



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Medidas de prevención de anemia en niños de 10 a 36 meses del  
Centro Materno Infantil Manuel Barreto, 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

Licenciada en Enfermería

**AUTORA:**

Silva Litano, Yuliana Yudith (orcid.org/0000-0002-2157-0470)

**ASESORA:**

Mg. Chapilliquen Llerena, Maritza Esther (orcid.org/0000-0002-7092-1599)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Perinatal e Infantil

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

Mi madre Eshterfilia Litano Prado, por haberme apoyado durante todo el proceso de mi vida y mi carrera universitaria.

Mis hijos Deyra y Ebelio por comprender mi ausencia en el hogar, por su apoyo incondicional.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi esposo, por apoyarme en cada momento de mi vida universitaria y en el hogar, para así poder continuar y terminar con mis sueños.

A mis hermanos por apoyarme en todo incondicionalmente, por creer en mí y motivándome cada momento cuando sentía caerme.

A mi asesora Mg. Maritza Chapilliquen por incentivar-me a mejorar cada error cometido.

A mi familia en general por apoyarme con cada granito de arena que me incentivó a continuar y no rendirme.

Finalmente, a Dios por regalarme la vida y salud para todos mis seres queridos.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, CHAPILLIQUEN LLERENA MARITZA ESTHER, 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: "Medidas de prevención de anemia en niños de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2023", cuyo autor es SILVA LITANO YULIANA YUDITH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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, 21 de Noviembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
CHAPILLIQUEN LLERENA MARITZA ESTHER DNI: 08480737 ORCID: 0000-0002-7092-1599	Firmado electrónicamente por: MCHAPILLIQUENLL el 15-12-2023 12:40:34

Código documento Trilce: TRI - 0657894

## DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, SILVA LITANO YULIANA YUDITH estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA ESTE, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Medidas de prevención de anemia en niños de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2023", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
YULIANA YUDITH SILVA LITANO DNI: 46701409 ORCID: 0000-0002-2157-0470	Firmado electrónicamente por: SILVALY el 21-11-2023 21:16:09

Código documento Trilce: TRI - 0657895

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA	Pág.
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS	vi
ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	18
3.1. Tipo y diseño de investigación	18
3.2. Variables y operacionalización	18
3.3. Población, (criterio de selección), muestra, muestreo y unidad de análisis	20
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	22
3.5. Procedimientos	23
3.6. Método de análisis de datos	23
3.7. Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	25
V. DISCUSIÓN	30
VI. CONCLUSIONES	33
VII. RECOMENDACIÓN	34
REFERENCIAS	35
ANEXOS	39

## ÍNDICE DE GRÁFICOS Y FIGURAS

**Gráfico 1.** Determinar las medidas de prevención de la anemia en niños de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2023. 25

**Gráfico 2.** Identificar las medidas de prevención según la dimensión de la administración de leche materna en niños menores de 10 a 36 meses en el centro de salud materno infantil Manuel Barreto 2023. 26

**Gráfico 3.** Identificar las medidas de prevención según la administración de micronutrientes en niños menores de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2023. 27

**Gráfico 4.** Identificar las medidas de prevención de anemia según la dimensión alimentación rica en hierro en niños menores de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2023. 28

**Gráfico 5.** Identificar las medidas de prevención de la anemia según la dimensión higiene de los alimentos en niños menores de 10 a 36 meses en el centro de salud materno infantil Manuel Barreto 2023. 29

## RESUMEN

En el Centro Materno Infantil Manuel Barreto se desarrolló la tesis titulada “Medidas de prevención de anemia en niños de 10 a 36 meses”, se tuvo como objetivo Determinar cuáles son las medidas de prevención de la anemia en niños de 10 a 36 meses en el centro en mención. Tuvo un enfoque cuantitativo básico de diseño transversal no experimental. La técnica usada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario, se implementó el Alfa de Crombach para comprobar la fiabilidad. La población y muestra estuvo compuesta por 32. Los resultados obtenidos muestran que de 32 madres, en relación a las medidas de prevención de la anemia, el 75% realiza prácticas inapropiadas y el 25% prácticas adecuadas, en relación a la administración de leche materna el 84.37% tiene prácticas inadecuadas y 15.62% prácticas adecuada, con la administración de micronutrientes 62.5% tienen prácticas inadecuadas y 37.5% prácticas adecuadas, por último, la alimentación rico en hierro 71.9% mantienen prácticas inadecuadas y 28.1% prácticas adecuadas. Se concluye que las madres tienen prácticas inadecuadas, es necesario comprender la importancia de las prácticas adecuadas y evitar la anemia, con el propósito de prevenir enfermedades o problema en el desarrollo de su hijo.

**Palabras clave:** Medidas de prevención, niños y anemia.



## ABSTRACT

At the Manuel Barreto Maternal and Child Center, the thesis titled “Anemia prevention measures in children from 10 to 36 months” was developed. The objective was to determine what are the anemia prevention measures in children from 10 to 36 months in the center in mention. It had a basic quantitative approach with a non-experimental cross-sectional design. The technique used was the survey and the instrument was the questionnaire; Crombach's Alpha was implemented to check reliability. The population and sample was made up of 32. The results obtained show that of 32 mothers, in relation to anemia prevention measures, 75% carried out inappropriate practices and 25% carried out appropriate practices, in relation to the administration of breast milk. 84.37% have inadequate practices and 15.62% have adequate practices, with the administration of micronutrients 62.5% have inadequate practices and 37.5% have adequate practices, finally, the iron-rich diet 71.9% maintain inadequate practices and 28.1% have adequate practices. It is concluded that mothers have inadequate practices, it is necessary to understand the importance of appropriate practices and avoid anemia, with the purpose of preventing diseases or problems in the development of their child.

**Keywords:** Prevention measures, children and anemia.

## I. INTRODUCCIÓN

Una de las causas principales de la anemia es el grado social, económico y cultural, de tal modo que impactan de manera negativa en el control de glóbulos rojos en niños menores de cinco años, ya que la pobreza, precariedad de vivienda y falta de conocimientos acerca de la alimentación se tornan factores negativos fundamentales para que los niños tengan una buena nutrición. <sup>(1)</sup> A nivel de Latinoamérica, el déficit de hierro, afecta a un promedio de 293 millones de personas, siendo la prevalencia en los niños en un 48%, y generalmente ámbito rural, por lo que se debe considerar a la anemia como un severo, grave y estructural problema de salud pública. <sup>(2)</sup>

La anemia puede definirse como el descenso en el nivel de glóbulos rojos, una morfología anormal, o una cantidad inadecuada de hemoglobina, que conduce a un insuficiente suministro de oxígeno en el cuerpo. <sup>(3)</sup> Esta situación ocasiona que el organismo no reciba todo el oxígeno que necesita, por lo que los niños se sienten cansados y no pueden hacer sus actividades diarias, además de que pueden presentar otros síntomas que afectan de manera negativa a su desarrollo físico como son: dificultad para respirar, mareos, dolores de cabeza, piel pálida, entre otros. Además de afectar su nivel de desarrollo cognitivo, desarrollo motor y el sistema inmunológico, es así que las consecuencias de la falta de hierro son irreversibles. <sup>(4)</sup> Por lo que es necesario que el personal de salud, tome medidas de prevención para disminuir el nivel de anemia en los niños menores de cinco años.

La desnutrición crónica afecta al 48% de niños a nivel de Latinoamérica, ocasionando que se genere una deficiencia de hierro, que se entiende como la principal razón causante de la anemia infantil, afectando de manera directa al 43% de niños, en especial los menores de 36 meses. De ellos, el 52% pertenecen a hogares en situación de pobreza y de pobreza extrema. <sup>(5)</sup> En este sentido, la organización Panamericana de la salud (OPS) indicó que para evitar las

consecuencias irreversibles que causan la anemia, es necesario implementar y mejorar estrategias de prevención desde el Estado que involucre tanto a las organizaciones estatales como a las organizaciones sociales.

Asimismo, según la Organización Mundial de la Salud, las estrategias de salud pública para prevenir y controlar la anemia incluyen mejorar la alimentación y diversificar la dieta, incluyendo alimentos que contengan hierro, ácido fólico y otros nutrientes. Además de prevenir la anemia en las madres embarazadas, para el año 2025, la anemia global disminuirá un 6,1%. Y para lograrlo es necesario que se trabaje de manera integrada entre el Estado, los ministerios y las organizaciones ligadas a la salud <sup>(6)</sup>

En el Perú, las deficiencias nutricionales, enfermedades o trastornos genéticos, son las causas subyacentes de la disminución de glóbulos rojos, y en consecuencia del factor anemia. Es así que, según estadísticas del INEI, en la categoría nacional, siete de cada 10 niños menores a 3 años reportan un nivel de anemia, en el área rural alcanza valores superiores al 40%, esto simbolizan un problema muy severo, para las autoridades de salud, por lo que se tienen que implementar y mejorar las estrategias para disminuir el nivel de anemia en el Perú. <sup>(7)</sup>

Una de las estrategias, para disminuir el nivel de anemia que ha adoptado el Estado Peruano en el 2012, a través del MINSA aprobó un Plan Nacional directamente relacionado con reducir y controlar la anemia en madres e infantes, este plan consiste en la suplementación de hierro en polvos, jarabes, así como también campañas informativas dirigidas a madres, gestantes y adolescentes. <sup>(8)</sup>

En cuanto a la realidad local, este trabajo se realizó en el centro materno infantil Manuel Barreto, hospital perteneciente a DIRIS-LIMA, ya que se atiende de manera frecuente a niños con deficiencia de hierro, es por ello que se han implementado diversas campañas de prevención, dirigidas por profesionales de salud de la misma institución, en especial de enfermeras quienes con su capacidad de liderazgo asumen de manera responsable este programa que otorga actividades tanto de prevención como de promoción. Asimismo,

dentro de las campañas de disminución de la anemia, se están adoptando otras medidas más amplias que comprometan visitas a empresas privadas para llevar a cabo consejerías y además de entregar micronutrientes a los trabajadores de esas entidades que cuenten con hijos menores de tres años de edad.

Con lo mencionado en los párrafos anteriores, podemos observar que este es un tema que se debe estudiar a profundidad, con la finalidad de salvaguardar la vida de nuestros infantes, de esta manera se pueden establecer medidas preventivas para la madre, brindando mayor información, acerca de la administración de micronutrientes, otra estrategia que se puede implementar, son las campañas de prevención y conocimiento de los alimentos ricos en hierro que tanto la madre como los niños deben consumir. Como respuesta a este problema se estableció como problema general, ¿Cuáles son las medidas de prevención de la anemia en niños de 10 a 36 meses en el centro de salud materno infantil Manuel Barreto, 2023?. Es oportuno también plantear preguntas específicas: ¿Cuáles son las medidas de prevención de la anemia en la dimensión de la administración de leche materna en niños de 10 a 36 meses en el centro de salud materno infantil Manuel Barreto, 2023?, ¿Cuáles son las medidas de prevención según la administración de micronutrientes en niños de 10 a 36 meses en el centro de salud materno infantil Manuel Barreto, 2023?, ¿Cuáles son las medidas de prevención de anemia según la dimensión alimentación rica en hierro en niños de 10 a 36 meses en el centro de salud materno infantil Manuel Barreto, 2023?.

La tesis desarrollada se justifica de manera teórica, porque se sustentó en un marco teórico orientado a responder a la comprensión científica, además busca probar las teorías proporcionadas en el mismo, con la finalidad de generar nuevo conocimiento que sea de utilidad para futuros investigadores, además para el personal de salud que se verán beneficiados con dicho conocimiento. Por otro lado, la justificación social, se estableció porque se propone estudiar un tema social con alcance nacional, que aún no está resuelto, además de enfocarse también en las causas que originan la anemia, que no solo es la

pobreza, sino también la mala información acerca de la nutrición materna y la nutrición infantil. Asimismo, justificación práctica, se estableció debido a que los resultados ayudarán a implementar o mejorar las campañas de prevención de la anemia, de modo que se genere un cambio impactante en las madres de los niños. Finalmente, se estableció la justificación metodológica, porque se utilizó un cuestionario para la recolección de datos, el cual ha sido previamente validado por expertos en la materia, y se le otorgó la validez, asimismo para la confiabilidad se hizo uso del coeficiente de alfa de Cronbach, el cual, al ser un instrumento estadístico mundialmente utilizado, otorgará a los resultados obtenidos la suficiente validez y confiabilidad para que puedan ser utilizados en futuros estudios.

Con la finalidad de dar respuesta a los problemas, se planteó como objetivo general: Determinar las medidas de prevención de la anemia en niños de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2023. Como objetivos específicos tengo: OE1: Identificar las medidas de prevención según la dimensión de la administración de leche materna en niños menores de 10 a 36 meses en el centro de salud materno infantil Manuel Barreto, 2023. OE2: Identificar las medidas de prevención según la administración de micronutrientes en niños menores de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, 2023. OE3: Identificar las medidas de prevención de anemia según la dimensión alimentación rica en hierro en niños menores de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, 2023. OE4: Identificar las medidas de prevención de la anemia según la dimensión higiene de los alimentos en niños menores de 10 a 36 meses en el centro de salud materno infantil Manuel Barreto, 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

La anemia en niños de 10 a 36 meses constituye un desafío significativo en el ámbito de la salud infantil, especialmente en entornos específicos como el Centro Materno Infantil, donde se busca salvaguardar la salud tanto de las madres como de sus hijos. Este fenómeno, caracterizado por una insuficiencia de glóbulos rojos o hemoglobina en la sangre, puede tener repercusiones duraderas en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, comprometiendo su bienestar a largo plazo. El marco teórico que se presenta a continuación tiene como objetivo contextualizar y fundamentar las medidas de prevención de la anemia en niños de 10 a 36 meses, específicamente en el ámbito del Centro Materno Infantil. A través de la revisión de literatura especializada, se explorarán los factores de riesgo asociados con la anemia infantil, las consecuencias potenciales para la salud y el desarrollo, así como las estrategias teóricas y prácticas que han demostrado ser efectivas en la prevención de esta condición. Se busca proporcionar una base sólida para comprender la complejidad de la anemia infantil y, al mismo tiempo, identificar las intervenciones y enfoques que podrían ser implementados con éxito en el Centro Materno Infantil. Al integrar conocimientos provenientes de diversas disciplinas, desde la nutrición hasta la salud pública y la pedagogía, se pretende construir un marco conceptual integral que sirva como fundamento para el diseño y la implementación de medidas preventivas efectivas y sostenibles.

Ramos R, (2018) en su investigación hecha para una posta de Salud en el distrito de Comas en Lima. Planteó como objetivo, establecer qué medidas de prevención acerca de la Anemia Ferropénica, realizan las madres de niños entre 6 meses a 2 años de edad. Metodología: Cuantitativa, descriptiva y transversal. Técnica e instrumento: Encuesta y cuestionario, el cual se aplicó a una muestra de 58 madres. Resultados: El 52% de las madres efectúan de manera inadecuada medidas preventivas, en cuanto a la medición de las dimensiones, tanto en La lactancia materna, micronutrientes, ingesta de alimentos

altos en hierro, prácticas de higiene en la alimentación, también el nivel es inadecuado en promedio de 48%. Conclusión: Las medidas preventivas que prevalecen son inadecuadas. Este antecedente se toma porque contribuye al estudio en cuanto a que demuestra que los niños de estas madres sufren de anemia, básicamente por desconocimiento de qué alimentos consumir, más no por falta de recursos económicos, lo cual infiere que la educación de las madres es un factor relevante también para tener en cuenta en las campañas de disminución de anemia.

Iparraguirre H (2020) en su estudio hecho para la ciudad de Ica, planteó determinar la relación entre conocimientos y prácticas maternas de prevención de anemia en niños menores de 5 años. Técnica e instrumento: Encuesta y cuestionario, el cual se aplicó a una muestra de 113 madres. Resultados: Existe una correlación positiva y moderada entre el nivel de cognición y prácticas de prevención de la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. Conclusión: A más información acerca de prácticas de prevención habrá menor nivel de niños con Anemia. Este antecedente se toma porque ayuda al conocimiento, ya que fundamenta que a mayor conocimiento de qué alimentos consumir, menor es el nivel de anemia en el niño.

Barrios J (2022) en su estudio, buscó determinar de qué manera se relacionan los conocimientos y la actitud de las madres de niños menores de cinco años, que acuden a atenderse a un puesto de Salud en Chiclayo. Técnica e instrumento: Encuesta y cuestionario, el cual se aplicó a una muestra de 110 madres. Resultados: el 72%, tienen un nivel de conocimiento bajo, evidenciando que el 53% de madres se orientan a una actitud deficiente. Adicional hay una correlación positiva y moderada Conclusión: El bajo nivel de conocimiento tiene relación con la actitud deficiente en la mayoría de madres, lo cual evidencia un bajo nivel educativo y una resistencia a desarrollar nuevas acciones orientadas a mejorar la protección de sus niños. Este antecedente aporta al estudio, porque se puede comprobar que la deficiencia de hierro en los niños, también es producto de una mala actitud y aptitud

hacia el cambio por parte de las madres, lo que viene ya de factores educativos o de su entorno social.

Palacios C (2019) buscó analizar el impacto de un programa de intervención de prevención de anemia (CRED) Metodología: Descriptiva- transversal y cuantitativa. Técnicas e Instrumentos: Encuesta – Cuestionario, aplicado a 96 madres de niños en un rango menor a cinco años. Resultados: Un nivel de prevalencia inadecuado en prácticas de prevención, en un promedio de 76% en cuanto a las dimensiones de administración de micronutrientes, alimentación con leche materna, alimentación alta en hierro e higiene de los alimentos, destacando la mayor debilidad en alimentación con alimentos ricos en hierro. Conclusiones: Las prácticas para prevenir la anemia son inadecuadas por falta de conocimiento. Se tomó este contexto porque ayuda a investigar el desconocimiento de las madres en cargos médicos de este sector, lo que indica la existencia de un problema nacional para abordar la anemia.

Tarrillo W (2022) en su tesis hecha para la ciudad de Cajamarca, buscó determinar las causas y factores que intervienen en la falta de cumplimiento de estrategias de prevención de la anemia en niños menores de tres años en la provincia de Hualgayoc, en Cajamarca. Metodología: Descriptiva- transversal y cuantitativa. Técnicas e Instrumentos: Encuesta – Cuestionario, aplicado a una muestra de 150 enfermeras distribuidas en las 47 postas médicas de la red de salud Hualgayoc. Resultados: El 60% de encuestados dijeron que el principal factor limitante es la falta de personal calificado, ya que la mayoría de personal de salud son técnicos, además el 65% manifestó no sentirse motivado para llevar a cabo las charlas de educación, sin embargo, se destacó que en el 80% que si tienen infraestructura y cuentan con sulfato ferroso para la distribución. Conclusiones: Mejorando las condiciones de trabajo, se puede concluir que las estrategias de los programas para la prevención de la anemia logran los objetivos propuestos. <sup>(13)</sup> se toma este antecedente porque aporta al estudio en conocer la importancia que tiene el personal que lleva



cabo los planes de prevención en la anemia, ya que no solo bastan la infraestructura y presupuesto sino también capacitación y motivación. Domínguez M (2019) en su tesis planteó como objetivo establecer qué tan efectivo es el programa educativo “Unidos contra la anemia” en la posta médica de Yacubamba. Metodología: Descriptiva- transversal y cuantitativa. Técnicas e Instrumentos: Encuesta – Cuestionario, aplicado a una muestra de 45 madres de niños menores a tres años. Resultados: el 80% de las mismas tenían un conocimiento regular al inicio del programa y el 68% de las mismas tuvieron un buen conocimiento después del programa. Conclusión: la implementación de programas educativos demuestran activamente el conocimiento materno para prevenir la anemia en sus niños, especialmente al conocimiento de alimentación saludable y alimentación con leche materna.<sup>(14)</sup> Este antecedente se toma porque aporta al estudio en cuanto al sostenimiento de que una buena implementación de un programa de anemia, junto con la voluntad de las enfermeras, ayuda a que las madres tengan un mejor conocimiento del cuidado de los niños, dejando de lado el conocimiento empírico.

Rivadeneira M, Moncayo A y Tello B (2020) en su artículo hecho para la ciudad de Quito, Ecuador, planteó como objetivo determinar la prevalencia de anemia y sus factores asociados en niños menores de cinco años en una comunidad rural de la costa de Ecuador. Metodología: Descriptiva- cuantitativa y correlacional. Técnica e Instrumento: Encuesta – cuestionario. Muestra: 114 madres de niños menores de 6 años en condiciones precarias de alimentación y acceso a servicios de salud. Resultados: La prevalencia para desnutrición crónica fue de 13% y para anemia 18%, determinándose una correlación directa y moderada, adicionalmente se determinó mayor nivel de anemia en los hogares con ingresos menores de US \$80.00. Conclusión: Se concluye que un factor estructural que incide en la anemia es la desnutrición crónica que afecta tanto a las madres y niños de escasos recursos económicos, sobre todo en las zonas rurales, por lo que urge que el Estado implemente nuevas y mejores medidas para controlar ambas variables. <sup>(15)</sup> Este antecedente aporta al estudio,

porque determina que no solo la falta de educación incide de manera negativa en la anemia, sino también los factores de pobreza, haciéndose eso muy grave, ya que este factor se asocia a otras comorbilidades y enfermedades infantiles más agudas.

Tessema B, Legesse Z y Debusho K (2022) en su artículo hecho para Etiopía, presenta como objetivo general Determinar y analizar el nivel de prevalencia de anemia y desnutrición crónica. Metodología: Mixta y transversal. Técnicas e instrumentos: Revisión documental, revisión de historias clínicas y entrevista aplicada a 150 enfermeras y cuestionarios aplicados a 315 madres de familia. Resultados: las causas por las cuales en Etiopía existe en promedio un 68% (anemia y desnutrición crónica), lo que significa un 20% superior al promedio de América Latina y el Caribe. Conclusión En Etiopía no sólo confluyen las carencias económicas en los hogares, que afectan de manera directa a los infantes, sino también hay carencias de infraestructura hospitalaria que impide llevar un adecuado régimen de lucha contra la anemia infantil, este sumando al régimen gubernamental y las condiciones sociales que impiden la aplicación de un adecuado programa de lucha contra la anemia. <sup>(16)</sup> Se toma este antecedente porque aporta al conocimiento en la evaluación en la importancia que tiene el estado en la implementación de programas contra la anemia.

Da Silva H, Matías L y Xavier C (2020) se plantearon como objetivo investigar la prevalencia de anemia en niños en un estudio para Brasil. Metodología: Descriptiva cuantitativa y correlacional. Técnicas y herramientas: Encuesta y cuestionario entre 428 madres afrodescendientes en una comunidad de Lagos, Brasil. Obteniendo una prevalencia de anemia de 24.6%, en familias con ingresos menores de US \$80, las madres presentaron un nivel regular en conocimientos de prácticas para prevención de anemia. Existe una correlación positiva y moderada entre las variables. Conclusiones: La alta prevalencia de anemia sugiere que el problema es estructural, y que está asociada de manera directa con el factor pobreza, por lo que se hace urgente la adopción de estrategias intersectoriales que actúen sobre los factores de riesgo modificables y aumenten la vigilancia

sobre los no modificables.<sup>(17)</sup> Este antecedente se toma porque aporta en el conocimiento en que hay una correlación directa entre desnutrición crónica y pobreza, combinación que genera también inadecuadas prácticas en cuanto a prevención de la anemia en la madre.

Innocent M, Mamseri R y Johnston B (2020) en su estudio hecho en Tanzania, partió del objetivo determinar el conocimiento de las madres con respecto a la anemia en sus niños, y su Metodología fue Mixta– Descriptiva y transversal. Instrumentos: Entrevistas, aplicadas a 50 enfermeras Revisión documental y revisión de historias clínicas y encuestas aplicadas a 140 madres de familia. Resultados: Se ha observado que el 24,8% de los niños, la mayoría de ellos menores de 3 años, padecen anemia. Esto se debe a factores como la pobreza y factores socioculturales y educativos que impiden que los niños reciban una nutrición adecuada. Conclusiones: Es urgente la intervención del Estado a través de las organizaciones de salud y un trabajo sostenido y en conjunto con la comunidad para poder revertir esta situación.<sup>(18)</sup> Este antecedente se toma porque aporta en el conocimiento en que los factores de pobreza, educación y socioculturales influyen de manera directa en las técnicas de prevención de anemia de la madre.

En cuanto al marco teórico, se empezará por definir a la anemia, como concentración reducida de hemoglobina expresada en gramos por 100 ml (dL) de sangre completa. El rango de referencia en niños de 6 a 12 años es de aproximadamente 11,2 a 14,5 g/dL o también se expresa como el volumen fraccional de sangre total ocupado por los glóbulos rojos en niños es de 6 a 12 años es de 35 a 44 por ciento (19). La anemia, según la OMS, manifiesta como la disminución de la concentración de la hemoglobina por debajo de los niveles que se consideran en un rango normal, para la raza, sexo y edad, lo que genera un desequilibrio entre la producción y la destrucción de hematíes, que identifica o conduce a diferentes patologías<sup>(20)</sup>.

En cuanto a la anemia infantil, en el ámbito urbano marginal, se puede definir como la ausencia de hierro que afecta a los niños, la anemia

concurrente con parasitosis. Los parásitos se establecen en un factor preponderante, y su prevención y control deben integrarse en las estrategias de disminución de la prevalencia de anemia. <sup>(21)</sup>

Entre los factores de riesgo asociados a la anemia, se han podido establecer que existe de dos clases, aquellos que no se pueden controlar, como son: edad, antecedentes familiares, comorbilidades, anemias previas, nivel de ingresos, nivel de educación y factor que, sí puedes controlar como hábitos alimenticios, lactancia materna exclusiva, determinando que tanto el nivel de educación, como los antecedentes primordiales en la afectación de la anemia infantil. <sup>(22)</sup> Por lo que se hace necesario intervenir de manera más severa en el control de esas variables a fin de disminuir el nivel de prevalencia de anemia. Las medidas preventivas diseñadas para abordar la deficiencia de hierro encuentran un sólido respaldo al centrarse en empoderar a las madres mediante la preparación cognitiva sobre las prácticas nutricionales diarias esenciales. La efectividad de estas medidas radica en la comprensión de que el cumplimiento de estas prácticas nutricionales diarias es fundamental para prevenir la anemia en sus hijos. Al proporcionar a las madres la información y las herramientas necesarias, se les capacita para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos. Estas medidas preventivas no sólo se centran en la ingesta de hierro, sino que también abarcan una comprensión más amplia de los hábitos alimenticios saludables que benefician directamente al niño. Asistir a las madres en la adopción de hábitos nutricionales adecuados contribuye no sólo a la prevención de anemia por deficiencia de hierro, sino también a promover un desarrollo infantil saludable en general. Además, fomentar la importancia de una dieta equilibrada que no solo beneficia al niño en el corto plazo, sino que establece las bases para hábitos alimenticios saludables a lo largo de su vida. <sup>(23)</sup>

La implementación de medidas preventivas abarca diversas estrategias, y una de las primeras consideraciones cruciales es la higiene de los alimentos. Cubrir los alimentos para evitar la exposición a moscas y garantizar que las manos estén limpias antes y después

de manipularlos constituye un paso esencial para prevenir la contaminación y, por ende, reducir el riesgo de enfermedades asociadas, incluida la anemia. En consonancia con la higiene alimentaria, otro pilar fundamental es la promoción sobre la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida del bebé. Este enfoque no solo provee al lactante con nutrientes esenciales, incluyendo hierro en una forma altamente absorbible, sino que también fortalece el sistema inmunológico y contribuye al desarrollo integral del niño. Posteriormente, combinar la leche materna con alimentos ricos en hierro, introducidos en forma de papillas, brinda una transición nutricional gradual y equilibrada. Además, para asegurar una adecuada ingesta de hierro, tanto la madre como el niño pueden beneficiarse de la toma de suplementos de hierro. Esta medida preventiva se convierte en un respaldo importante, especialmente en situaciones donde la dieta podría no proporcionar cantidades suficientes de este mineral crucial para prevenir la anemia y mantener la salud óptima. Integrar estas prácticas en la rutina diaria contribuye de manera significativa a la prevención efectiva de la anemia infantil. (24)

Sobre esta base, en el marco de la prevención y control de la anemia del Ministerio de Salud, se aprobó en 2021 el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil. El plan describe una variedad de estrategias destinadas a reducir la anemia, como proporcionar suplementos de hierro a los bebés a infantes, madres gestantes y adolescentes, además de otorgar de manera directa en los centros de salud consejería nutricional a madres gestantes y no gestantes, promover el consumo de alimentos fortificados, la desparasitación, entre otras acciones. (8)

En el mismo orden de ideas, de una estrategia integral del gobierno, se hace necesario fortificar a las organizaciones sociales con un abordaje intercultural, de género y por regiones geográficas. Además de dar sesiones educativas al personal de salud.

Utilizar los valores de la anemia en dimensiones funcionales de la salud y la enfermedad significa comprender las causas de la deficiencia de hierro en los primeros seis meses de vida, así mismo tener claro cuáles son las herramientas de ajuste de la hemoglobina.

(26) (27)

Medidas de Prevención en Anemia: Es una educación impartida por el instructor, orientada a preservar la salud cuando el niño o la madre se encuentran en situaciones de peligro. <sup>(28)</sup> Se puede visualizar como problemática, la existencia de contraste de culturas y conocimientos acerca del tema en la población y en el personal del sector hospitalario, haciendo difícil que se tomen medidas de prevención a nivel regional y nacional, ya que las creencias populares muchas veces son tomadas como ciertas y no se pueden adaptar a la ciencia, además de existir en las zonas rurales tanto de la sierra como de la selva barreras idiomáticas que aún hacen más difícil el que se pueda tener una campaña exitosa. Es así que las prácticas empíricas de alimentación y cuidado del niño y la resistencia de las madres y de las familias en aprender técnicas probadas de manera científica generan que se tomen decisiones inadecuadas para el cuidado de los niños generando una mala alimentación que afecta de manera directa a su desarrollo y logrando también la presencia de otras comorbilidades que puedan llevar incluso a la muerte. <sup>(28)</sup>

La lactancia materna. Es reconocida como la forma ideal de alimentación exclusiva para el bebé hasta los seis meses de edad, proporcionando nutrientes esenciales y fortaleciendo el vínculo entre la madre y el hijo. A partir de los seis a ocho meses, se introduce gradualmente la alimentación complementaria, que consiste en la combinación de la lactancia materna con la introducción de papillas, mazamorras o purés. La frecuencia con la que el niño succiona leche materna después de cada comida y, posteriormente, después de los seis meses hasta los 2 años, es un indicador clave para evaluar su nutrición y desarrollo. Es esencial que la madre esté atenta a la adecuada combinación de alimentos ricos en hierro, ya que este

mineral es crucial para prevenir la anemia en el bebé. Además de la leche materna, la introducción de cereales nutritivos y papillas preparadas con alimentos variados contribuye a satisfacer las crecientes necesidades nutricionales del niño a medida que crece. La madre desempeña un papel vital al asegurarse de que la alimentación complementaria sea equilibrada y adaptada a las etapas específicas del desarrollo del bebé, fomentando así un crecimiento saludable y un sistema inmunológico fuerte. <sup>(12)</sup>

**Micronutrientes:** Los suplementos multivitamínicos con micronutrientes son una opción valiosa para abordar deficiencias nutricionales en bebés y niños. Contienen una combinación equilibrada de nutrientes esenciales como zinc, vitamina A, vitamina C y ácido fólico, fundamentales para el desarrollo saludable. En el caso de niños con anemia confirmada o sospechada, la administración de estos suplementos generalmente comienza con dosis orales de 3 mg/Kg. Se recomienda tomarlos en horarios matutinos o entre comidas para asegurar una absorción óptima, y se pueden ingerir con agua o jugo. La introducción de suplementos multivitamínicos con micronutrientes suele iniciarse en la primera infancia, alrededor de los 6 meses de edad, cuando los requerimientos nutricionales aumentan y la alimentación complementaria se vuelve relevante. Estos productos suelen presentarse en formas adaptadas a la edad, como gotas o jarabes, facilitando su administración a los más pequeños. Es crucial destacar que, durante el periodo de administración de estos suplementos, se debe evitar el consumo de leche y productos lácteos, ya que pueden interferir con la absorción de ciertos nutrientes.

**Consumo de alimentos ricos en hierro:** El hierro, esencial para el desarrollo adecuado del organismo, se encuentra en alimentos de origen animal, los cuales poseen una alta biodisponibilidad. Estos alimentos son especialmente eficaces en la absorción de nutrientes, ofreciendo un porcentaje de absorción de hierro que oscila entre el 15% y el 40%. Entre los alimentos con mayor contenido de hierro se encuentran aquellos de color oscuro, como la sangre de pollo, las vísceras rojas, diversos tipos de pescado y carnes. Se sugiere que los

niños, a partir de los dos años, comiencen a incorporar estos alimentos en su dieta, comenzando con dos cucharadas diarias y aumentando progresivamente la cantidad conforme avanzan en edad. Las legumbres y las menestras son una fuente alternativa de hierro, especialmente para aquellos que siguen una dieta vegetariana. Aunque contienen hierro, se absorbe en menor medida que el hierro presente en alimentos de origen animal, su consumo puede mejorar con estrategias como la combinación con alimentos ricos en vitamina C, ya que esta vitamina favorece la absorción del hierro. Legumbres como lentejas, garbanzos y frijoles, son ricas en hierro y ofrecen beneficios nutricionales adicionales, como fibra y proteínas. Introducir estas opciones en la dieta de los niños puede ser una excelente manera de promover una ingesta equilibrada de hierro, tanto en dietas omnívoras como vegetarianas <sup>(12)</sup>.

Las prácticas de higiene en la alimentación: En el contexto de las prácticas de higiene en la alimentación, es fundamental destacar la importancia del lavado adecuado de alimentos para prevenir enfermedades transmitidas por alimentos. El personal de salud puede enfatizar la necesidad de lavar cuidadosamente frutas, verduras y otros alimentos frescos antes de consumirlos. El lavado de alimentos contribuye a eliminar residuos de pesticidas, suciedad, bacterias y otros contaminantes que podrían estar presentes en la superficie de los productos.

En relación con el uso de lejía, se puede argumentar que es una herramienta efectiva para desinfectar y eliminar gérmenes en superficies y utensilios de cocina. Sin embargo, es crucial destacar que el uso de lejía directa en alimentos puede ser perjudicial para la salud. La lejía no está destinada a ser consumida y puede dejar residuos tóxicos en los alimentos. En su lugar, se recomienda utilizar métodos seguros y aprobados para el lavado de alimentos, como el uso de agua corriente y cepillado suave.

En cuanto al lavado de manos: Se debe resaltar que es una medida clave para prevenir enfermedades infecciosas, especialmente en niños pequeños. Además de las situaciones mencionadas, es esencial



enseñar a las madres a inculcar el hábito del lavado de manos antes de manipular alimentos, antes de comer y después de tocar superficies potencialmente contaminadas. Esta práctica simple pero efectiva puede tener un impacto significativo en la salud general y la prevención de enfermedades.

La Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender ofrece un enfoque teórico valioso para abordar la investigación sobre las medidas de prevención de la anemia en madres de niños menores de 36 meses en centro de salud materno infantil Manuel Barreto, 2023. Esta teoría destaca la importancia de comprender los factores predisponentes y facilitadores que influyen en la adopción de comportamientos saludables, se busca identificar factores determinantes y diseñar intervenciones efectivas para combatir la anemia en niños durante la crucial etapa de desarrollo de 10 a 36 meses. Además, considera las percepciones de beneficios y barreras, así como las estrategias de acción, para promover un enfoque holístico hacia la salud. Al aplicar la Teoría de Promoción de la Salud, se puede analizar el conocimiento de las madres sobre la anemia, sus creencias y actitudes, y explorar los recursos disponibles, los beneficios percibidos y las barreras que enfrentan. Estos hallazgos pueden informar el diseño de intervenciones efectivas y personalizadas para prevenir la anemia en madres y mejorar la salud de sus hijos.

La investigación se centrará en la promoción de conductas saludables, con especial énfasis en la nutrición infantil como componente esencial para prevenir la anemia. Se explorarán prácticas dietéticas óptimas, como la introducción de alimentos ricos en hierro y la combinación adecuada de nutrientes para maximizar la absorción de hierro, contribuyendo así al bienestar de los niños. Asimismo, se abordarán factores personales, incluyendo las creencias y actitudes de las madres hacia la prevención de la anemia. Se investigará la conciencia materna sobre la importancia de una dieta equilibrada y la administración de suplementos según las recomendaciones médicas, reconociendo la influencia de estos factores en la toma de decisiones relacionadas con la salud de sus hijos.

Los determinantes ambientales, como la accesibilidad a alimentos nutritivos y servicios de atención médica, serán evaluados en el contexto del Centro Materno Infantil. Se buscará comprender cómo el entorno influye en las prácticas alimenticias y en la capacidad de las madres para acceder a recursos que promuevan la prevención de la anemia en sus hijos. En cuanto al apoyo interpersonal, se explorará cómo la familia, amigos y el personal del centro pueden desempeñar un papel vital al fomentar prácticas saludables, brindando apoyo emocional y compartiendo información relevante sobre la prevención de la anemia. La autoeficacia de las madres para adoptar y mantener prácticas saludables en la prevención de la anemia también será analizada. El desarrollo de hábitos saludables, como el lavado adecuado de alimentos y manos, será un enfoque clave para fortalecer la confianza de las madres en la implementación exitosa de medidas preventivas.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de investigación

Sé clasifica como básica, dado que su propósito consistió en ampliar los conocimientos teóricos de la variable de estudio sin abordar un problema específico. <sup>(29)</sup>

##### 3.1.2. Diseño de la investigación

- Diseño no experimental porque solo se describe la variable en su forma natural, sin intervención alguna del investigador. <sup>(29)</sup>
- Enfoque cuantitativo, ya que se empleó un cuestionario como herramienta para recopilar datos con el fin de obtener cifras numéricas precisas. Además, se incorporaron tablas y figuras de naturaleza estadística para presentar los resultados. <sup>(29)</sup>
- Su nivel es descriptivo, ya que se orientó a describir la variable en su entorno natural prescindiendo de la intervención directa de los investigadores. <sup>(30)</sup>
- De corte transversal porque los datos se tomaron en un solo intervalo de tiempo. <sup>(29)</sup>

#### 3.2. Variables y Operacionalización

- Variable: Medidas de prevención de anemia en niños de 10 a 36 meses. (Variable Cuantitativa-independiente). Ver Anexo 1.
- **Definición conceptual**  
Para Cornejo C. (2016). Define que las medidas de prevención de anemia en niños es la aplicación de conocimientos adquiridos a través de la experiencia y se traduce en acciones, pudiendo ser valoradas a través de la observación del contenido de los alimentos que brindan o expresados por la madre por medio.

- **Definición operacional**

Conjunto de acciones que refieren realizar las madres para la prevención de la anemia, que fueron recogidas través de un cuestionario y clasificadas como prácticas adecuadas o inadecuadas y fueron medidas a través de una escala de Likert.

Se midió utilizando un cuestionario en escala Likert, de 20 ítems orientado a medir las cuatro dimensiones de la variable. Así se tiene lo siguiente: orientado a medir las cuatro dimensiones: Frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro (5 ítems), administración correcta de multi micronutrientes (6 ítems), administración de leche materna (4 ítems), e higiene de los alimentos.

- **Indicadores**

En lo que respecta la primera dimensión “Alimentación rica en hierro”, los indicadores son:

- Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal en la semana.
- Cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día.
- Consumo de leche de vaca y/o fórmula láctea.
- Consumo de té y/o bebidas azucaradas.
- Frecuencia de consumo de menestras en la semana.
- Consumo de vitamina C junto con las menestras.
- Frecuencia de consumo de frutas y verduras en la semana.

Así mismo en la segunda dimensión que es Administración de micronutrientes. Sus indicadores son:

- Administración de micronutrientes.
- Frecuencia en que se administran.
- Cantidad que se administran.

- Cantidad de comida que se mezcla con el micronutriente.
- Preparaciones con las que se administran.
- Almacenamiento de los micronutrientes.

Y como tercera dimensión Administración de leche materna sus indicadores son:

- Consumo de leche materna.
- Administración de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.
- Consumo de leche materna después de las comidas.
- Retiro de la leche materna a los 2 años de edad.

Y por último Higiene en los alimentos cuentan con los siguientes indicadores

- Lavado de manos con agua y jabón antes de manipularlos alimentos.
- Lavado de utensilios antes de manipular los alimentos.
- Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora.
- Separación de los alimentos crudos del cocido.
- Uso de 3 a 5 gotas de lejía en 1 Lt de agua para la limpieza de los alimentos.

- **Escala de medición**

La escala de medición fue ordinal, debido a que se siguió un orden una secuencia.

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población**

Es un conjunto de personas que comparten una característica en común y que han sido seleccionados previamente para realizar el estudio de investigación. <sup>(29)</sup>

en este caso la población contó con 32 madres de niños, quienes acudieron a su control de CRED.

- **Criterio De Inclusión**
  - Madres de infantes menores de 10 a 36 meses.
  - Madres que deseen participar de manera voluntaria en la investigación.
  - Madres que sepan leer y escribir.
  - Madres mayores de 18 años.
  
- **Criterio de exclusión**
  - Madres que acudieron al centro de salud por primera vez.
  - Familiares del(a) que acuden al control por ausencia de la madre.
  - Madres que no pertenecen a la jurisdicción.
  - Madres que presentan incapacidad, que limiten su participación.

### **3.3.2. Muestra**

Este subgrupo de la población es representativo, con el objetivo que los resultados sean confiables, en la investigación se implementara una muestra censal, esta se refiere a la recopilación de datos de los individuos en una población específica en lugar de seleccionar una muestra representativa. Dentro de esta tesis no se aplicó porque se trabajó con toda la población debido a que es un grupo pequeño, es así que se trabajó con las 32 que tienen hijos entre el rango de edad de 10 a 36 meses.

### **3.3.3. Muestreo**

En esta tesis no se utilizó el muestreo ya que es una población muestral.

### **3.3.4. Unidad de análisis**

Para Arteaga G (2022), se refiere al factor clave de su proyecto o investigación. En tal caso se trata de las 32 madres que tienen hijos entre los 10 a 36 meses, que asisten a su control de CRED en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2023.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

### **Técnicas**

La extracción de información es posible a través de preguntas planteadas en una encuesta, como señalan Wang et al. (2019). Instrumento En 2019, la autora Claudia Palacios Cardoza elaboró dos cuestionarios para recopilar datos. Midiendo su eficacia se obtuvo un alto porcentaje de validez de 0,9463 mediante el coeficiente de proporción de rangos corregidos (Corcó). Mientras tanto, la confiabilidad se midió utilizando el coeficiente Alfa de Cronbach y arrojó un valor de 0,799, lo que indica que las herramientas poseen una calidad altamente confiable. Administrado en la ciudad de Piura, el cuestionario de Palacios (2019) se centró en varios aspectos relacionados con la nutrición. El cuestionario evaluó la frecuencia de comidas ricas en hierro, el uso adecuado de suplementos micronutrientes, la adherencia a la lactancia materna y los hábitos de higiene alimentaria. Individuos o grupos pueden completar el cuestionario de autoinforme, que tarda unos 10 minutos en completarse.

### **Instrumento**

fue el cuestionario usando la escala Likert, constituida por 20 ítems que se estructuran en cuatro escalas o niveles. Cada afirmación responde a una escala o nivel de cuatro opciones, cuyas puntuaciones van del cero a tres, donde: (3) Siempre/muy de acuerdo, (2) La mayoría de veces/de acuerdo, (1) Rara vez/en desacuerdo, (0) Nunca/ muy en desacuerdo. Para el

análisis de la variable, se estableció la escala de valoración Ordinal de rangos de puntuaciones y sus niveles respectivos.

### **3.5. Procedimientos**

En primer lugar, se envió una carta de presentación a la autoridad del hospital en mención, brindando la información necesaria de la investigación, explicando el objetivo y finalidad del mismo, en la cual se adjuntará una copia del trabajo. Seguido de ello, se solicita el permiso para aplicar el instrumento que en este caso será un cuestionario, el cual permitirá recopilar la información necesaria para dar respuesta al objetivo planteado. Luego de recibir la carta de aceptación por parte de la autoridad del hospital, se procede a coordinar con el área correspondiente, que día y a qué hora se podrá aplicar el instrumento, una vez en el hospital se procede a identificar a la población que será participe del estudio, a quienes se les explicara cual es la finalidad de este cuestionario y se les brindara un tiempo de 10 minutos para poder resolverlo.

### **3.6. Métodos de análisis de datos**

Una vez recabada y procesada los datos de los instrumentos de estudio, se procederá a la realización del análisis descriptivo, utilizando tanto el Excel como el programa SPSS V.25. para ser presentado los resultados mediante la elaboración de figuras y tablas para la presentación de resultados.

### **3.7. Aspectos éticos**

En el marco de este estudio, se ha implementado un riguroso conjunto de reglas y normas basadas en las pautas de Vancouver para la redacción, asegurando así la conformidad con los protocolos de principios éticos y de redacción inherentes a la investigación científica. Se ha adoptado el enfoque ético propuesto por el informe Belmont, destacando especialmente el principio de respeto a las personas. Todas las participantes han



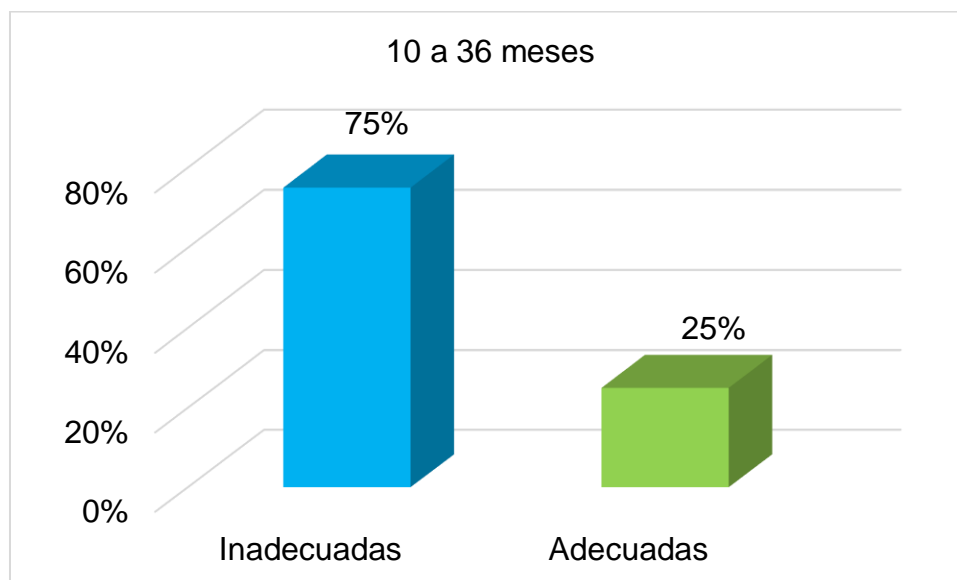
sido debidamente informadas sobre los motivos que respaldan la realización del estudio, proporcionándoles una comprensión completa y transparente de su participación.

- El principio de autonomía, ha sido un pilar fundamental en el diseño de este estudio, donde se ha garantizado que la participación de los sujetos sea completamente voluntaria. Asimismo, se ha aplicado el principio de beneficencia al explicar de manera continua y comprensible a las madres los beneficios potenciales derivados de su participación en la investigación, asegurándose que su contribución tiene un propósito valioso y puede contribuir al bienestar general.
- La justicia, fue un principio rector en el trato a todas las participantes, garantizando la igualdad y eliminando cualquier forma de discriminación en la selección y el trato de los sujetos de estudio. La equidad en el proceso de investigación es fundamental para asegurar la validez e integridad de los resultados.
- Además, se ha enfatizado el principio de no maleficencia, asegurando que el estudio se haya diseñado para preservar la salud de las participantes. Se han implementado medidas y protocolos cuidadosos para minimizar cualquier riesgo potencial y maximizar la seguridad y el bienestar de las madres involucradas. Este compromiso con la no maleficencia refleja la responsabilidad ética y moral del equipo de investigación hacia las participantes y la comunidad en general.

#### IV. RESULTADOS

**GRÁFICO N° 1**

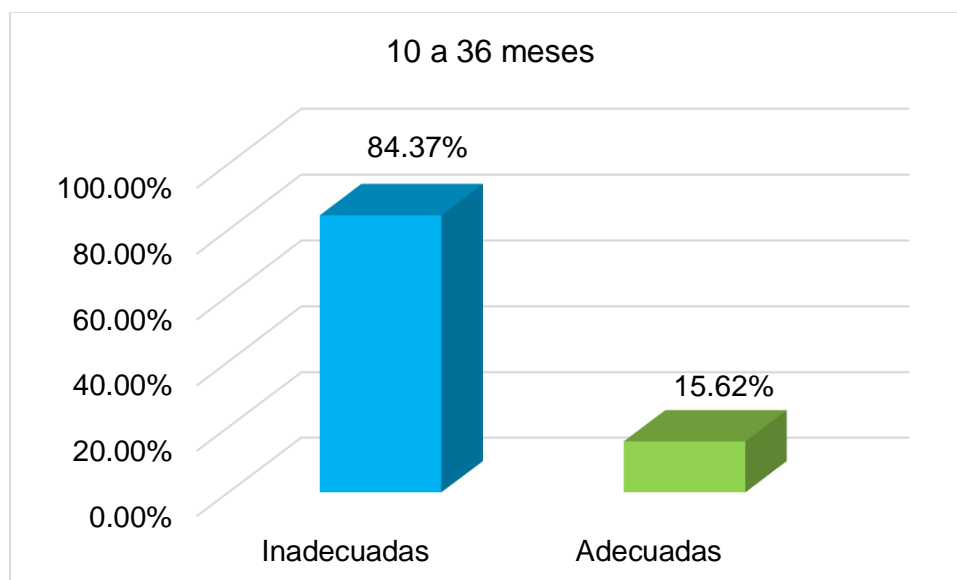
Medidas de prevención de la anemia en niños de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, 2023.



Se puede ver en el gráfico las madres de los niños de 10 a 36 meses el 75% (24) realiza prácticas inadecuadas en cuanto a las medidas de prevención de anemia y solo el 25% (8) tiene prácticas adecuadas.

## GRÁFICO N° 2

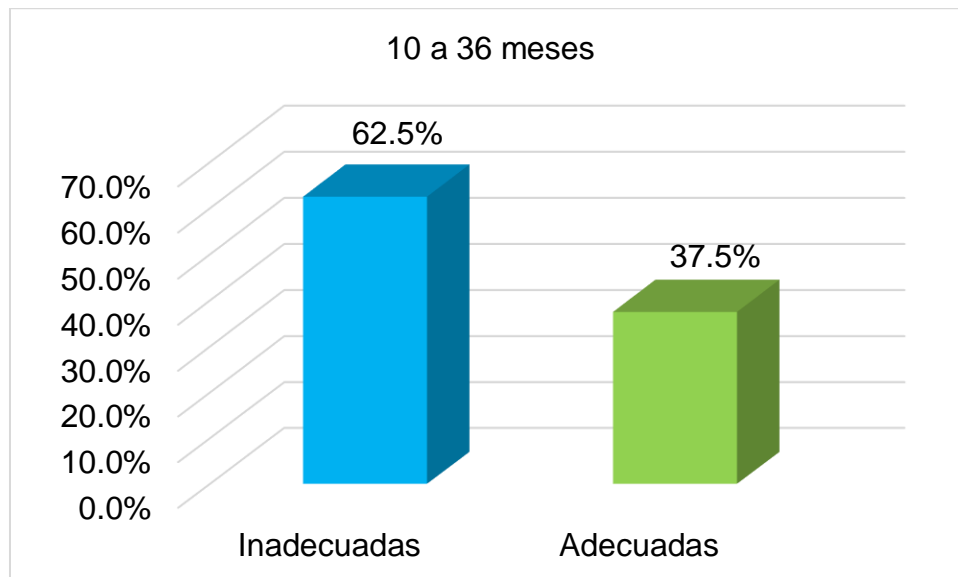
Medidas de prevención según la dimensión de la administración de leche materna en niños menores de 10 a 36 meses en el centro de salud materno infantil Manuel Barreto, 2023.



Se puede observar que, el 84.37% (27) de las madres realiza practicas inadecuadas y el 15.62% (5) tiene practicas adecuadas según la administración de leche materna.

### GRÁFICO N° 3

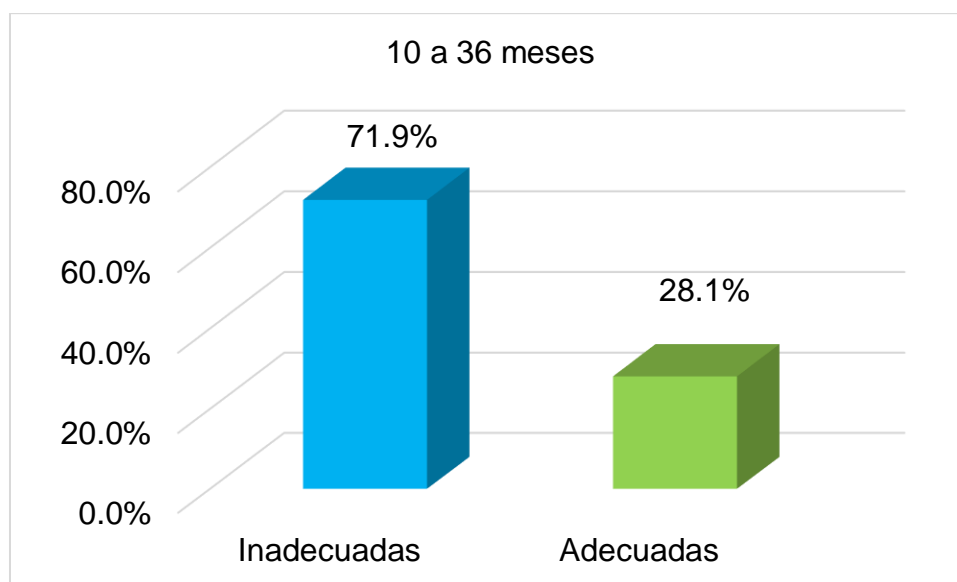
Medidas de prevención según la administración de micronutrientes en niños menores de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, 2023.



En cuanto a la medida vinculada a la administración de micronutrientes, los resultados subrayan una situación preocupante, revelando que el 62.5% (20) de las madres evaluadas realiza de manera inadecuada en la administración de estos importantes suplementos. Por otro lado, el 37.5% (12) de las participantes en la administración de micronutrientes, lo realizan de manera adecuada indicando que existe un grupo minoritario que sigue las recomendaciones establecidas.

#### GRÁFICO N° 4

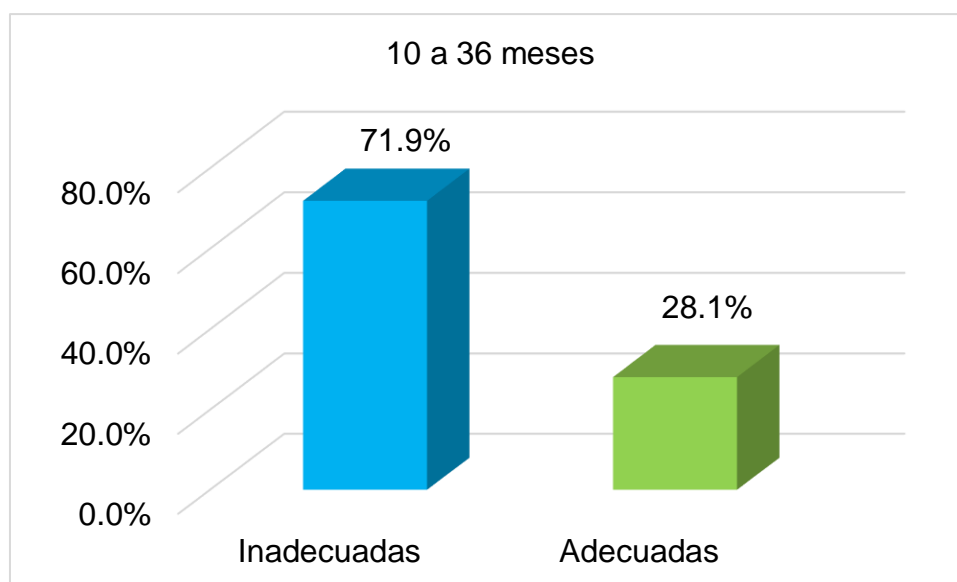
Medidas de prevención de anemia según la dimensión alimentación rica en hierro en niños menores de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, 2023.



Se puede observar en el gráfico que el 71.9% de las madres presentan prácticas inadecuadas y 28.1% prácticas adecuadas, en términos de contenido de hierro, este aspecto resalta la necesidad de concientización y educación sobre la importancia de una dieta equilibrada, especialmente en lo que respecta a la ingesta de alimentos ricos en hierro.

### GRÁFICO N° 5

Medidas de prevención de la anemia según la dimensión higiene de los alimentos en niños menores de 10 a 36 meses en el centro de salud materno infantil Manuel Barreto, 2023.



Los resultados obtenidos revelan un panorama esclarecedor en relación con las prácticas de higiene alimentaria en la población examinada. En particular, se destaca que un considerable 71.9% (23) de las participantes exhiben medidas inadecuadas en términos de higiene alimentaria. Sin embargo, es crucial abordar la preocupación planteada por el 28.1% (9) de los participantes cuyas medidas de higiene alimentaria se consideran inadecuadas.

## V. DISCUSIÓN

La anemia, es caracterizada por la ausencia de glóbulos rojos o hemoglobina, especialmente relevante en niños de 10 a 36 meses, ya que, durante este período de crecimiento rápido, el cuerpo requiere una cantidad significativa de hierro para el desarrollo adecuado, debemos tener en cuenta que esto puede afectar negativamente la capacidad del niño para aprender y prosperar. En este estudio, se estableció como objetivo principal determinar cuáles son las medidas de prevención de la anemia en niños de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2023, para llevar a cabo esta investigación se realizó una encuesta a un total de 32 madres de familia, la información obtenida en la encuesta de las madres de 10 a 36 meses muestra que, el 75% de ellas realiza inadecuadamente las medidas de prevención de anemia y solo el 25% aplica medidas adecuadas de prevención de anemia . Los resultados presentados son similares a los de la investigación realizada por Palacios (2019), en su estudio realizado en madres de niños entre los 10 a 36 meses, sus resultados fueron 72.5% realizan prácticas inadecuadas en relación a las medidas de prevención de anemia. De este modo, podemos notar que la anemia, es caracterizada por bajos niveles de hemoglobina en la sangre, puede ser consecuencia de deficiencias nutricionales, y su prevención es fundamental para garantizar un crecimiento y desarrollo saludables en esta etapa crucial de la infancia. Implementar medidas efectivas de prevención es esencial para abordar este problema de manera integral.

El objetivo específico del estudio fue identificar medidas preventivas basada en la dimensión de la lactancia materna, los resultados muestran que, el 84.37% de las madres realiza medidas inadecuadas y el 15.62% tiene medidas adecuadas, quedando en evidencia el alto uso de fórmulas láctea en reemplazo de la leche materna. Los

resultados tienen relación con la investigación realizada por Domínguez M (2019), el logro observar que, el 72% de las madres que formaron parte de su muestra, prefirieron optar por darle a sus hijos fórmulas o una lactancia mixta y que solo el 28% de las madres brindaba lactancia materna exclusiva a sus hijos durante los primeros meses de vida. Con esto podemos notar que, fomentar la lactancia materna exclusiva en los primeros meses de vida es esencial, ya que, la leche materna no solo brinda nutrientes esenciales, sino también una forma altamente absorbible de hierro. Además, la difusión de información dirigida a padres y cuidadores fortalece la conciencia sobre la importancia de la leche materna como fuente óptima de nutrición, contribuyendo así a prevenir la anemia.

Por otro lado, el segundo objetivo específico, administración de microcronicos, en la recopilación de los datos obtenidos se puede notar que, el 62.5% de las madres evaluadas no llevan a cabo adecuadamente la administración de estos importantes suplementos. Por otro lado, el 37.5% de las participantes demuestran una adecuada administración de micronutrientes, conforme a ello notamos altos índices negativos, debido a que los padres de no tienen conocimientos, en cuanto a la mezcla y conservación de micronutrientes, pues desconocen que una mala conservación afectaría su efectividad en los niños. Estos resultados tienen similitud con las investigaciones realizadas por Iparraguirre H (2020) y Tarrillo W (2022), en la que mencionan que, el 82.3% y el 74%, respectivamente, de las madres realizan prácticas inadecuadas de la administración de micronutrientes, identificando como primera causa la combinación de los micronutrientes y el tipo de comidas que le brindan a sus hijos. De esta manera, debemos resaltar la importancia de implementar campañas que estén dirigidas a padres y cuidadores sobre la importancia de incluir micronutrientes en la alimentación diaria del niño para reforzar su sistema inmunológico y prevenir deficiencias que puedan conducir a la anemia.



Asimismo, el tercer objetivo alimentación rica en hierro, dentro de los resultados que he obtenido en mi investigación, se puede notar que el 71.9% de la muestra considerada encuentra beneficios en estas medida y el 28.1% de las participantes presenta medidas alimentarias inadecuadas en términos de contenido de hierro, se puede decir que este alto porcentaje se debe a que muchos de los padres no incluyen más de tres veces a la semana, menestras y carnes magras en la alimentación cotidiana de sus hijos ya que refieren no es de agrado. Estos resultados tienen similitud con la investigación de Rivadeneira M, Moncayo A y Tello B (2020) en la que resaltan que el 47% de las madres no realizan una adecuada práctica en relación a la alimentación de sus hijos, debido a que no incluían de manera correcta los alimentos de origen animal y las menestras. Se debe resaltar que, una alimentación equilibrada que incluye fuentes significativas de hierro, como carnes magras, pescado, cereales fortificados y legumbres, permitiría que los niños se encuentren protegidos y alejados de tener problemas de anemia.

Finalmente, el cuarto objetivo dimensión higiene de los alimentos, se destaca que un considerable 71.9% de las participantes exhiben medidas inadecuadas en términos de higiene alimentaria. Sin embargo, el 28.1% de los participantes realizan medidas de higiene adecuadas. Con esto podemos notar que es necesario que las madres integren medidas de higiene en la preparación, manipulación y consumo de alimentos, ya que, esto se convierte en un componente vital para asegurar que los niños reciban los nutrientes necesarios para su desarrollo óptimo y para prevenir las condiciones asociadas con la deficiencia de hierro y anemia en esta etapa crítica de su crecimiento.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. Se determinó las medidas de prevención de anemia en niños de 10 a 36 meses en el C. M. I. Manuel Barreto, de las cuales existe un alto porcentaje de prácticas inadecuadas en relación con las medidas de prevención de la anemia, mientras que una minoría muestran prácticas adecuadas.
2. Se identificó las medidas de prevención según la dimensión administración de leche materna en niños menores de 10 a 36 meses en el Centro de Salud Materno Infantil Manuel Barreto, revela un escenario preocupante. De las madres encuestadas, 27 están llevando a cabo prácticas inadecuadas en relación con la administración de la leche materna.
3. Se identificó las medidas de prevención relacionadas con la administración de micronutrientes en niños menores de 10 a 36 meses de vida dentro del C.M.I. Manuel Barreto, muestra un alto porcentaje inadecuadas en la administración de micronutriente y un menor porcentaje adecuadas en la administración de micronutriente.
4. Se identificar las medidas de prevención de anemia según la dimensión de la alimentación rica en hierro en niños menores de 10 a 36 meses en el Centro Materno Infantil Manuel Barreto, los resultados revelan que un significativo número en inadecuadas y solo 9 de las madres encuestadas muestran adecuada en la alimentación rica en hierro.
5. Se identificó gran porcentaje en la práctica inadecuada con lo que respecta la higiene de los alimentos y una baja en prácticas adecuadas en la higiene de los alimentos.

## **VII. RECOMENDACIÓN**

1. Se sugiere a la jefa de enfermería a implementar un sistema de retroalimentación continua entre el personal de enfermería del Centro Materno Infantil Manuel Barreto. Este enfoque facilita una comunicación abierta y efectiva sobre la eficacia de las intervenciones implementadas, permitiendo la identificación proactiva de áreas de mejora. Así mismo, se sugiere implementar estrategias educativas y de concientización para mejorar la comprensión y adopción de prácticas preventivas contra la anemia en este grupo demográfico específico.
2. Se insta a las enfermeras del servicio de CRED a fortalecer los programas educativos dirigidos a padres y cuidadores, abordando de manera integral la importancia de proporcionar una alimentación rica en hierro para los niños de 10 a 36 meses. Estos programas educativos pueden incluir sesiones informativas, materiales visuales y talleres interactivos que destacan la relevancia de una dieta equilibrada para prevenir la anemia. Así mismo, se sugiere que las entregas de micronutrientes tengan un seguimiento riguroso para asegurar la correcta administración de suplementos a los niños.
3. Se sugiere a las madres de los niños en el rango de 10 a 36 meses a que acudan a su control de CRED con puntualidad y responsabilidad, así mismo, se recomienda a darles a sus niños una alimentación balanceada rico en hierro y a cumplir con la administración de micronutrientes para evitar problemas de salud.

## REFERENCIAS

1. Andersen CT, Marsden DM, Duggan CP, Liu E, Mozaffarian D, Fawzi WW. Oral iron supplementation and anaemia in children according to schedule, duration, dose and cosupplementation: a systematic review and meta-analysis of 129 randomised trials. *BMJ Glob Health*. febrero de 2023;8(2): e010745.
2. Aparco JP, Huamán-Espino L. Recomendaciones para intervenciones con suplementos de hierro: lecciones aprendidas en un ensayo comunitario en cuatro regiones del Perú. *Rev Perú Med Exp Salud Pública*. 2017; 34(4): 709-715.
3. Baker RD, Greer FR, Committee on Nutrition American Academy of Pediatrics. Diagnosis and prevention of iron deficiency and iron-deficiency anemia in infants and young children (0-3 years of age). *Pediatrics*. 2010;126(5):1040-50.
4. Barrios J. Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020. Repos Inst - USS [Internet]. 2022 [citado 23 de mayo de 2023]; Recuperado a partir de: <http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/9565>
5. Carrero CM, Oróstegui MA, Escorcía LR, Arrieta DB. Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico. *Arch Venez Farmacol Ter*. 2018;37(4):411-26.
6. Cisneros A, Guevara F y Urdánigo G. Techniques and Instruments for Data Collection that Support Scientific Research. *Dom. Cien*. 2022; 8 (1):165-1185.
7. CNE GLMR, PNC LKLRM. Leifer's Introduction to Maternity and Pediatric Nursing in Canada. 1st edition. Elsevier Canada; 2019. 848 p.
8. Da Silva H, Matias L y Xavier C. Factors associated with childhood anaemia in Afro-descendant communities in Alagoas, Brazil. 2020. *Public Health Nutrition*: 24(15), 4888–4898
9. Da Silva Lopes K, Yamaji N, Rahman MdO, Suto M, Takemoto Y, Garcia-Casal MN, et al. Nutrition-specific interventions for preventing

- and controlling anaemia throughout the life cycle: an overview of systematic reviews. *Cochrane Database Syst Rev.* 2021(9):CD013092.
10. Domínguez M. Efectividad de un programa educativo “Unidos contra la anemia” en el conocimiento materno sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de tres años. *Repos Inst - UNT* [Internet]. 2019[citado 23 de mayo de 2023]; Recuperado a partir de: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/12930>
  11. Gonzales E, Huamán-Espino L, Gutiérrez C, Aparco JP, Pillaca J. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. *Rev Peru Med Exp Salud Publica.* 2015;32(3): 431-439.
  12. Gonzales Elena, Huamán-Espino Lucio, Gutiérrez César, Aparco Juan Pablo, Pillaca Jenny. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú. *Rev. Perú. med. exp. salud publica* [Internet]. 2015 [citado 03 de julio de 2023] ; 32 ( 3 ): 431-439.
  13. Gonzales GF, Fano D, Velásquez CV. Necesidades de investigación para el diagnóstico de anemia en poblaciones de altura. *Rev Peru Med Exp Salud Pública.* 7 de diciembre de 2017; 34(4): 699-708.
  14. Guzmán M. Guzmán J. Llanos R. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. *Enfermería Global.* [Internet]. 2016 [citado 06 de julio de 2023]: 15(43): 407-418. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412016000300015&lng=es.](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300015&lng=es)
  15. Hernández-Sampieri R. y Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta, Ciudad de México, México: Mc Graw Hill Education, 2018
  16. Higgins V, Tahmasebi H, Bohn MK, Hall A, Adeli K. CALIPER Hematology Reference Standards (II). *Am J Clin Pathol.* 2020;154(3):342-52.
  17. Innocent M, Mamseri R y Johnston B. Prevalence and factors associated with anemia among children under five years of age in Rombo district, Kilimanjaro region, Northern Tanzania. *F1000Research* 2023, 9 (1102),1-30

18. Iparraguirre-Aliaga H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital regional de Ica – 2019. Rev Médica Panacea. 2020;9(2):104-7. Recuperado a partir de:
19. Means RT. Iron Deficiency and Iron Deficiency Anemia: Implications and Impact in Pregnancy, Fetal Development, and Early Childhood Parameters. Nutrients. 11 de febrero de 2020;12(2):447.
20. Ministerio de salud. Guías Alimentarias para la Población Peruana,2019. [Internet]. Lima: MINSA;2019 [citado el 05 de julio de 2023]. Disponible en <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4832.pdf>
21. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Informe del Ministerio de Salud sobre la anemia. Lima: MINSA;2017. Serie de Informes Técnicos.
22. Mohamad A, Omar E y Baharum N. A Review on Sample Size Determination for Cronbach's Alpha Test: A Simple Guide for Researchers. Malays J Med Sci. 2018 25(6):85-99.
23. Neftali M. Población, Muestra y Muestreo. Universidad Autónoma del Estado de México, 2017. Informe de Catedra [Internet]. 2019 [citado 23 de mayo de 2023]; Recuperado a partir de: <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/63099/secme26877.pdf?sequence=1>
24. Ñique Apolinario JA. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Fátima Patel, Palcazú - Oxapampa 2020. Univ Cont [Internet]. 2021 [citado 23 de mayo de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11080>
25. Palacios C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, Cesamica, enero – marzo, 2019”. Repos Inst - UNP[Internet]. 2019 [citado 23 de mayo de 2023]; Recuperado a partir de: <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Ramos R. Medidas preventivas que realizan las madres sobre anemia ferropénica en niños de 6 meses a 2 años de edad Centro de Salud

- “Santiago Apóstol” comas diciembre 2016.Repos Inst - UCV [Internet]. 2018. [citado 23 de mayo de 2023]; Recuperado a partir de: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2842533>
27. Rivadeneira M, Moncayo A y Tello B. Desnutrición infantil en niños menores de 5 años en Ecuador durante el periodo 2017-2021. *Revista Sanitaria de Investigación*.2023;154(3):342-352.
  28. Sánchez H, Reyes C y Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística, Lima, Perú: Universidad Ricardo Palma,2018
  29. Sermini CG, Acevedo MJ, Arredondo M. Biomarcadores del metabolismo y nutrición de hierro. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2017; 34(4): 690-698.
  30. Sundararajan S, Rabe H. Prevention of iron deficiency anemia in infants and toddlers. *Pediatr Res*.2021;89(1):63-73.
  31. Tarrillo W. Factores que limitan el cumplimiento de las Estrategias para la prevención de anemia en niños Menores de tres años. Provincia Hualgayoc – 2021 Repos Inst - UNAC [Internet]. 2022 [citado 23 de mayo de 2023]; Recuperado a partir de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5453/Thesis%20Wilmer%20Tarrillo.pdf?sequence=1>
  32. Tessema B, Legesse Z y Debushe K. Multilevel proportional odds modeling of anaemia prevalence among under five years old children in Ethiopia. *BMJ Glob Health*. 2023. 8(2): e010745
  33. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*. 2017; 34 (4):588-591.

## **ANEXO**



### Anexo N° 1: Matriz de Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CRITERIO DE MEDICIÓN	ESCALA DE MEDICIÓN
Medidas de prevención de anemia en niños de 10 a 36 meses	Aplicación de conocimientos adquiridos a través de la experiencia y se traduce en acciones, pudiendo ser valoradas a través de la observación del contenido de los alimentos que brindan o expresada por la madre por medio del lenguaje. (Cornejo Cari, 2016)	Conjunto de acciones que refieren realizar las madres para la prevención de la anemia, que fueron recogidas través de un cuestionario y clasificadas como prácticas adecuadas o inadecuadas y fueron medidas a través de una escala de Likert	Alimentación rica en hierro	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal en la semana.</li> <li>- Cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día.</li> <li>- Consumo de leche de vaca y/o fórmula láctea</li> <li>- Consumo de té y/o bebidas azucaradas</li> <li>- Frecuencia de consumo de menestras en la semana</li> <li>- Consumo de vitamina C junto con las menestras</li> <li>- Frecuencia de consumo de frutas y verduras en la semana</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siempre</li> <li>- La mayoría de veces</li> <li>- Rara vez</li> <li>- Nunca</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inadecuadas (0 – 7 puntos)</li> <li>- Adecuadas (8 – 15 puntos)</li> </ul>
			Administración de micronutrientes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Administración de micronutrientes</li> <li>- Frecuencia en que se administran</li> <li>- Cantidad que se administran</li> <li>- Cantidad de comida que se mezcla con el micronutriente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siempre</li> <li>- La mayoría de veces</li> <li>- Rara vez</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inadecuadas (0 – 9 puntos)</li> <li>- Adecuadas (10 – 18 puntos)</li> </ul>

				<ul style="list-style-type: none"> <li>- Preparaciones con las que se administran</li> <li>- Almacenamiento de los micronutrientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Nunca</li> </ul>	
			Administración de leche materna	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Consumo de leche materna</li> <li>- Administración de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad</li> <li>- Consumo de leche materna después de las comidas</li> <li>- Retiro de la leche materna a los 2 años de edad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Muy de acuerdo</li> <li>- De acuerdo</li> <li>- En desacuerdo</li> <li>- Muy en desacuerdo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Inadecuadas (0 – 6 puntos)</li> <li>- Adecuadas (7 – 12 puntos)</li> </ul>
			Higiene de los alimentos	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Lavado de manos con agua y jabón antes de manipularlos alimentos.</li> <li>- Lavado de utensilios antes de manipular los alimentos</li> <li>- Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora</li> <li>- Separación de los alimentos crudos del cocido</li> <li>- Uso de 3 a 5 gotas de lejía en 1 lt de agua para la limpieza de los alimentos</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Siempre</li> <li>- La mayoría de veces</li> <li>- Rara vez</li> <li>- Nunca</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- inadecuadas 0-7 puntos</li> <li>- adecuadas 8-15 puntos</li> </ul>

## Anexo N° 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

### I. DATOS GENERALES DE LA MADRE

- ✓ Edad:
- ✓ Grado de instrucción:
- ✓ Ocupación:

### II. Del niño (a)

- ✓ Edad:
- ✓ Sexo:

### III. INSTRUCCIONES DEL CUESTIONARIO PARA MAMÁS DE NIÑOS DE 10 A 36 MESES

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

<b>PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LA ANEMIA SEGÚN ALIMENTACIÓN RICA EN HIERRO</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>LA MAYORÍA DE VECES</b>	<b>RARA VEZ</b>	<b>NUNCA</b>
1. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de carnes (pollo, res, hígado)?				
2. ¿Le da a su hijo(a) 2 cucharadas de carnes (pollo, res, hígado)?				
3. ¿Incorpora usted 3 veces por semana la ingesta de menestras?				
4. ¿Le prepara usted a su hijo(a) jugos de naranja o limón y se los da junto con las menestras?				
5. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de frutas y verduras?				

<b>PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LA ANEMIA SEGÚN ADMINISTRACIÓN CORRECTA DE MULTIMICRONUTRIENTES</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>LA MAYORÍA DE VECES</b>	<b>RARA VEZ</b>	<b>NUNCA</b>
6. ¿Le da a su niño(a) multimicronutrientes porque estos disminuyen la anemia?				
7. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de multimicronutrientes?				
8. ¿Le da a su hijo(a) 1 sobre de multimicronutrientes?				
9. ¿Mezcla usted los multimicronutrientes con 2 cucharadas de comida?				
10. ¿Mezcla usted los multimicronutrientes con papillas, purés o segundos?				
11. ¿Guarda los sobres de multimicronutrientes en lugares donde no haya luz solar ni humedad?				

<b>PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LA ANEMIA SEGÚN ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA</b>	<b>MUY DE ACUERDO</b>	<b>DE ACUERDO</b>	<b>EN DESACUERDO</b>	<b>MUY EN DESACUERDO</b>
12. ¿Le da a su niño(a) leche materna porque considera que tiene nutrientes que lo ayudarán en su crecimiento y desarrollo?				
13. Cuando su hijo(a) era pequeño, ¿le dio lactancia materna exclusiva?				

14. ¿Acostumbra usted a darle a su niño leche materna después de los alimentos?				
15. ¿Le retira usted a su hijo(a) la leche materna a los 2 años porque considera que ya no tiene valor nutricional?				

<b>PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LA ANEMIA SEGÚN HIGIENE DE LOS ALIMENTOS</b>	<b>SIEMPRE</b>	<b>LA MAYORÍA DE VECES</b>	<b>RARA VEZ</b>	<b>NUNCA</b>
16. ¿Se lava usted las manos con agua y jabón antes de preparar las comidas de su niño(a)?				
17. ¿Lava usted los utensilios de cocina antes de preparar las comidas de su hijo(a)?				
18. ¿Conserva usted los alimentos cocidos en la refrigeradora?				
19. ¿Separa usted los alimentos crudos de los cocidos?				
20. ¿Utiliza de 3 a 5 gotas de lejía en 1 litro de agua para limpiar los alimentos como frutas y verduras?				

#### IV. PUNTAJES DEL INSTRUMENTO

Los puntajes para medir las prácticas de prevención de anemia son:

- ✓ Inadecuadas 0-30 puntos
- ✓ Adecuadas 31-60 puntos

Según sus dimensiones:

Alimentación rica en hierro

- ✓ Inadecuada: 0-7 puntos
- ✓ Adecuadas: 8-15 puntos

Administración correcta de multimicronutrientes:

- ✓ Inadecuadas: 0-9 puntos
- ✓ Adecuadas: 10-18 puntos

Administración de leche materna:

- ✓ Inadecuada: 0-6 puntos
- ✓ Adecuada: 7-12 puntos

Higiene de los alimentos:

- ✓ Inadecuada: 0-7 puntos
- ✓ Adecuadas: 8-15 puntos

## Anexo N° 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

# Consentimiento Informado

**Título de la investigación:** Medidas de prevención de anemia en niños de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2023.

**Investigadora:** Silva Litano Yuliana Yudith

### **Propósito del estudio**

Le invito a participar en la investigación titulada “Medidas de prevención de anemia en niños de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2023”, cuyo objetivo es Determinar las medidas de prevención de la anemia en niños de 10 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto 2023 esta investigación es desarrollada por estudiante del X ciclo de la carrera profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Lima-este, aprobado por la autoridad correspondiente de la universidad y con el permiso del C. M. I. Manuel Barreto

El impacto que se viene dando en los últimos años, con respecto Medidas de prevención de anemia en niños de 10 a 36 meses, tiene un alto índice, es por ello que en esta investigación queremos conocer las prácticas de cada madre para prevenir la anemia.

### **Procedimiento**

Si usted acepta participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta donde se recogerá algunos datos y preguntas sobre la investigación. “Medidas de prevención de anemia en niños de 10 a 36 meses”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 15 minutos y se realizará en el ambiente de CRED del C.I.M. Manuel Barreto.
3. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**Participación voluntaria (principio de autonomía):** Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y

su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):** Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):** Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):** Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:** Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora:

-Silva Litano, Yuliana Yudith: **977174224**

**Consentimiento:** Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo que mi menor hijo participe en la investigación.

Nombre y apellidos:.....

Fecha y hora.....



## Anexo N° 4: Validación del Instrumento

### VALIDACION DEL INSTRUMENTO QUE EVALÚA LAS PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6-36 MESES CAPTADOS EN CESAMICA, 2019

Para validar el instrumento se utilizó el coeficiente de proporción de rango, cuyos resultados se muestran a continuación:

Nº de Ítem	JUECES			Suma	Máximo Puntaje es=5	3		
	1	2	3			Suma ri	Promedio(Pr i)	CPr i
1	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
2	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
3	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
4	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
5	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
6	3	2	3	8	2,67	0,8889	0,0370	0,8519
7	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
8	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
9	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
10	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
11	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
12	3	2	3	8	2,67	0,8889	0,0370	0,8519
13	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
14	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
15	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
16	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
17	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
18	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
19	3	3	3	9	3,00	1,0000	0,0370	0,9630
20	3	2	3	8	2,67	0,8889	0,0370	0,8519
					Sumatoria CPRic	19,6667	0,7407	18,9259
					CPR	0,9833	0,0370	0,9463
							CPRic	0,9463

#### Interpretación del coeficiente de proporción de rangos

##### corregido - CPRc

Menor de 0,40: validez y concordancia baja.

Mayor de 0,40 y menor que 0,60: validez y concordancia moderada.

Mayor de 0,60 y menor que 0,80: validez y concordancia alta.

Mayor que 0,80: validez y concordancia muy alta.

El coeficiente calculado de 0.9463 para el instrumento que evalúa las prácticas en prevención de la anemia cae en el rango de validez y concordancia muy alta, lo que evidencia la validez del instrumento.

## Anexo N° 5: Confiabilidad Alfa de Cronbach

### CONFIABILIDAD

Para evaluar la confiabilidad del instrumento se utilizó el índice de consistencia y coherencia interna, Alfa de Cronbach, cuyos resultados se muestran a continuación:

	Alfa de Cronbach	N de elementos
Prácticas	.799	20

Los resultados muestran un valor de 0.799, que cae en un rango de confiabilidad alta, lo que permite concluir que el instrumento se puede aplicar para cumplir con los objetivos de la investigación.

## Anexo N° 6: ACEPTACION PARA DESARROLLAR EL INSTRUMENTO



"Año la Unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 11 de setiembre 2023

**CARTA N°042-2023-UCV-VA-P12-F05/CCP**

**Dr. Rafael Astocondor Avalos**  
**Director**  
**Centro Materno Infantil Manuel Barreto DIRIS LIMA**

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 al investigador **SILVA LITANO YULIANA YUDITH** con DNI N°, 46701409, estudiante de nuestra institución educativa, que cursa actualmente el X ciclo, quien optará el Título Profesional de Licenciada en Enfermería por nuestra Universidad con el Trabajo de Investigación titulado "**Medidas de prevención de anemia en niños de 6 a 36 meses del Centro Materno Infantil Manuel Barreto, 2023**" 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 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

**RECIBIDO**  
MICRORED DE SALUD  
"MANUEL BARRETO"

**10 SET 2023**

## Anexo N° 7: CARTA



San Juan de Miraflores, 20 de noviembre del 2022

**OFICIO N° 118-23-J-CMI-MB-RIS-SJM-DIRIS-LS/MINSA**

Señor:

**Mg. Luz María Cruz Pardo**

Coordinadora Académica de la C.P. de Enfermería

Universidad César Vallejo – Campus san Juan de Lurigancho

Presente

**ASUNTO: Autorización para Realizar Proyecto de Investigación de Tesis**

**REFERENCIA: Carta N° 042-2023-UCV-VA-P12-F05/CCP**

Tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarla muy cordialmente y a la vez dar respuesta al documento de la referencia, al respecto debo manifestarle que la **Jefatura del Centro Materno Infantil "Manuel Barreto"**, no tiene ningún inconveniente en Autorizar que la **Alumna Yuliana Yudith SILVA LITANO**, de la **Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo**, realice el **Proyecto de Investigación Titulado: "Medidas de Prevención de Anemia en Niños de 6 a 36 meses del Centro Materno Infantil, Lima 2023"** en el Establecimiento, a mi cargo.

Sin otro particular hago propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD  
DIRIS - LS - RIS - SJM  
CMI "MANUEL BARRETO"

M.C. JOSEFA CORREA BRAVO  
C.M.P. 038765  
JEFE DEL CMI "MANUEL BARRETO"

Copia: Archivo  
JACB/Olga H.

Jr. Manuel Barreto Cdra. 2 S/N°  
Ciudad de Dios Zona "K"  
San Juan de Miraflores  
Teléfono: 276-8015 – 466-3649



**Anexo N° 8: FOTOS DE ENTREVISTAS**



### Cuestionario Para Madres De Niños De 10 A 36 Meses

		3	2	1	0
PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LA ANEMIA SEGÚN ALIMENTACIÓN RICA EN HIERRO	SIEMPRE	LA MAYORÍA DE VECES	RARA VEZ	NUNCA	
1. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de carnes (pollo, res, hígado)?			x		
2. ¿Le da a su hijo(a) 2 cucharadas de carnes (pollo, res, hígado)?					x
3. ¿Incorpora usted 3 veces por semana la ingesta de menestras?			x		
4. ¿Le prepara usted a su hijo(a) jugos de naranja o limón y se los da junto con las menestras?					x
5. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de frutas y verduras?			x		

PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LA ANEMIA SEGÚN ADMINISTRACIÓN CORRECTA DE MULTIMICRONUTRIENTES	SIEMPRE	LA MAYORÍA DE VECES	RARA VEZ	NUNCA	
6. ¿Le da a su niño(a) multimicronutrientes porque estos disminuyen la anemia?			x		
7. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de multimicronutrientes?			x		
8. ¿Le da a su hijo(a) 1 sobre de multimicronutrientes?			x		
9. ¿Mezcla usted los multimicronutrientes con 2 cucharadas de comida?			x		
10. ¿Mezcla usted los multimicronutrientes con papillas, purés o segundos?			x		
11. ¿Guarda los sobres de multimicronutrientes en lugares donde no haya luz solar ni humedad?			x		

Edad: 19

Estado de Intelectual Secundaria completa.

Ocupación: Animadora.