas de respuesta. Usted responderá la que considere apropiada.

I.- DATOS GENERALES

1. Edad:

a).menor de 20 años b).21-30 años c).31-40 años d).mayor de 41

2.-Grado de instrucción

a). Primaria b). Secundaria c). Superior-Técnica d). Superior universitaria

3.-Ocupación

a). Dependiente b). Independiente c).Ama de casa d).Ninguna

4.-. Sexo de su niño

(M) (F)

5.-. Edad de su niño

a). 0-6 meses b) 7 a 8 meses c) 9 a 11 meses d) 12 meses a 3 años

Conocimientos maternos para prevenir anemia

1.- ¿Para Ud., ¿qué es la anemia? (2 PUNTOS)

- a). Disminución de la glucosa
- b). Aumento del colesterol
- c). Disminución de la hemoglobina
- d). Aumento de la hemoglobina

2.- ¿Un niño con anemia según Ud., tendrá una hemoglobina de? (2PUNTOS)

- a). Menor de 11gr/dl
- b) Mayor de 11mg/dl
- c). Menor de 12mg/dl
- d). Mayor de 15mg/dl

3.- ¿Para Ud. Cuáles son los síntomas de un niño con anemia? (2 PUNTOS)

- a). Palidez, tos, fiebre, dolor
- b). Cansancio, palidez, falta de apetito y sueño
- c). Fatiga, mareos, irritabilidad, tos
- d). Cansancio, palidez, sueño, mucho apetito

4.- ¿Para Ud., ¿cuál es la causa de la anemia? (2 PUNTOS)

- a). Consumir alimentos contaminados
- b). Consumir alimentos con pocas vitaminas
- c). Consumir embutidos o frituras
- d). Consumir pocos alimentos ricos en hierro

5.- ¿A qué edad se debe realizar la prueba de hemoglobina? 2 PUNTOS)

- a). A los 6 meses
- b). A los 8 meses
- c). A los 7 meses
- d). A los 4 meses

6.- ¿Qué prueba conoce Ud., para diagnosticar anemia? (2 PUNTOS)

- a). Hemoglobina y hematocrito
- b). Radiografía de pulmones

- c). Prueba de esputo
- d). Prueba de glucosa

7.- ¿El tratamiento de anemia incluye medicamentos, uno de ellos es? (2 PUNTOS)

- a). Paracetamol
- b). Vitamina
- c). Sulfato ferroso
- d). Calcio

8.- ¿Para Ud., una consecuencia que puede ocasionar la anemia es? (2 PUNTOS)

- a). Aumento de peso
- b). Bajo rendimiento en su etapa escolar
- c). Dolor de músculo
- d). Palidez, decaimiento, inapetencia

9.- ¿La lactancia materna exclusiva es y tiene los siguientes beneficios? (2 PUNTOS)

- a). Leche materna hasta los 6 meses y disminuye la parasitosis
- b). Leche materna hasta los 6 meses y previene la anemia
- c). Leche artificial hasta los 6 meses y previene la obesidad
- d). Leche artificial hasta los 6 meses y previene la diabetes

10.- ¿A qué edad debe recibir alimentos sólidos? (2 PUNTOS)

- 4 meses
- 6 meses
- 5 meses
- 8 meses

11.- ¿Para Ud., ¿qué es el hierro? (2 PUNTOS)

- a). Es una vitamina
- b). Es una planta medicinal
- c). Es un mineral presente en los alimentos

d) Es un condimento

12.- ¿Para Ud., el hierro debe consumirse? (2 PUNTOS)

a). Dos veces al día

b). Todos los días

c). Una vez a la semana

d). De forma interdiaria

13.- ¿Para Ud., cuál de estos alimentos son ricos en hierro (2 PUNTOS)

a). Leche, queso, mantequilla, chocolate, huevo

b). Bazo, sangrecita, hígado, huevo, pescado

c). Betarraga, huevo, carnes, papas, frejoles

d). Pescado, frutas, cereales. Yuca, camote

14.- ¿Qué vitaminas favorecen la absorción de hierro? (1 PUNTO)

a). Vitamina K, E, D

b). Vitamina D, K, B

c). Vitamina A, B12, C

d). Ninguna

15.- ¿En qué alimentos encontramos la vitamina A? (1 PUNTO)

a). Zanahoria, camote, zapallo

b). Uvas, plátano, uvas

c). Papas, camote, pimentón

d). Mami, hijos, almendras

16.- ¿Qué alimentos encontramos la vitamina C? (1 PUNTO)

a). Frugos de durazno, emoliente, anís

b). Jugo de naranja, toronja, limonada

c). Agua con azúcar, zucu, kanu

d). Leche, mermelada, mantequilla

17.- ¿En qué alimentos encontramos la vitamina B12? (1 PUNTOS)

- a). Hígado, carne de res, huevos, pescados, leche y derivados
- b). Camote, trigo, quinua, queso, leche
- c). Yucas, chifles, anemia, papas, alverjita
- d). Pepino, fideos, zanahoria, manzana, carne

18.- ¿Para Ud., ¿qué contiene los multimicronutrientes? (2 PUNTOS)

- a). Hierro, zinc, vitamina A, vitamina C, ácido Fólico
- b). Calcio, hierro, zinc, vitamina A, proteína
- c). Ácido fólico, zinc, vitamina B
- d). zinc, calcio, proteínas, carbohidratos, minerales

19.- ¿Por qué debe darle Ud. Multimicronutriente a su niño? (2 PUNTOS)

- a). Para prevenir la tuberculosis
- b). Para prevenir la anemia
- c). Para prevenir el asma
- d). Para prevenir la diabetes

20.- ¿Para Ud., a qué edad su niño debe consumir sulfato ferroso en gotas? (2 PUNTOS)

- a). A los 4 meses
- b). A los 6 meses
- c). A los 5 meses
- d). A los dos meses

21.- ¿A qué edad su niño debe consumir el micronutriente con los alimentos? (2 PUNTO)

- a). Después de los 5 meses
- b). Después de los 6 meses
- c). después de un año
- d). Al cumplir un mes

ANEXO 06

Cuestionario 2

Escala de Likert

Buenos días, nosotras somos Andrea Huaraca Grandez y Silvia Loarte Islado somos estudiantes de enfermería de la Universidad César Vallejo. En esta oportunidad queremos solicitar su valiosa colaboración en la presente investigación que tiene por objetivo identificar prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años, para lo cual le pido a Ud. responder con sinceridad cada pregunta sus respuestas serán anónimas. Agradezco anticipadamente su colaboración. Marque con un X la respuesta correcta.

N°	ÍTEMS	SIEMPRE 1	CASI SIEMPRE 2	ALGUNAS VECES 3	POCAS VECES 4	NUNCA 5
	Si su niño tiene de 0 a 6 meses responda solo las preguntas 1, 2, 3 no es necesario responder las demás preguntas. Gracias por su participación					
01	Mi niño solo recibe leche materna hasta los 6 meses a libre demanda.					
	Si su niño tiene de 4 a 5 meses responda solo las preguntas 2, 3,17 no es necesario que responda las demás preguntas. Gracias por su participación					
02	Cumplo con darle a mi niño gotas de sulfato ferroso según indicación médica para prevenir anemia					
03	Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso a mi niño lo combino con leche o agua					

	Se protege de las enfermedades infectocontagiosas					
Si su niño tiene entre 6 a 8 meses solo responda la pregunta 4 luego pase a las preguntas 9 hasta la 23. Gracias por su participación						
04	Brindo a mi hijo 1-2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastado					
Si su niño tiene entre 9 y 11 meses responda la pregunta 5 y también las preguntas 9 a 23. Gracias por su participación						
05	Brindo a mi hijo 2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado o desmenuzado					
Si su niño tiene entre de 1 a 3 años responde las preguntas 6, 7,8 y luego pase a la 9 hasta la 23. Gracias por su participación						
06	Le doy a mi hijo 1 vez a la semana hígado, sangrecita, bazo, pescado					
07	Le doy a mi niño leche, huevos, queso diariamente					
08	Le doy a mi niño 2 cucharaditas de alimentos de origen animal con sus alimentos de la olla familiar					
Si tu niño tiene entre 6 meses a 3 años responda solo las preguntas de la 9 hasta la 23. Gracias por su participación						
09	Le doy a mi niño los micronutrientes todos los días un sobrecito, después de 6 meses con					

	sopita porque así le gusta					
10	Separo dos cucharadas de la comida sólida para mezclar el micronutriente					
11	Después de echarle los micronutrientes a la porción de alimento espero que se enfríe totalmente antes de dárselo a mi niño					
12	Después del almuerzo rico en hierro le doy a mi niño jugo de naranja y limonada.					
13	Para que mi niño consuma los micronutrientes, le doy con gaseosa					
14	Cocino los micronutrientes junto con la comida que consume toda la familia					
15	Si mi niño le recetaron antibióticos sigo dándole los micronutrientes					
16	Continúo dándole los micronutrientes a mi niño tan pronto cuando termine su tratamiento con antibióticos					
17	Guardo las gotas de sulfato ferroso y sobrecitos de micronutriente en un lugar donde no					

	hay luz solar ni humedad					
18	Me lavo las manos antes de preparar los alimentos y antes de darle de comer a mi niño					
19	Algunas veces compro los alimentos que estén baratos, aunque no estén en buen estado					
20	Conservo los alimentos en un recipiente al medio ambiente					
21	Mi niño tiene sus utensilios solo para su uso personal					
22	Le sirvo los alimentos a mi niño en los platos que todos usamos					
23	Lavo los biberones y chupones con agua del caño después de cada uso					

ANEXO 07

Validez del cuestionario

RESUMEN DE OPINIÓN DE JUECES

Conocimiento materno sobre anemia

CRITERIOS	VALORACIÓN DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1+J2+J3+J4+J5 /5
1. CLARIDAD	85 %	75 %	78 %	95 %	90 %	84.6%
2. OBJETIVIDAD	85 %	75 %	78 %	95 %	90 %	84.6%
3. PERTINENCIA	85 %	73 %	78 %	98 %	80 %	82.8%
4. ACTUALIDAD	85 %	70 %	78 %	95 %	80 %	81.6%
5. ORGANIZACIÓN	85 %	75 %	78 %	95 %	80 %	82.6%
6. SUFICIENCIA	85 %	73 %	78 %	98 %	80 %	82.8%
7. INTENCIONALIDAD	85 %	75 %	78 %	98 %	80 %	83.2%
8. CONSISTENCIA	85 %	75 %	78 %	98 %	90 %	85.2%
9. COHERENCIA	85 %	75 %	78 %	95 %	90 %	84.6%
10. METODOLOGÍA	85 %	75 %	78 %	98 %	90 %	85.2%
TOTAL						837.2
PROMEDIO TOTAL						83.72%

Fuente: formato de informe de opinión de expertos de instrumento de investigación aplicado en diciembre del 2017, Rosa Ramos Galindo

RESUMEN DE OPINIÓN DE JUECES


Prácticas maternas para prevenir la anemia

CRITERIOS	VALORACIÓN DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1+J2+J3+J4+J5 /5
CLARIDAD	80 %	75 %	78 %	80 %	80 %	78.6%
OBJETIVIDAD	80 %	75 %	78 %	80 %	80 %	78.6%
PERTINENCIA	80 %	73 %	78 %	80 %	80 %	78.2%
ACTUALIDAD	80 %	70 %	78 %	80 %	80 %	77.6%
ORGANIZACIÓN	85 %	75 %	78 %	80 %	80 %	79.6%
SUFICIENCIA	85 %	73 %	78 %	80 %	80 %	79.2%
INTENCIONALIDAD	80 %	75 %	78 %	80 %	80 %	78.6%
CONSISTENCIA	80 %	75 %	78 %	80 %	80 %	78.6%
COHERENCIA	80 %	75 %	78 %	81 %	80 %	78.8%
METODOLOGÍA	85 %	75 %	78 %	80 %	80 %	79.6%
TOTAL						787.4
PROMEDIO TOTAL						78.74%

Fuente: formato de informe de opinión de expertos de instrumento de investigación aplicado en diciembre del 2017, Rosa Ramos Galindo

ANEXO 9

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS



UCV
UNIVERSIDAD
CÉSAR VALLEJO


ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:
¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?
Instrumento aplicable


IV. PROMEDIO DEVALORACION: 75%

San Juan de Lurigancho, de del 2017



Patricia M. Fuentes García
REGISTRADA ENFERMERA
C.E.P. 35256

Patricia M. Fuentes García
Firma de experto informante
DNI: 21501533



UCV
UNIVERSIDAD
CÉSAR VALLEJO


ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:
¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?
Incrementar Aplicar

IV. PROMEDIO DEVALORACION: 85%

San Juan de Lurigancho, de del 2017



Firma de experto informante
DNI: 7068882



ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓	✓		
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

E/ instrumento está bien (poco ser aplicados)

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

97

San Juan de Lurigancho, 02 de 12 del 2017

[Signature]
 DIRECTOR GENERAL DE LA AVIACIÓN CIVIL
 Oficina de Asesoría Jurídica
 Firma de experto informante
 DNI: 7015344



ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

ESTE INSTRUMENTO PUEDE SER APLICADO

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

78%

San Juan de Lurigancho, 2 de Dic del 2017



[Signature]
 Dory Tineo Aponte
 Resp. de Estrategia Sanitaria Calidad
 C. M. P. 50943
 Firma de experto informante
 DNI: 40700548



ITEMS DE LA SEGUNDA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			
24	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

El presente Instrumento no debe suprimir ni modificar algún aspecto.

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

80%

San Juan de Lurigancho, 1 de 12 del 2017

[Firma]
Firma de experto informante
DNI: ...07818290



ITEMS DE LA PRIMERA VARIABLE

ITEM N°	SUFICIENTE	MEDIANAMENTE SUFICIENTE	INSUFICIENTE	OBSERVACIONES
01	✓			
02	✓			
03	✓			
04	✓			
05	✓			
06	✓			
07	✓			
08	✓			
09	✓			
10	✓			
11	✓			
12	✓			
13	✓			
14	✓			
15	✓			
16	✓			
17	✓			
18	✓			
19	✓			
20	✓			
21	✓			
22	✓			
23	✓			

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

¿Qué aspectos tendría que modificar, incrementar o suprimir en los instrumentos de investigación?

El presente instrumento no debe modificar ningún aspecto.

IV. PROMEDIO DEVALORACION:

85%

San Juan de Lurigancho, 1 de Dic del 2017

[Firma]
Firma de experto informante
DNI: ...07513370

ANEXO10

PRESENTACIÓN DE CARTA Y AUTORIZACIÓN PARA APLICAR INSTRUMENTO EN EL CENTRO DE SALUD CAJA DE AGUA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

San Juan de Lurigancho, 19 de Setiembre del 2022

CARTA N°0144-2022-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Dr. Jorge Raul Ponce Aliaga
Médico Jefe
Centro de Salud Caja de Agua

De mi mayor consideración:

La que suscribe, Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, tiene el agrado de presentar a la investigadoras Silvia Denisse Loarte Islado con DNI N° 74766897 y Andrea Orfelina Huaraca Grandez con DNI N° 76760027 estudiantes de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quienes optarán el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022" para lo cual, solicito a usted conceda la autorización del campo de investigación para poder ejecutar dicho proyecto, con el objetivo de contribuir con un aporte científico, que repercutirá positivamente en la salud de la población y/o a la Carrera Profesional de Enfermería.

Adjunto: Proyecto de investigación aprobado por la UCV Lima Este, incluye instrumento de recojo de información.



Mgtr. Luz María Cruz Pardo
Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV – Campus San Juan de Lurigancho



PERÚ

Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas
de Salud Lima Centro

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS

San Juan de Lurigancho, 07 de Octubre del 2022

Dirigido: Mgtr. Cruz Pardo Luz María

Asunto: *Autorización del campo de investigación
para poder ejecutar el proyecto de
investigación.*

De mi consideración:

Por medio de la presente me dirijo a usted Mgtr. Luz María Cruz Pardo, Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad César Vallejo Lima Este, asimismo para dar respuesta a su carta mediante la cual presenta a los estudiantes Andrea Orfelina Huaraca Grandez con DNI N° 76760027 y Silvia Denisse Loarte Islado con DNI N° 74766897 de la carrera profesional de enfermería para que realice la ejecución del proyecto de investigación dentro del Centro de Salud Caja de Agua.

Al respecto aceptamos que los estudiantes en mención inicien el desarrollo de su investigación que lleva por título "Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de tres años en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022" el cual será supervisado por el personal de salud que este laborando.

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para enviarles saludos cordiales y mi consideración especial a los participantes y autoridades que respaldan esta investigación.

PERU
Caja de Agua
C.S. CAJA DE AGUA
M.C. Rau' Donce Anaga
MÉDICO JEFE C.S. CAJA DE AGUA
C.M.P. 4336



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MARIA GUIMA REINOSO HUERTA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, asesor de Tesis titulada: "Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022", cuyos autores son HUARACA GRANDEZ ANDREA ORFELINA, LOARTE ISLADO SILVIA DENISSE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 21.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 05 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MARIA GUIMA REINOSO HUERTA DNI: 08613218 ORCID: 0000-0003-4144-5068	Firmado electrónicamente por: MREINOSOH el 20- 12-2022 00:22:18

Código documento Trilce: TRI - 0474662