



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Nivel de conocimiento de la Anemia Ferropénica y prácticas preventivas en gestantes del Centro de Salud Ganimedes 2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Saavedra Rojas, Juana (orcid.org/0000-0001-8423-6413)

ASESORA:

Dra. Rojas Delgado, Lucila (orcid.org/0000-0002-4575-3722)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Materna

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

LIMA - PERÚ

2024

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a mis padres mis hermanas, en especial a mi hermana Lucía que sin ella no habría logrado. Muchas cosas, se lo debo a ella a mis hermanos por sus palabras, cada consejo por hacer de mí una mejor persona, a mi familia Yhoselin, mi esposo John gracias por su amor su comprensión, su confianza, por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente.

AGRADECIMIENTO

Primero quiero agradecer a Dios por guiarme en esta etapa de mi carrera por darme la fortaleza y la sabiduría para mejorar día a día mi carrera profesional. Al mismo tiempo, quiero agradecer a mi asesor de tesis la Dr. Lucila por su esfuerzo, su dedicación, sus orientaciones y sus conocimientos al Dr. Edwin por su paciencia por guiarme en este proceso de mi carrera



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ROJAS DELGADO LUCILA, 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: "Nivel de Conocimiento de la Anemia Ferropénica y Practicas Preventivas en Gestantes del Centro de Salud Ganimedes 2024", cuyo autor es SAAVEDRA ROJAS JUANA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 15%, 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, 10 de Mayo del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ROJAS DELGADO LUCILA DNI: 09235762 ORCID: 0000-0002-4575-3722	Firmado electrónicamente por: RROJASDE el 21-05- 2024 15:46:55

Código documento Trilce: TRI - 0747818



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

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, SAAVEDRA ROJAS JUANA 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: "Nivel de Conocimiento de la Anemia Ferropénica y Practicas Preventivas en Gestantes del Centro de Salud Ganimedes 2024", 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
JUANA SAAVEDRA ROJAS DNI: 41302959 ORCID: 000-0001-8423-6413	Firmado electrónicamente por: SSAAVEDRAROJ el 10-05-2024 14:16:10

Código documento Trilce: TRI - 0747819

ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR.....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DE AUTORES.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS.....	vii
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	11
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	11
3.2. Variables y operacionalización.....	11
3.3. Población, muestra y muestreo.....	12
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	13
3.6. Métodos de análisis de datos.....	14
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	16
V. DISCUSIÓN.....	26
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Datos sociodemográficos de las gestantes.....	16
Tabla 2: Prueba de la hipótesis general	23
Tabla 3: Prueba de la primera hipótesis específica.....	24
Tabla 4: Prueba de la segunda hipótesis específica	25

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Figura 1: Gráfico sobre el Nivel de conocimiento y las practicas preventivas	17
Figura 2: Dimensión conceptos básicos	18
Figura 3: Dimensión medidas de prevención.....	19
Figura 4: Dimensión prácticas de alimentación.....	20
Figura 5: Dimensión consumo de suplementos	21
Figura 6: Dimensión prácticas de alimentación.....	22

RESUMEN

En el Centro de Salud Ganimedes se realizó la investigación titulada " Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y prácticas preventivas en gestantes", se estableció como objetivo principal evaluar cómo el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica se relaciona con las prácticas preventivas en gestantes que asisten a este centro de salud. La investigación tiene un hipotético-deductivo de enfoque cuantitativo, tipo aplicada, diseño descriptivo, corte transversal, y correlacional. La técnica implementada fue la encuesta y de instrumento dos cuestionarios que previamente fueron validados por tres expertos en la materia, asimismo, se comprobó su fiabilidad mediante el Alfa de Crombach. Se tuvo una población total de 100 madres gestantes y 63 de ellas formaron parte de la muestra. Dentro de los resultados podemos observar que, en relación de la primera variable nivel de conocimiento de la anemia ferropénica, el 34.92% medio, 22.22% alto y 42.86% bajo; según dimensiones conceptos básicos 41.27% medio, 42.68% bajo y 15.87% alto, y medidas de prevención 47.62% medio, 15.87% alto y 36.51% bajo; la segunda variable prácticas preventivas en gestantes 53.97% medio, 15.87% alto y 30.16% bajo; según dimensiones prácticas de alimentación 44.44% regulares, 20.63% buenas y 34.92% malas, y consumo de suplementos 31.75% regulares, 20.63% buenas y 47.62% malas. Finalmente se realizó la comprobación de la hipótesis mediante el Rho de Serman, notando así que, existe una relación considerable entre las variables.

Palabras clave: *Anemia ferropénica, prácticas preventivas y conocimiento.*

ABSTRACT

At the Ganymede Health Center, the research titled "Level of knowledge of iron deficiency anemia and preventive practices in pregnant women" was carried out. The main objective was to analyze how the level of knowledge of iron deficiency anemia is related to preventive practices in pregnant women. They attend this health center. The research has a hypothetical-deductive quantitative approach, applied type, descriptive design, cross-sectional, and correlational. The technique implemented was the survey and the instrument was two questionnaires that were previously validated by three experts in the field; their reliability was also verified using Crombach's Alpha. There was a total population of 100 pregnant mothers and 63 of them were part of the sample. Within the results we can observe that, in relation to the first variable, level of knowledge of iron deficiency anemia, 34.92% medium, 22.22% high and 42.86% low; according to dimensions basic concepts 41.27% medium, 42.68% low and 15.87 high, and prevention measures 47.62% medium, 15.87% high and 36.51% low; the second variable preventive practices in pregnant women 53.97% medium, 15.87% high and 30.16% low; According to practical dimensions of feeding, 44.44% regular, 20.63% good and 34.92% bad, and consumption of supplements 31.75% regular, 20.63% good and 47.62% bad. Finally, the hypothesis was tested using Sperman's Rho, thus noting that there is a considerable relationship between the variables.

Keywords: *Iron deficiency anemia, preventive practices and knowledge.*

I. INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica es un estado de salud recurrente y tratable que ocurre cuando el cuerpo presenta insuficiencia de hierro que impide la producción de hemoglobina necesaria para el organismo. La hemoglobina es una proteína en los glóbulos rojos con la función de llevar oxígeno de los pulmones a cada parte del organismo ⁽¹⁾. En Latinoamérica, se valora que alrededor del 41.8% de mujeres en gestación alrededor del mundo padecen de anemia, y la mayoría se encuentran asociados con la deficiencia de hierro, lo que convierte a la anemia ferropénica en la complicación más recurrente durante el embarazo ⁽²⁾.

Cuando hay una deficiencia de hierro, el volumen de sangre que transporta oxígeno se ve comprometida, lo que puede provocar un conjunto de síntomas como cansancio, debilidad, palidez, complicación para respirar y mareos, entre otros. Incluso en países desarrollados, la anemia ferropénica sigue siendo un problema significativo entre las mujeres embarazadas. Por ejemplo, en Estados Unidos, se estima que alrededor del 15-20% de las mujeres embarazadas padecen anemia, donde la mayor parte de casos provienen por deficiencia de hierro ⁽³⁾. Por otro lado, en África subsahariana, aproximadamente el 57% de las mujeres gestantes presentan anemia, donde la deficiencia de hierro viene siendo la razón primordial en gran parte de los casos ⁽⁴⁾. En Asia, el predominio de anemia en gestantes varía ampliamente según el país, pero en algunas regiones puede ser tan alta como el 50% ⁽⁵⁾.

A nivel nacional, la anemia ferropénica en embarazadas es una problemática de salud pública de gran significancia. El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en 2020 informó que 27.3% de mujeres en edad fértil (15-49 años) presentaban anemia, y entre las mujeres embarazadas, la prevalencia de anemia era aún mayor, llegando al 34.5% ⁽⁶⁾. Un reporte del Ministerio de Salud indicó que, en algunas regiones del país, el predominio de anemia en gestantes puede ser mucho más alta. Por ejemplo, en la región de Lima, se reportó que hasta el 58.8% de las mujeres embarazadas tenían anemia ⁽⁷⁾. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada por el INEI también proporciona datos sobre el predominio de anemia en mujeres gestantes a nivel nacional. En su última edición, la ENDES 2019-2020, mostró que el 31.3% de las mujeres embarazadas en Perú padecían anemia ⁽⁸⁾. De esta manera, en el distrito de San Juan de Lurigancho, se ha podido observar

que, el 28% de las gestantes que se atienden en las postas médicas padecen de anemia ferropénica y 15% principios de anemia. Por otro lado, en el Centro de Salud Ganimedes, se han detectado que aproximadamente el 10% de las gestantes, luego de realizar su batería de exámenes, y el doctor responsable leer los resultados se ha podido notar que, padecen de anemia leve y el 15% anemia ferropénica.

Como podemos observar, es necesario que las personas gestantes conozcan y tengan información suficiente sobre este tema, por ello, se establece como problema general ¿Cómo el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024?, por otro lado, se establece como problemas específicos: ¿Cómo la dimensión conceptos básicos de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024? Y ¿Cómo la dimensión medidas de prevención de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024?

El estudio se justifica de forma práctica debido a que la anemia ferropénica durante el periodo gestacional es una preocupación significativa en la salud materna e infantil, ya que podría traer complicaciones adversas para la madre y su bebé. Es imperativo entender el grado de conocimiento que las gestantes poseen sobre esta condición, así como su comprensión de las prácticas preventivas disponibles. Asimismo, la justificación metodológica, se da debido a que se basa en la necesidad de obtener datos empíricos que respalden la planificación y ejecución de intervenciones efectivas que mejoren la salud materna y fetal en la comunidad. Al llevar a cabo este estudio, se podrá recopilar información específica y actualizada sobre el conocimiento de las gestantes en cuanto a la anemia ferropénica y prácticas preventivas que implementan en el Centro de Salud Ganimedes. De esta manera, la justificación social, se da debido a que no solo afecta la salud individual de las gestantes, sino que también tiene consecuencias a nivel comunitario. La carga social y económica asociada con complicaciones derivadas de la anemia puede ser significativa. Al abordar en conocimiento y prácticas de prevención entre las gestantes, se contribuirá a dar una excelente calidad de vida a las embarazadas y de sus futuros hijos. Por último, se fundamenta de manera teórica en lo fundamental de

analizar una problemática de salud pública con implicaciones significativas para la salud materna y fetal. En el embarazo, las mujeres experimentan cambios fisiológicos que las hacen más susceptibles a desarrollar anemia ferropénica, una condición que puede aumentar los riesgos como parto prematuro, peso bajo de nacimiento y déficits cognitivos en el feto.

Por otro lado, el objetivo principal del estudio es analizar cómo el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica se relaciona con las prácticas preventivas en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024. Dentro de los objetivos específicos se establece Analizar cómo la dimensión conceptos básicos de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024 y Analizar cómo la dimensión medidas de prevención de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.

Finalmente, la hipótesis principal plantea que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.

Esta investigación, enmarcada en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, tiene como objetivo comprender cómo las gestantes asumen la responsabilidad de su salud en la gestación, específicamente para prevenir la anemia ferropénica. Se examinará si algunas gestantes experimentan déficits en su capacidad de autocuidado, como el conocimiento limitado sobre la ingesta de hierro y las prácticas dietéticas recomendadas. Además, se explorará cómo las gestantes ejercen su agencia de autocuidado tomando decisiones apropiadas para su alimentación y estilo de vida, así como la influencia del entorno socioambiental en estas decisiones, como el acceso a alimentos nutritivos y el apoyo social. Este enfoque integrado proporcionará una comprensión más completa de las causas que afectan a las prácticas que previenen la anemia ferropénica en gestantes, permitiendo el diseño de intervenciones de enfermería más efectivas y centradas en el fortalecimiento del autocuidado durante el embarazo.

II. MARCO TEÓRICO

En cuanto al aspecto internacional, en 2020, Dacher realizó un estudio en Arabia Saudita con el propósito de investigar cómo se asocian conocimientos con prácticas que evitan la anemia ferropénica en adolescentes en gestación a causa de la deficiencia de hierro en una región al sur de un país árabe. Este artículo adoptó un modelo cuantitativo y descriptivo, no experimental y correlacional, donde el total de participantes fue compuesto por 342 adolescentes embarazadas. Para recopilar datos, se utilizaron encuestas y dos cuestionarios validados. Como resultados revelaron que el conocimiento sobre anemia entre gestantes era mayormente deficiente, con un 95%, mientras que solo un 5% mostró un grado adecuado. Además, el 84% de las gestantes tenían prácticas de prevención inadecuadas con respecto a la anemia, mientras que solo el 16% mostró prácticas adecuadas. En consecuencia, las conclusiones del estudio sugieren la necesidad de una educación más personalizada por parte del personal de enfermería durante las visitas prenatales, junto con una campaña informativa más amplia sobre este tema.

Por otro lado, Alosaimi y sus colegas en 2020, plantearon un estudio en Arabia Saudita con la finalidad de analizar cómo se asocian el conocimiento con las acciones preventivas contra la anemia ferropénica a causa de la deficiencia de hierro en adolescentes en gestación. Este estudio consistió en una investigación cuantitativa y planteó un diseño descriptivo de corte transversal con correlación. La muestra incluyó a 314 gestantes adolescentes. Para recopilar datos, se emplearon encuestas y dos cuestionarios validados como herramientas de medición. Los hallazgos revelaron que muchas de las gestantes adolescentes presentaban un grado de conocimiento adecuado respecto a la anemia, con un 94% considerado como bueno, un 4.5% como regular y solo un 0.5% como bajo. Sin embargo, se observó que el 75% de las gestantes tenían prácticas preventivas inapropiadas en relación con la anemia ferropénica, mientras que el 25% mostraba prácticas adecuadas. En resumen, las conclusiones destacaron que adolescentes sauditas en gestación poseían conocimiento moderado y prácticas deficientes en lo que respecta a la anemia.

Asimismo, AlAbedi y sus colegas llevaron a cabo una pesquisa en Iraq en 2020 con el propósito de analizar cómo se asocia el conocimiento y las acciones de prevención para gestantes adolescentes en relación a la deficiencia de hierro. Este estudio

consistió en una investigación cuantitativa y desarrolló una metodología descriptiva, prospectiva, no experimental, transversal, correlacional. La muestra consistió en 280 gestantes adolescentes, donde se usó la encuesta por medio de cuestionarios validados como instrumentos de recolección de información. Como resultados mostraron que más del 75% de las gestantes adolescentes tenían un conocimiento moderado en cuanto a la anemia ferropénica, mientras que solo el 25.9% poseían un conocimiento bueno. Además, se observó que el 75.5% de las gestantes adolescentes tenían prácticas preventivas desfavorables asociados con la anemia ferropénica, mientras que únicamente un 24.5% mostraba prácticas favor. En conclusión, se tuvo una alta asociación respecto a conocimientos y acciones preventivas, con la mayoría de los participantes mostrando conocimientos insuficientes y prácticas preventivas moderadas.

Romero en 2021 tuvo la finalidad de investigar cómo se asociaban los conocimientos y acciones de prevención respecto a la anemia en adolescentes embarazadas que recibieron atención en un hospital arequipeño. Esta pesquisa adoptó una investigación cuantitativa descriptiva-correlacional, en la cual participaron 155 gestantes adolescentes. Para recolectar la data, se utilizaron encuestas como técnica y dos cuestionarios validados como instrumentos. Los resultados indicaron que, en cuanto al conocimiento de anemia, el 55.5% de participantes mostraron un nivel alto, seguido por un 43.2% con nivel medio y solo un 1.3% con nivel bajo. En relación a las prácticas preventivas, se observó que un 53.6% de las gestantes tenían prácticas inadecuadas, mientras que un 46.4% mostraban prácticas adecuadas. Las conclusiones destacaron un vínculo significativo entre las variables estudiadas y el nivel educativo, el seguimiento prenatal y el intervalo entre embarazos con el nivel de conocimiento, así como el intervalo entre embarazos con las prácticas preventivas.

Finalmente, Aboud y su equipo (2019), con el propósito de investigar cómo se asocia el conocimiento y las acciones preventivas que se relacionan con la deficiencia de hierro en adolescentes en gestación en la región de Tabuk. Presentaron una investigación cuantitativa y adoptó un nivel descriptivo, transversal y correlacional. Como muestra consistió en 300 adolescentes en gestación. Como resultados revelaron que 25% de adolescentes gestantes poseían antecedentes de anemia ferropénica antes del embarazo. Además, se encontró que el 66.7% de ellas tenían

malos conocimientos respecto a la anemia ferropénica, además. el 33.3% tuvieron conocimientos eficientes. En cuanto a las prácticas preventivas, se observó que el 40% de las gestantes adolescentes tenía puntuaciones bajas relacionado con prevenir anemia, mientras que 60% mostraba prácticas adecuadas. En conclusión, se encontró que gran parte de las adolescentes gestantes tenían un conocimiento deficiente sobre la enfermedad y mostraban prácticas inadecuadas asociadas a evitar anemia ferropénica.

En el ámbito nacional, Ayala (2020), con el fin de investigar cómo se asocian conocimientos y prácticas de prevención sobre anemia ferropénica para adolescentes embarazadas que recibieron atención en un establecimiento sanitario de Lima. Este estudio se enmarcó en un diseño cuantitativo y se caracterizó por ser descriptivo correlacional con corte transversal, que como muestra se compuso de 40 gestantes adolescentes. Se emplearon encuestas como técnica y dos cuestionarios validados como instrumentos. Como resultados encontró que el 30% de participantes del estudio poseían un conocimiento medio de anemia ferropénica respecto a conceptos básicos, mientras que 70% mostraba un nivel bajo. Respecto a las prácticas que previenen la anemia ferropénica, se observó que 65% de gestantes adolescentes tenían prácticas inapropiadas, mientras que el 35% mostraba prácticas adecuadas. El autor concluyó que los conocimientos de las gestantes adolescentes eran en su mayoría medio, con prácticas en gran parte inadecuadas, además de encontrarse una asociación entre ambas variables.

Por otro lado, Ventocilla planteó una pesquisa en el año 2019 cuya finalidad fue investigar la forma que se asocian conocimiento y prácticas que ayudan a prevenir anemia ferropénica para adolescentes en gestación que se atendieron en el establecimiento Pilcomayo en Huancayo. Este trabajo se basó en un modelo cuantitativo y adoptó un modelo descriptivo, transversal, no experimental y correlacional, donde el total de participantes consistió en 49 adolescentes embarazadas, donde se recolectaron datos por medio de dos cuestionarios con validación como instrumentos. Como resultados mostró que el conocimiento respecto a alimentos nutritivos durante el embarazo fue medio para el 65.3%, bajo para el 30.6% y alto para el 4.1%. En cuanto al conocimiento sobre el hierro, 59.2% de las gestantes no sabían y 40.8% sabían. Respecto a la alimentación con elevada

cantidad de hierro, el 51% no sabían y el 49% sí sabían. Además, se encontró que el 57% de las gestantes adolescentes tenían prácticas preventivas inadecuadas, mientras que el 43% mostraba prácticas adecuadas. En conclusión, se determinó que el conocimiento adquirido por las gestantes adolescentes fue en su mayoría medio, lo que evidencia que las prácticas relacionadas con la nutrición resultan inapropiadas.

Cabe mencionar que, Serbesa y su equipo llevaron a cabo un estudio en Etiopía en el año 2019 con el propósito de investigar cómo se asocia el conocimiento con las prácticas para prevenir anemia ferropénica en adolescentes que están gestando y que asistían a diversas unidades de atención prenatal en la ciudad de Harar Este. Este artículo se enmarcó en un enfoque cuantitativo y se caracterizó por una metodología descriptiva, transversal, con un diseño no experimental correlacional, donde participaron 128 gestantes adolescentes, donde en la obtención de información utilizaron encuestas como técnica y dos cuestionarios validados como instrumentos. Como resultados encontraron que 88.3% presentaban conocimientos de anemia ferropénica, donde 55.5% recibió información de profesionales de salud, el 12.5% de cuidadores, el 9.4% de la radio, el 10.9% de materiales impresos y el 11.7% de otras fuentes. Además, se observó que el 53.1% de las gestantes no consumían té, café o leche como parte de las prácticas de prevención, mientras que 46.9% consumía suplementos de hierro. Respecto al uso de tabletas de hierro, el 68% las consumía y el 32% no las utilizaba. En conclusión, se encontró que la anemia ferropénica prevalece en niveles bajos, y que las gestantes adolescentes se prevenían de la anemia moderadamente apropiada.

Finalmente, Oumer y sus colegas llevaron a cabo un estudio en Etiopía en el año 2019 con el propósito de investigar cómo se asocian el conocimiento y las prácticas en adolescentes embarazadas que previenen la anemia por deficiencia de hierro. Este análisis se manejó usando un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, correlacional, donde participaron 128 gestantes adolescentes, de las cuales se recolectó la información empleando encuestas como técnica y dos cuestionarios validados como instrumentos. Los resultados mostraron que 78% tenían un alto grado de conocimientos, mientras que 22% mostraba bajos conocimientos. En cuanto a las prácticas preventivas, se observó que el 55% de las gestantes tenían prácticas deficientes, mientras que el 45% mostraba prácticas adecuadas. Sin embargo, se

encontró que el 59.4% de las gestantes consumían tres comidas diarias como parte de las prácticas preventivas, mientras que el 40.6% no cumplían con esta recomendación. Además, el 59.4% había tomado suplementos de ácido fólico durante la gestación, mientras que el 40.6% no lo había hecho. En conclusión, se determinó que tanto conocimientos como prácticas preventivas resultaron insatisfactorias.

En relación a los aspectos teóricos del estudio, la anemia ferropénica es una condición médica caracterizada por presentar hemoglobina baja en la sangre por causa de deficiencia de hierro. La hemoglobina es una proteína en los glóbulos rojos con la labor de llevar oxígeno desde los pulmones a todo el organismo. Si hay manifestación de bajos niveles de hierro, no se genera tanta hemoglobina, trayendo como consecuencia una baja capacidad de glóbulos rojos que transportan oxígeno eficientemente. La sintomatología de la anemia ferropénica incluye cansancio, sentirse débil, palidez, problemas con la respiración, mareos y latidos del corazón irregulares. Esta condición es especialmente relevante en el embarazo, ya que el requerimiento de hierro se eleva de forma significativa logrando saciar las necesidades tanto de la mamá como del bebé. En consecuencia, es relevante que las mujeres embarazadas reciban suficiente hierro a través de su dieta y suplementos, y que se realicen pruebas regulares para detectar y tratar la anemia ferropénica de manera oportuna, con el fin de evitar complejidades para la madre y el bebé.

Tener medidas preventivas para evitar la anemia ferropénica en gestantes es fundamental ya que garantiza el confort de la madre y el bebé. Una estrategia crucial es la educación sobre nutrición adecuada, destacando comidas ricas en hierro, como carnes magras, pescado, espinacas, legumbres y cereales fortificados. Además, se recomienda el uso regular de suplementos de hierro, según las pautas médicas, especialmente en el 2do y 3er trimestre del embarazo, cuando las demandas de hierro son más altas. El seguimiento prenatal regular también es esencial para detectar y tratar tempranamente la anemia ferropénica, por medio de pruebas de laboratorio que evalúen los niveles de hemoglobina y ferritina sérica. Promover estilos de vida saludables que incluyan el descanso adecuado, la actividad física regular y reducir el estrés ayudan también a evitar la anemia ferropénica y sus complicaciones asociadas durante el embarazo. Al implementar estas medidas de prevención de manera

integral, se puede regenerar la salud materna e infantil reduciendo la carga de la anemia ferropénica en la comunidad gestante.

Por otro lado, las prácticas de alimentación resultan un rol crucial que previene la anemia ferropénica de embarazadas. Resulta importante que las mujeres en gestación mantengan una alimentación balanceada incluyendo comidas ricas en hierro, como carnes magras, pescado, aves de corral, legumbres, verduras de hoja verde oscuro y cereales fortificados. Además, se debe incentivar consumir alimentos que permitan absorber hierro, como la vitamina C en frutos cítricos, tomates y pimientos. La ingesta regular de estos alimentos ayudará a garantizar un aporte adecuado de hierro, fundamental para producir hemoglobina que previene la anemia ferropénica durante el embarazo. Asimismo, es importante que las gestantes eviten consumir en exceso té, café y alimentos con alto contenido de calcio durante las comidas, ya que pueden interferir en la absorción de hierro. Fomentar prácticas de alimentación saludables y proporcionar orientación nutricional adecuada durante el período prenatal puede ser una táctica eficaz que reduzca la amenaza de anemia ferropénica y fomente la salud poblacional del feto y madre gestante.

Consumo de suplementos: El consumo de suplementos de hierro en la gestación es una medida importante que previene y maneja la anemia ferropénica. Estos suplementos se prescriben comúnmente para garantizar un adecuado aporte de hierro, especialmente cuando la ingesta dietética no es suficiente para satisfacer las demandas aumentadas durante la gestación. Los suplementos de hierro son una fuente concentrada de este mineral y pueden ayudar a mantener las cantidades adecuadas de hemoglobina y prevenir la anemia ferropénica. Es importante que las gestantes sigan las recomendaciones de dosificación y la duración del tratamiento prescritas por profesionales de la salud, ya que un exceso de hierro puede tener efectos adversos. Además, se debe proporcionar educación sobre la importancia de tomar los suplementos de hierro con comidas de gran contenido de vitamina C que mejore su absorción. El seguimiento regular con el personal de atención médica es esencial ya que evalúa la efectividad del tratamiento y ajustar la dosis según sea necesario, garantizando así una gestación saludable y previniendo complicaciones asociadas con la anemia ferropénica.

De esta forma, para el presente estudio se implementó la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender en la variable practicas preventivas, porque se centra en la promoción de comportamientos saludables a través de la motivación y el empoderamiento personal. En el presente estudio, se implementara esta teoría diseñando intervenciones que fomenten la adopción de prácticas preventivas relacionadas con la anemia ferropénica entre las mujeres embarazadas, en las cuales se proponen programas de educación prenatal que aborden no solo el conocimiento respecto a la anemia ferropénica y sus riesgos, sino también las habilidades necesarias para llevar hábitos de vida saludables, como alimentación balanceada rica en hierro y la evaluación regular en establecimientos de salud. Además, se tomará en cuenta conceptos básicos, medidas de prevención, prácticas alimentarias y tomar suplementos, y de qué manera influyen en la capacidad de las gestantes para adoptar y mantener comportamientos preventivos, integrando así los principios clave de esta teoría. En última instancia, al enfocarte en el empoderamiento y la motivación de las mujeres gestantes para cuidar su salud y de sus bebés, esperas contribuir a evitar la anemia ferropénica y mejorar las respuestas de salud materno-infantil de la comunidad estudiada.

Por otro lado, se utilizó la teoría de autocuidado de Orem para la variable nivel de conocimiento, debido a que proporciona un marco conceptual fundamental para comprender el conocimiento de las gestantes en lo que refiere a la anemia ferropénica y sus prácticas preventivas. En esta teoría, cada individuo posee la habilidad innata de cuidarse propiamente y de satisfacer sus necesidades de autocuidado. En el contexto de la salud durante el embarazo, el conocimiento de las gestantes y las valoraciones preventivas resultan un rol primordial en la forma de mantener su salud y la de sus bebés. La teoría de Orem destaca lo importante de educarse, y la capacitación para empoderar a las gestantes, ayudándolas a adquirir el conocimiento necesario para decidir apropiadamente sobre su salud y adoptar prácticas preventivas efectivas.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

Se planteó un estudio tipo básico, como indica Carrasco (2022), este tipo de investigación se plantea como finalidad ampliar los conocimientos teóricos en contextos reales para que en futuras investigaciones se generen soluciones tangibles y aplicables en la vida cotidiana o el ámbito profesional.

Por otro lado, es de diseño descriptivo de corte transversal correlacional, de esta manera Ramírez (2023), resalta que este tipo de investigación se enfoca en describir características o fenómenos en un momento específico, sin manipular las variables de interés. En este tipo de investigación, se recolectan datos de todas las variables simultáneamente, sin seguimiento a lo largo del tiempo, y se busca evaluar si se presenta asociación estadística entre dos o más variables, sin implantar causalidad.

3.2. Variables y operacionalización:

variable 1: conocimiento de la anemia ferropénica

Definición conceptual: se refiere al conocimiento o información acerca de la anemia por deficiencia de hierro que tienen las mujeres embarazadas.

Definición operacional: se refiere al conocimiento o información acerca de la anemia durante su periodo de embarazo en el centro materno J.C.M. de esta manera se evaluarán dos dimensiones, entre ellas los conceptos básicos y medidas de prevención de la anemia ferropénica, para lo cual se hará uso de un cuestionario. que está compuesta por 31 ítems, así mismo, consta de 1,8,9,16 ítems para la dimensión de medición nominal donde no sabe 0, si sabe 1, conocimiento bajo 00,03, conocimiento medio 04,06 conocimiento alto 07,16

Variable 2: practicas preventivas de la anemia ferropénica

Definición conceptual: se trata de las acciones que realizan las embarazadas en relación con las medidas preventivas contra la anemia por deficiencia de hierro.

Definición operacional: son aquellas acciones que realizan las embarazadas del centro infantil J.C.M. en relación con las medidas preventivas contra la anemia por deficiencia de hierro, por ello, se evaluaran prácticas de alimentación y consumo de

suplementos para medir ello, se hará uso de un cuestionario que consta de 15 preguntas estos ítems están divididas en interrogantes para la dimensión conceptos básicos de la anemia ferropénica la escala de medición es nominal, no realiza 0 si realiza 1 practicas preventivas malas 00,04 practicas preventivas regulares 05,08 practicas preventivas buenas 09, 15

3.3. Población, muestra y muestreo

3.3.1. Población: La población viene siendo una serie completa de individuos que poseen características en común que se está investigando. Debido a limitaciones de tiempo, recursos y logística, a menudo no es factible estudiar a todos los individuos en una población (Varillas, 2020). Para esta investigación se tomará en cuenta una población de 63 madres gestantes.

Criterio De Inclusión:

- Mujeres que van regularmente al Centro de Salud Ganimedes para control prenatal.
- Mujeres embarazadas mayores de 18 años.
- Capacidad para brindar consentimiento informado para formar parte de estudio.
- Dispuestas a responder los cuestionarios en su totalidad.
- Residentes en la zona de cobertura del Centro de Salud Ganimedes.

Criterio de exclusión:

- Gestantes que presentan complicaciones médicas que interfieren con su capacidad para comprender y responder los cuestionarios.
- Mujeres embarazadas que estén bajo tratamiento médico específico para la anemia ferropénica, ya que esto podría afectar su percepción sobre el tema.
- Aquellas que no estén dispuestas a participar en la investigación o que no puedan comprometerse con el seguimiento necesario para completar el estudio.

- Gestantes que hayan participado previamente en investigaciones similares en el mismo centro de salud para evitar sesgos de repetición en la muestra.

3.3.2. Muestra: Según Caballero (2023) se refiere a un subgrupo representativo poblacional de interés que es seleccionado para ser estudiado. Con lo mencionado por este autor, podemos observar que en el presente trabajo de investigación se hace partícipe a 63 madres gestantes que asisten a este centro de salud.

3.3.3. Muestreo: El presente trabajo no implementó el muestreo debido a que es una población muestral.

3.3.4. Unidad de análisis: Mujeres gestantes que asistían a este centro.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Una encuesta resulta una técnica investigativa utilizada para obtener datos de un conjunto de personas relacionado a opinión, conductas, u otros temas de interés. Se basa en la recopilación sistemática de información a través de una serie estandarizada de interrogantes planteadas a los participantes. En el trabajo de investigación, uso como instrumento la encuesta con la finalidad de recopilar información importante.

Por otro lado, los cuestionarios son herramientas utilizadas en diversas áreas, como la investigación, la educación y el ámbito empresarial, para recopilar información de manera estructurada y sistemática. Consisten en una serie de preguntas diseñadas para obtener datos específicos sobre un tema particular. Estos pueden ser utilizados para obtener información cuantitativa (data numérica) o cualitativa (opiniones o descripciones). En el presente trabajo de investigación se hizo uso de dos encuestas que fueron creadas por Torre Pérez Bertha, que fueron previamente validadas por tres expertos pertenecientes al área de la salud y su validez fue hallada mediante el Alfa de Cronbach obteniendo un resultado de 0.83.

3.5. Procedimientos

Inicialmente, se llevó a cabo el proceso de solicitud de permiso para realizar la investigación en el hospital mencionado. Esto incluyó el envío de una carta de presentación a la autoridad correspondiente del hospital, la cual proporcionaba detalles exhaustivos sobre la investigación, incluyendo su objetivo y finalidad.

Además, se adjuntó una copia del trabajo para ofrecer una visión general completa del estudio. Dentro de esta comunicación inicial se solicitó expresamente el permiso para aplicar el instrumento de investigación, que en este caso consistía en un cuestionario estructurado. Una vez recibida la carta de aceptación por parte de la autoridad del hospital, se procedió a coordinar con el área pertinente del hospital. Este proceso implicó determinar el día y la hora más adecuados para aplicar los cuestionarios para recolectar los datos. Una vez establecida la fecha y hora acordadas, se procedió a coordinar con el personal del hospital para garantizar una logística eficiente y una ejecución sin contratiempos. Una vez en las instalaciones del hospital, se identificó a la población objetivo que participaría en el estudio. Se les otorgó un tiempo adecuado, concretamente 20 minutos, para completar el cuestionario de manera cómoda y sin prisas. Este proceso de solicitud de permiso y coordinación con el hospital, así como la explicación detallada proporcionada a los participantes antes de la administración del cuestionario, aseguran el cumplimiento de estándares éticos y garantizan la libre participación de los sujetos.

3.6. Métodos de análisis de datos

Luego de recopilar y haber procesado la información obtenida de los cuestionarios utilizados, se desarrolló un análisis descriptivo exhaustivo. Este análisis se realizó utilizando herramientas como Microsoft Excel y SPSS V.25. Esta fase del estudio tiene como objetivo principal examinar y comprender en detalle los datos recopilados, identificando tendencias, patrones y características relevantes. El uso combinado de Excel y SPSS V.25 proporciono una visión completa y precisa de los resultados obtenidos, esto permitió una exploración profunda de los datos desde diferentes perspectivas. Se emplearon diversas técnicas estadísticas para examinar la distribución, la centralidad, la dispersión y otras características de las variables estudiadas. Una vez completado el análisis descriptivo, se procedió a presentar los resultados de manera clara y efectiva. Esto se realizó por medio de figuras y tablas que resuman y visualicen los hallazgos más relevantes del estudio. Estas figuras y tablas servirán como herramientas visuales para comunicar los resultados de manera comprensible y accesible tanto para el equipo investigador como para otros interesados. Es importante destacar que la presentación de resultados a través de figuras y tablas contribuirá a una mejor comprensión y interpretación de los datos por

parte de la audiencia. Además, facilitará la identificación de tendencias significativas y la formulación de conclusiones fundamentadas en evidencia.

3.7. Aspectos éticos

En primer lugar, es fundamental respaldar el consentimiento informado de las participantes, lo que implica brindar información clara respecto a los objetivos, procedimientos, posibles beneficios y riesgos del estudio, así como asegurar que las gestantes participen de manera voluntaria y sin presiones externas.

Además, es esencial salvaguardar la confidencialidad y privacidad de la información recopilada. Esto implica garantizar que la información obtenida de las gestantes sea tratada de manera confidencial y tomar medidas apropiadas que cuiden su identidad, especialmente en estudios que involucren información sensible relacionada con su salud.

Otro aspecto ético importante es la autonomía y dignidad de las gestantes. Esto implica involucrarlas activamente en el proceso de investigación, respetar sus opiniones y decisiones, así como garantizar que se sientan cómodas y seguras durante su participación en el estudio.

Asimismo, es fundamental que se establezca igualdad y justicia al seleccionar y en el tratamiento de las participantes, lo que significa que no debe discriminarse, y asegurar que cada gestante tenga la oportunidad de participar en la investigación de forma justa e igualitaria, sin importar su origen étnico, social, económico o cualquier otra característica.

IV. RESULTADOS

Resultados obtenidos luego de realizar las encuestas en el Centro de Salud

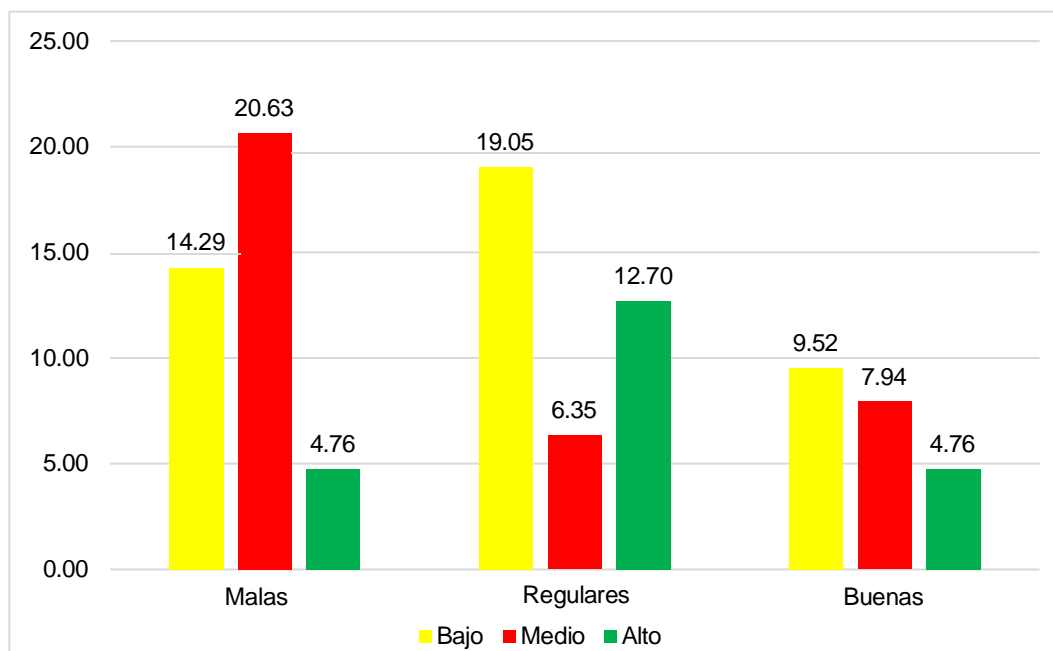
Tabla 1: Datos sociodemográficos de las gestantes

Datos sociodemográficos	Categoría	N	%
Edad	[18 - 25 años]	32	50.79
	[26 - 33 años]	16	25.40
	[34 a más]	15	23.81
Grado de instrucción	Secundaria	43	68.25
	Técnico	12	19.05
	Superior	8	12.70
Institución educativa	Estatal	57	90.48
	Privada	6	9.52
Con quién vive	Padres	13	20.63
	Solo papá	5	7.94
	Solo mamá	17	26.98
	Tíos	13	20.63
	Abuelos	8	12.70
	Hermanos	7	11.11
Ocupación	Dependiente	55	87.30
	Independiente	8	12.70

Fuente: Datos recopilados de la encuesta

Interpretación: Luego de recopilar la información de las encuestas, podemos notar que en la Tabla N°1, más del 50% de las participantes tenían de 18 a 25 años, por otro lado, este problema persiste en las madres que han tenido solo secundaria completa (68.25%) y han estudiado en instituciones estatales, además, viven solo con mama, asimismo, el 87.30% de ellas tiene un trabajo dependiente.

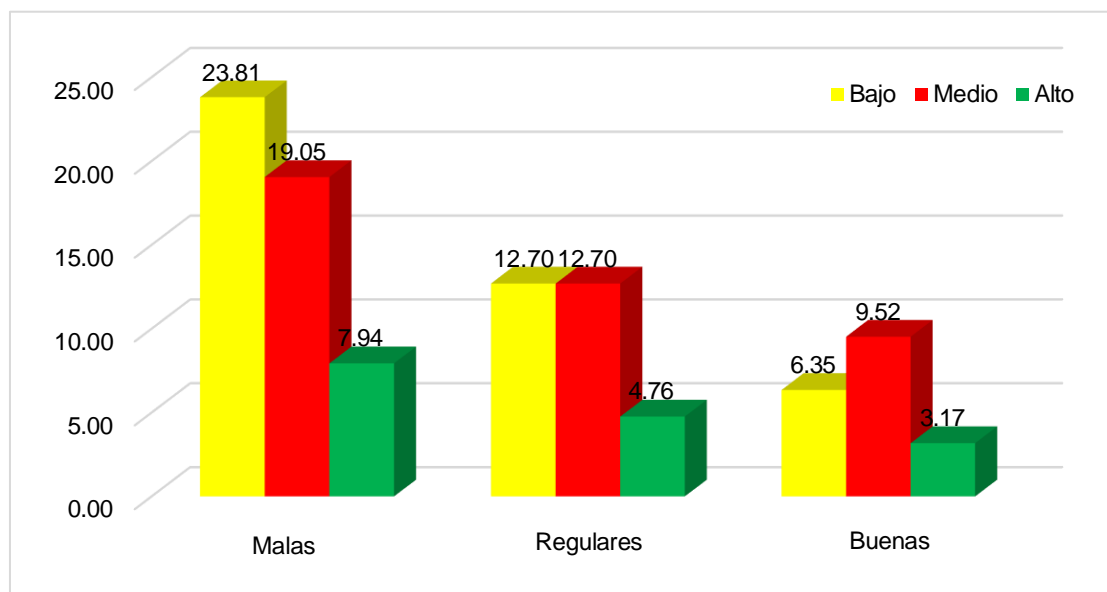
Figura 1: Nivel de conocimiento y las practicas preventivas en gestantes del Centro de Salud Ganimedes, 2024



Fuente: Datos recopilados de la encuesta

Interpretación: Los hallazgos más destacados de la Figura 2 indican el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y las prácticas preventivas en gestantes del Centro de Salud Ganimedes en 2024. Se observa que gran parte de las embarazadas poseen niveles de conocimiento bajo de 42.86% y un nivel medio de 34.92% sobre la anemia ferropénica. Además, las prácticas preventivas también varían, con un mayor porcentaje de gestantes con prácticas malas de 39.68% y prácticas regulares de 38.10%. Estos resultados muestran que se presenta una necesidad de mejorar el conocimiento sobre anemia ferropénica y promover prácticas preventivas más efectivas entre las gestantes en este centro de salud.

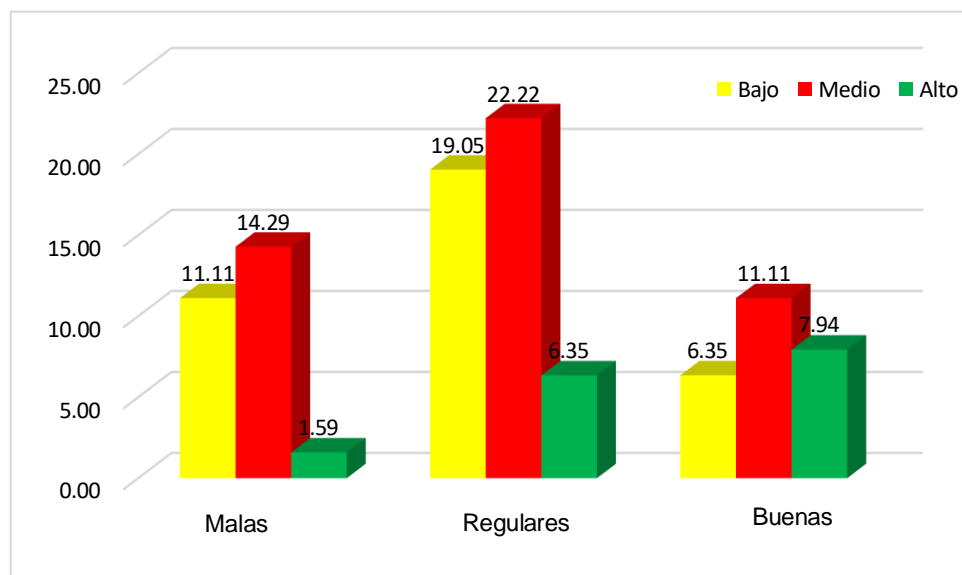
Figura 2: Nivel de conocimientos conceptos básicos de la anemia ferropénica y las practicas preventivas



Fuente: Datos recopilados de la encuesta

Interpretación: La Figura 3 presenta los resultados del nivel de conocimientos de conceptos básicos de la anemia ferropénica y las prácticas preventivas en gestantes. Se observa que la mayoría de las gestantes presentan niveles de conocimiento bajo de 42.86% y un nivel medio de 41.27% sobre los conceptos básicos de la anemia ferropénica. Respecto a las prácticas de prevención, la mayoría tienen prácticas malas (50.79%) o regulares (30.16%). Esto sugiere que hay una brecha entre conocimiento y prácticas para prevenir a adolescentes embarazadas que se asocian con la anemia ferropénica, sugiriendo la necesidad de acrecentar educación y promover prácticas preventivas efectivas entre este grupo de población.

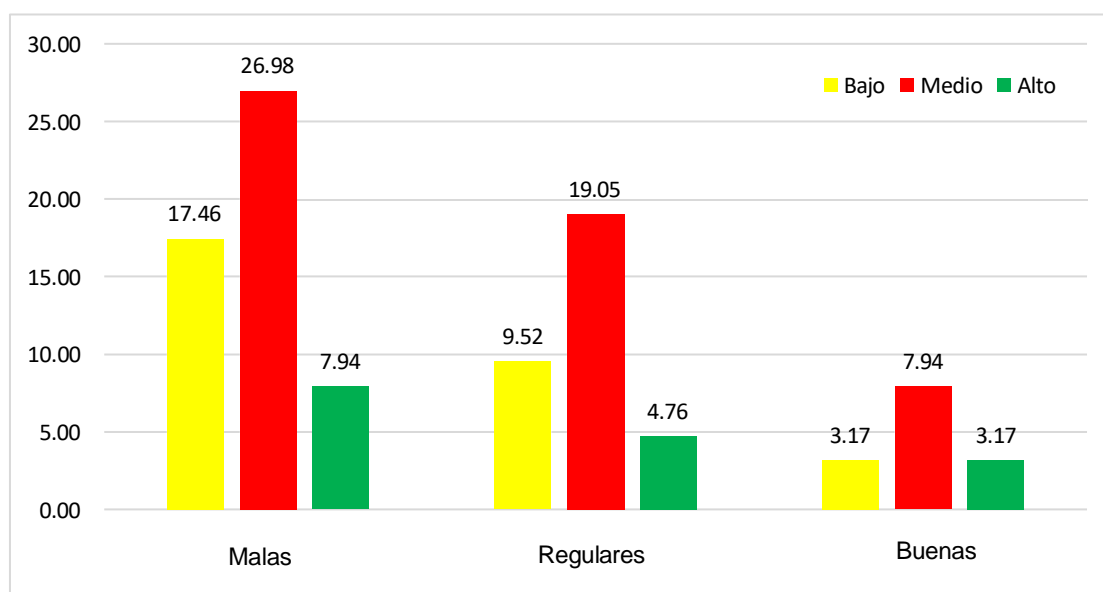
Figura 3: Nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica y las practicas preventivas



Fuente: Datos recopilados de la encuesta

Interpretación: La Figura 4 muestra los resultados referidos al nivel de conocimientos sobre las medidas preventivas de anemia ferropénica y las prácticas preventivas en gestantes. Se observa que gran parte de las gestantes poseen conocimiento medio (47.62%) sobre las medidas preventivas. Respecto a las prácticas, la mayoría de las gestantes tienen prácticas regulares (47.62%). Estos resultados sugieren que, aunque se presente un nivel medio de conocimiento respecto a las medidas preventivas, aún hay espacio para mejorar las prácticas preventivas, lo que podría requerir una mayor educación y promoción de comportamientos saludables entre este grupo de población.

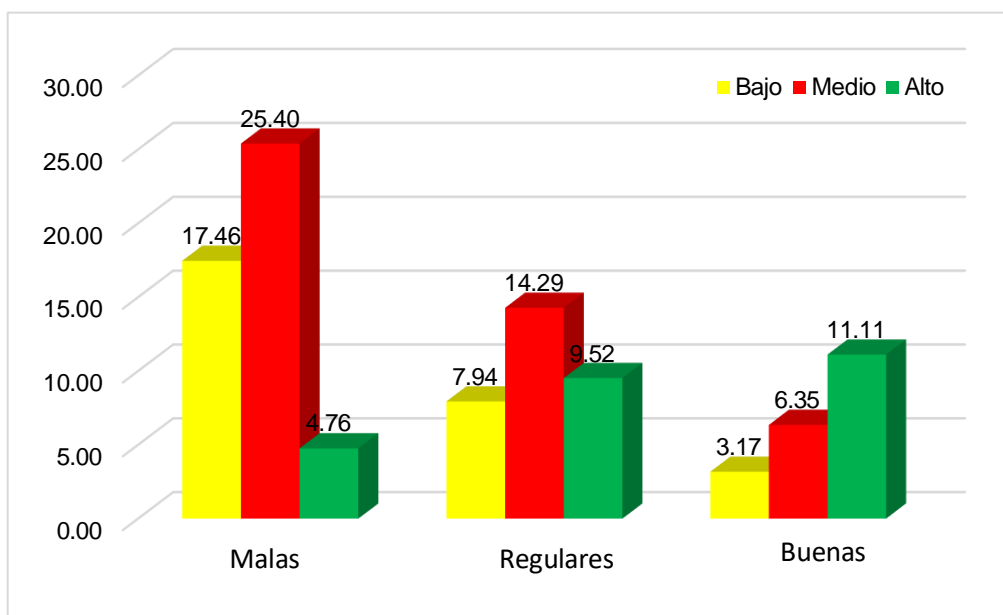
Figura 4: Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y prácticas de alimentación



Fuente: Datos recopilados de la encuesta

Interpretación: La Figura 5 presenta los resultados del nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en relación con la dimensión de prácticas de alimentación entre gestantes. Se observa que la mayoría poseían un conocimiento medio (53.97%) sobre la anemia ferropénica. En cuanto a las prácticas de alimentación, gran parte de las gestantes tienen prácticas de alimentación calificadas como Malas, representando más de la mitad 52.38% de la muestra. Esto sugiere una necesidad importante de mejorar las prácticas de alimentación entre las gestantes para prevenir de manera efectiva la anemia ferropénica.

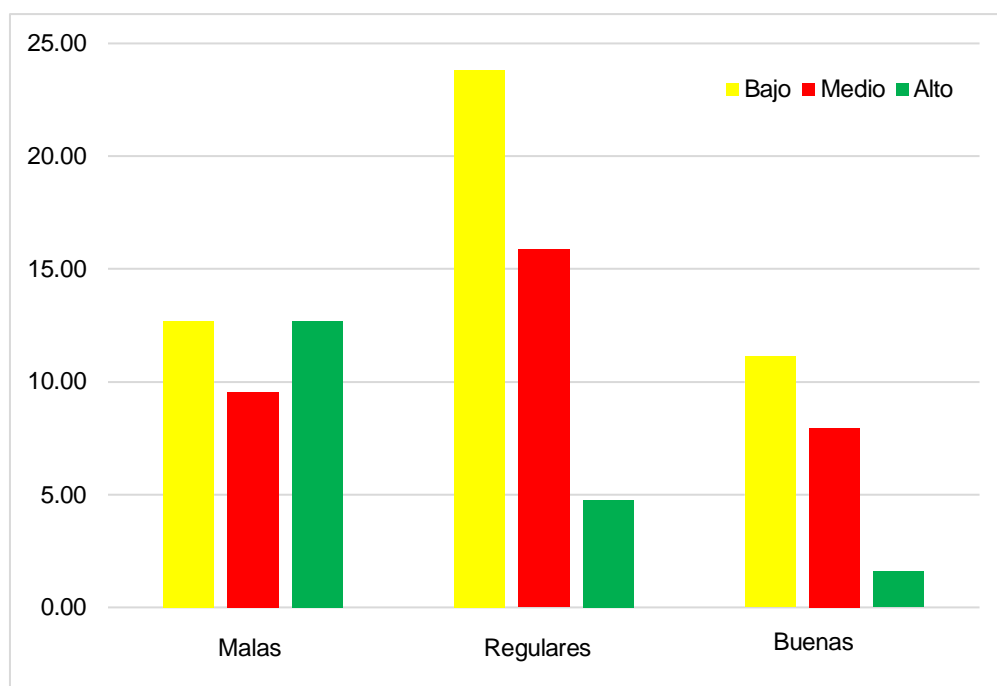
Figura 5: Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y consumo de suplementos



Fuente: Datos recopilados de la encuesta

Interpretación: En la Figura 6 se observan los hallazgos sobre el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en relación con la dimensión del consumo de suplementos entre gestantes. Se observa que la mayoría tienen un conocimiento medio (46.03%) sobre anemia ferropénica. Respecto al consumo de suplementos, la mayoría de las gestantes tienen prácticas de consumo de alimentos calificadas como Malas, representando más de la mitad 47,62% de la muestra. Esto sugiere una necesidad importante de mejorar las prácticas de alimentación entre las gestantes para prevenir de manera efectiva la anemia ferropénica.

Figura 6: Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y prácticas de alimentación



Fuente: Datos recopilados de la encuesta

Interpretación: Los hallazgos principales de la Figura 7 revelan que gran parte de las gestantes tienen un nivel bajo de conocimientos sobre la anemia ferropénica 47.62% y un nivel medio 33.33%, seguido por un nivel alto 19.05%. En cuanto a las prácticas de alimentación, la mayoría de las gestantes exhiben prácticas regulares 44.44%, seguidas por prácticas malas 34.92%, con un número menor de gestantes que tienen prácticas de alimentación consideradas buenas 20.63%. Estos resultados subrayan lo importante de mejorar las prácticas de alimentación entre las gestantes, independientemente de su nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, como parte de las estrategias para prevenir esta condición de salud.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024

Regla de decisión

P valor \geq 0.05 entonces se acepta la hipótesis nula H0

P valor $<$ 0.05 se acepta la hipótesis alterna

Tabla 2: Prueba de la hipótesis general

Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y practicas preventivas en gestantes	Valor	Sig. (unilateral)	Nº de casos válidos
Rho de Spearman	0.825	0.007	63

Fuente: Datos recopilados de la encuesta

Interpretación: La tabla proporciona los resultados de la correlación entre el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y las prácticas preventivas en gestantes. La correlación de Spearman (Rho) es 0.825, indicando una correlación positiva fuerte entre estas dos variables. Además, el valor de p es 0.007, indicando que esta correlación es estadísticamente significativa con un nivel de significancia del 0.05. Entonces, como el valor de significancia es 0,007 se rechaza la hipótesis nula y se infiere que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes, 2024. Esto sugiere que un mayor conocimiento puede estar relacionado con una mayor adopción de prácticas preventivas.

Hipótesis específica I

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de conceptos básicos y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de conceptos básicos y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.

Regla de decisión

P valor ≥ 0.05 entonces se acepta la hipótesis nula H0

P valor < 0.05 se acepta la hipótesis alterna

Tabla 3: Prueba de la primera hipótesis específica

Nivel de conocimiento conceptos básicos de la anemia ferropénica y practicas preventivas en gestantes	Valor	Sig. (unilateral)	Nº de casos válidos
Rho de Spearman	0.772	0.012	63

Fuente: Datos recopilados de la encuesta

Interpretación: La tabla indica los resultados de la correlación entre el nivel de conocimiento de los conceptos básicos de la anemia ferropénica y las prácticas preventivas en gestantes. La correlación de Spearman (Rho) es 0.772, lo que sugiere una correlación positiva fuerte entre estas dos variables. El valor de p es 0.012, indicando que esta correlación es estadísticamente significativa con un nivel de significancia de 0.05. Por ello, como el valor de significancia es de 0,012 se rechaza la hipótesis nula y se infiere existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de conceptos básicos y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024. Estos hallazgos sugieren que comprender mejor la anemia ferropénica podría asociarse con una mayor adopción de prácticas preventivas en gestantes.

Hipótesis específica II

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de medidas de prevención y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.

H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de medidas de prevención y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.

Regla de decisión

P valor ≥ 0.05 entonces se acepta la hipótesis nula H0

P valor < 0.05 se acepta la hipótesis alterna

Tabla 4: Prueba de la segunda hipótesis específica

Nivel de conocimiento de medidas de prevención y practicas preventivas en gestantes	Valor	Sig. (unilateral)	Nº de casos válidos
Rho de Spearman	0.725	0.013	63

Fuente: Datos recopilados de la encuesta

Interpretación: La tabla muestra los resultados de la correlación entre el nivel de conocimiento de las medidas de prevención y las prácticas preventivas en gestantes. La correlación de Spearman (Rho) es de 0.725, indicando una correlación positiva fuerte entre estas dos variables. El valor de p es 0.013, lo que sugiere que esta correlación es estadísticamente significativa a un nivel de significancia del 0.05. Entonces, como el valor de significancia es de 0,013 se rechaza la hipótesis nula y se infiere existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de medidas de prevención y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes, Esto sugiere que la implementación de medidas de prevención podría estar relacionada con una mayor adopción de prácticas preventivas en gestantes.

V. DISCUSIÓN

La anemia ferropénica en el periodo de gestación es un tema muy delicado y controversial, ya que, durante este tiempo, la vida del feto. Luego de realizar la investigación sobre el conocimiento de la anemia ferropénica y las practicas preventivas en este Centro de Salud, por ello se planteó como objetivo principal como se relacionan estas dos variables, para poder obtener resultados sobre esta investigación, se realizó una encuesta a 63 madres gestantes, donde se pudo observar que, en relación de la primera variable, el 34.92% medio, 22.22% alto y 42.86% bajo. Estos resultados son parecidos a los que Dacher (2020), obtuvo en su investigación que fue realizada en Arabia Saudita, el resalta que, dentro de su población de estudio, el 47.5% de embarazadas tenían niveles de conocimiento bajo, lo cual hacía que padezcan de anemia durante su periodo de gestación, por otro lado, el 37.3% tenía un conocimiento medio y esto era debido a que no asistían de manera consecutiva a sus citas médicas. Por otro lado, Romero (2021), destacan que 55.5% mostraron un nivel bajo de conocimiento, mientras que 43.2% un nivel medio, esto principalmente sucedía por la falta de información y orientación que recibían en el centro médico.

Por otro lado, se evaluó la dimensión de nivel de conocimientos conceptos básicos, en esta se pudo observar que, de las madres gestantes el 41.27% tiene niveles de conocimiento bajo, el 42.68% medio y 15.87% alto, por otro lado, en relación con las medidas de prevención el 47.62% medio, 15.87% alto y 36.51% bajo; la segunda variable, 53.97% medio, 15.87% alto y 30.16% bajo. Estos resultados son muy parecidos a los de Aboud (2019), que observó que 66.7% de las gestantes poseía bajo conocimiento respecto a la anemia ferropénica, y el 33.3% tenía un conocimiento eficiente. En cuanto a las prácticas preventivas, se observó que el 40% de las gestantes adolescentes tenía puntuaciones bajas en prevención de anemia ferropénica, y 60% mostraba prácticas adecuadas. Ayala (2020), menciona en su estudio que el 65% de las gestantes adolescentes tenían prácticas inadecuadas, mientras que el 35% mostraba prácticas adecuadas. Con esto podemos notar que, el nivel de conocimientos básicos es una dimensión fundamental en la educación y el aprendizaje. Se refiere al conjunto de conceptos fundamentales y habilidades que una persona necesita dominar para comprender y participar en diversos campos de

estudio y actividades de la vida cotidiana, notando así que, tener una comprensión sólida de estos conceptos proporciona un cimiento sólido para el aprendizaje constante y el desarrollo personal

Por otro lado, según la dimensión de nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y prácticas de alimentación logramos obtener que, el 44.44% tienen prácticas de prevención regulares, 20.63% buenas y 34.92% malas, estos resultados, son parecidos a los que Ventocilla (2019), obtuvo en su investigación que las participantes en relación a alimentos nutritivos sobre el consumo apropiado durante el embarazo fueron medio para el 65.3%, bajo para el 30.6% y alto para el 4.1%. En cuanto al conocimiento sobre el hierro, el 59.2% de las gestantes no sabían y el 40.8% sí sabían. De igual manera, Serbesa (2019), muestra que en relación del conocimiento de las participantes sobre alimentos nutritivos que se consumen durante el embarazo fue medio para el 52.6%, bajo para el 20.6% y alto para el 13.1%, respecto a las comidas ricas en hierro, el 51% no sabían y el 49% sí sabían. Con estos datos, podemos observar que, es necesario comprender los síntomas, causas y efectos de la anemia ferropénica, además de conocer las fuentes de hierro en alimentos y cómo mejorar su absorción, es esencial para prevenir y tratar esta condición. Adoptar hábitos alimenticios equilibrados y variados, que incluyan comidas ricas en hierro y nutrientes esenciales, evitarían la deficiencia de hierro y promover un estilo de vida saludable.

Finalmente, en relación al consumo de suplementos se obtuvo que el 31.75% tiene prácticas regulares, el 20.63% buenas y 47.62% malas, de esta manera, Oumer (2019) muestra que el 78% de embarazadas tenían un elevado nivel de conocimiento, y 22% mostraba un nivel bajo respecto a la anemia ferropénica. En cuanto a las prácticas preventivas, se observó que el 55% de las gestantes tenían prácticas deficientes, mientras que el 45% mostraba prácticas adecuadas. Sin embargo, se encontró que el 59.4% de las gestantes consumían tres comidas diarias como parte de las prácticas preventivas. Si bien los suplementos pueden ser útiles para complementar la dieta y abordar deficiencias nutricionales específicas, es crucial tomar decisiones informadas sobre su uso. Esto implica entender los beneficios y riesgos asociados con cada suplemento, así como saber cuándo es apropiado y seguro incorporarlos a la dieta.

VI. CONCLUSIONES

1. Luego de analizar los datos, podemos concluir que existe una correlación positiva fuerte ($Rho = 0.825$) y estadísticamente significativa ($p = 0.007$) entre el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y las prácticas preventivas en gestantes en el Centro de Salud Ganimidez.
2. En relación a la dimensión de conceptos básicos, podemos notar que, luego de realizar el estadístico de Spearman, existe una correlación positiva fuerte ($Rho = 0.772$) y estadísticamente significativa ($p = 0.012$) entre el nivel de conocimiento de los conceptos básicos de la anemia ferropénica y las prácticas preventivas en gestantes.
3. Los resultados muestran una correlación positiva fuerte ($Rho = 0.725$) y estadísticamente significativa ($p = 0.013$) entre el nivel de conocimiento de las medidas de prevención y las prácticas preventivas en gestantes, en la dimensión de consumo de suplementos. Esto sugiere que la implementación de medidas de prevención podría estar relacionada con una mayor adopción de prácticas preventivas en este grupo poblacional.
4. Finalmente, en relación a la dimensión de prácticas de alimentación se concluye que existe una correlación positiva fuerte ($Rho = 0.710$) y estadísticamente significativa ($p = 0.018$), entre las variables estudiadas.

VII. RECOMENDACIONES

1. primer lugar, es fundamental que las madres gestantes comprendan la importancia de mantener niveles saludables de hierro en el embarazo que evita la anemia ferropénica. Recomendamos que sigan una alimentación rica en hierro, incluyendo alimentos como carnes magras, legumbres, espinacas y cereales fortificados. Además, es crucial que tomen sus suplementos de hierro según lo prescrito por su médico para garantizar un adecuado aporte de este mineral durante el embarazo.
2. Por otro lado, es esencial que los profesionales de salud del Centro de Salud Ganimedes estén capacitados para identificar y abordar la anemia ferropénica en las gestantes de manera efectiva. Recomendamos que se actualicen constantemente sobre la normativa para diagnosticar y tratar la anemia durante el embarazo. Además, alentamos a los profesionales de salud a educar a las mujeres gestantes respecto a lo importante de alimentarse balanceadamente y la adherencia a los suplementos de hierro, así como a brindar apoyo y seguimiento continuo para garantizar una gestación saludable.
3. De igual forma, las enfermeras y enfermeros desempeñan un rol fundamental para promover la salud materno-infantil con la prevención de anemia ferropénica en gestantes. Recomendamos que proporcionen educación y asesoramiento nutricional a las mujeres embarazadas durante las consultas prenatales y que ofrezcan apoyo emocional para fomentar la adherencia al tratamiento. Además, instamos a las enfermeras y enfermeros a colaborar estrechamente con otros profesionales de la salud para garantizar un cuidado integral adecuado.
4. Finalmente, los médicos tienen la responsabilidad de liderar el cuidado integral de las madres durante la gestación, incluyendo prevenir y manejar de la anemia ferropénica. Recomendamos que realicen evaluaciones exhaustivas del estado nutricional y de hierro de las mujeres embarazadas durante las consultas prenatales, y que prescriban suplementos de hierro según sea necesario. Además, es importante que monitoreen de cerca la respuesta al tratamiento y realicen ajustes según sea necesario para garantizar resultados óptimos tanto para la madre como para el feto.

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. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2022-010745>
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 15 diciembre 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 15 diciembre de 2023]: 15(43): 407-418. Disponible en: 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 26 de marzo 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 26 de marzo 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 26 de marzo 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 26 de marzo 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 26 de marzo del 2024. Disponible en: <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 26 de marzo de 2023]; Recuperado a partir de: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5453/Tesis%20Wilmer%20Tarrillo.pdf?sequence=1>
32. Tessema B, Legesse Z y Debusho 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.

ANEXOS

Anexo 1: Cuadro de Operacionalización de la Variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<p>Variable 1 Conocimiento de la anemia ferropénica</p>	<p>Se refiere al conocimiento o información acerca de la anemia por deficiencia de hierro que tienen las mujeres embarazadas.</p>	<p>Se refiere al conocimiento o información acerca de la anemia durante su periodo de embarazo en el Centro Materno Infantil J.C.M, de esta manera se evaluarán dos dimensiones, entre ellas, los conceptos básicos y medidas de prevención de la anemia ferropénica, para lo cual se hará uso de un cuestionario.</p>	<p>Conceptos básicos de la anemia ferropénica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de anemia • Concepto de hierro • Valor de hemoglobina • Origen de la anemia • Signos y síntomas • Factores de riesgo • Consecuencias a la gestante • Consecuencias al feto • Alimentos de origen animal • Alimentos de origen vegetal 	<p>[1 – 8]</p>	<p>Nominal No sabe = 0 Si sabe = 1</p> <p>Conocimiento bajo (00 – 03) Conocimiento medio (04 – 06) Conocimiento alto (07 – 16)</p>

			Medidas de prevención de la anemia ferropénica.	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos ricos en hierro • Alimentos elevan hierro • Alimentos bajan hierro • Alimentos fuentes de hierro • Suplementación de hierro • Bebidas absorben hierro 	[9 – 16]	
Variable 2 Prácticas preventivas de la anemia ferropénica	Se trata de las acciones que realizan las embarazadas en relación con las medidas preventivas contra la anemia por deficiencia de hierro.	Son aquellas acciones que realizan las embarazadas del Centro Materno Infantil J.C.M, en relación con las medidas preventivas contra la anemia por deficiencia de hierro, por ello, se evaluarán dos dimensiones prácticas de alimentación y	Prácticas alimenticias	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos de origen animal • Alimentos de origen vegetal • Bebidas absorbe hierro • Consumo de comidas • Consumo de frutas y verduras • Alimentos ricos en ácido fólico • Alimentos en grasas esenciales • Alimentos ricos en calcio • Consumo de líquidos • Consumo de alimentos procesados 	[17 – 26]	<p>Nominal No realiza = 0 Si realiza = 1</p> <p>Prácticas preventivas malas (00 – 04) Prácticas preventivas regulares (05 – 08) Prácticas</p>

		consumo de suplementos, para medir ello, se hará uso de un cuestionario.	Consumo de suplementos	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de alimentos grasos • Toma de suplementos ferrosos • Frecuencia de suplementación • Bebidas absorbe suplemento • Malestar por la suplementación 	[27 – 35]	preventivas buenas (09 – 15)
--	--	--	------------------------	---	-----------	------------------------------

Anexo 2: Matriz de consistencia

Titulo	Problema	Objetivo	Hipótesis	Método	Instrumento
<p>Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y su relación con las practicas preventivas en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.</p>	<p>Problema general ¿Cómo el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024?</p> <p>Problema específicos ¿Cómo la dimensión conceptos básicos de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas en gestantes que asisten al Centro de</p>	<p>Objetivo general Analizar cómo el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.</p> <p>Objetivos específicos Identificar cómo la dimensión conceptos básicos de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas que asisten al Centro</p>	<p>Hipótesis general Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.</p> <p>Hipótesis Especifica Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión</p>	<p>Diseño: Descriptivo Corte transversal Correlacional Tipo: Aplicada Enfoque: Cuantitativo Población: Está conformado por 100 gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes Muestra: Probabilística, siendo la muestra 63 madres gestantes.</p>	<p>Para poder recopilar la información necesaria, se implementarán dos cuestionarios, que han sido validados por 3 expertos en la materia y su confiabilidad ha sido hallada por el alfa de Crombach.</p>

	<p>Salud Ganimedes,2024?</p> <p>¿Cómo la dimensión medidas de prevención de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024?</p>	<p>de Salud Ganimedes,2024.</p> <p>Identificar cómo la dimensión medidas de prevención de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.</p>	<p>conceptos básicos y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión medidas de prevención y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes,2024.</p>		
--	--	--	--	--	--

TESIS DE APOYO:

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8141/T061_43844371_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 3: Instrumento

PRESENTACIÓN:

Mis cordiales saludos, soy estudiante de la Universidad Cesar Vallejo, me encuentro realizando un estudio sobre el: "Nivel de conocimiento y las practicas preventivas de la anemia ferropénica en gestantes que asisten al Centro de Salud Materno Infantil José Carlos Mariátegui, 2023"; por tal motivo, solicito a usted su valioso tiempo para responder el cuestionario. Anticipadamente se le agradece por su gentil atención.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presenta una serie de preguntas, por favor sea amable y honesta al responderlas según su criterio ya que es anónimo.

DATOS GENERALES:

Edad:

- a) 12 años
- b) 13 años
- c) 14 años
- d) 15 años
- e) 16 años
- f) 17 años

Grado de instrucción:

- a) Secundaria
- b) Técnico
- c) Superior

Institución educativa:

a) Estatal

b) Privada

Con quien vive:

a) Padres

b) Solo papá

c) Solo mamá

d) Tíos

e) Abuelos

f) Hermanos

Ocupación:

a) Dependiente

b) Independiente

DATOS ESPECÍFICAS:

INSTRUMENTO 1

“Cuestionario de conocimiento de la anemia ferropénica Conceptos básicos de la anemia ferropénica”

1. ¿Qué es la anemia ferropénica?

- a) Es la disminución del colesterol
- b) Es la disminución del peso
- c) Es la disminución de la hemoglobina

2. ¿Qué es el hierro y para qué sirve?

- a) Un carbohidrato, para aumentar los niveles de glucosa
- b) Un mineral, para aumentar los niveles de hemoglobina
- c) Una planta medicinal, para disminuir los niveles de hemoglobina

3. ¿Cuándo se considera anemia ferropénica en las gestantes?

- a) Si la hemoglobina es menor a 15 mg/dl
- b) Si la hemoglobina es menor a 12 mg/dl
- c) Si la hemoglobina es menor a 11 mg/dl

4. ¿Qué origina la anemia ferropénica en las gestantes?

- a) Bajo consumo de alimentos ricos en hierro
- b) Bajo consumo de alimentos ricos en calcio
- c) Alto consumo de alimentos ricos en proteínas

5. ¿Cuáles son los síntomas y signos de la anemia ferropénica en las gestantes?

- a) Disminución de apetito, cansancio, sueño incrementado, piel y membranas pálidas
- b) Dolor de huesos, aumento de sudoración, fiebre y tos
- c) Dolor de garganta, ardor al orinar y manchas en la piel

6. ¿Cuáles son los factores de riesgo de la anemia ferropénica en las gestantes?

- a) Tener un bajo peso antes y durante la gestación

b) Tener dos o más gestaciones muy seguidas

c) Todas las anteriores

7. ¿Qué consecuencia ocasiona la anemia ferropénica en las gestantes?

a) Parto prematuro

b) Infección estomacal

c) Estreñimiento

8. ¿Qué consecuencia trae la anemia ferropénica durante la gestación al bebé?

a) Ninguna consecuencia

b) Obesidad

c) Bajo peso al nacer

Medidas de prevención de la anemia ferropénica

9. ¿Qué grupo de alimentos de origen animal son fuentes ricas en hierro?

a) Sangrecita de pollo, bazo de res, pescado e hígado de pollo

b) Clara de huevo, jamonada y salchicha

c) Aceituna, queso, hamburguesa y fideos

10. ¿Qué grupo de alimentos de origen vegetal son fuentes ricas en hierro?

a) Verduras de hojas verde (espinaca), legumbres (fréjoles, garbanzos, soya, lentejas) y cereales (trigo, avena)

b) Papa, arroz, yuca, kion y camote

c) Plátano, cebada, ajos y linaza

11. ¿Cuál de los siguientes alimentos tiene mayor cantidad de hierro?

a) Carne de pavo

b) Sangrecita de pollo

c) Menestras

12. ¿Cuáles son los alimentos que facilitan la absorción del hierro?

a) Limón, naranja, camu camu y papaya

b) Gaseosa, mantequilla y leche

c) Plátano, queso y zanahoria

13. ¿Cuáles son los alimentos que disminuyen la absorción del hierro?

a) Leche, yogurt, café e infusiones (manzanilla, anís y muña)

b) Naranja, camu camu y papaya

c) Pescado, limón y sangrecita de pollo

14. ¿Qué grupos de alimentos tiene mayor fuente de hierro y una mejor absorción en el organismo?

a) Alimentos de origen animal

b) Alimentos de origen vegetal

c) Ninguna de las anteriores

15. ¿Qué suplemento es el indicado para la anemia ferropénica en las gestantes?

a) Carbonato de Calcio

b) Ácido Fólico

c) Sulfato Ferroso

16. Referente a la pregunta anterior. ¿Con que tipo de bebidas se recomienda tomarlo?

a) Con agua hervida sola

b) Con una bebida cítrica (jugo de naranja, limonada y camu camu)

c) Con cualquier tipo de bebidas (infusiones, leche, yogur, café y té)

Instrumento 2

Cuestionario de prácticas preventivas de la anemia ferropénica Prácticas de alimentación

1. Usted consume alimentos de origen animal con alto contenido de hierro (carne, hígado, sangrecita) 3 o más veces a la semana

a) No

b) Si

2. Usted consume alimentos de origen vegetal con alto contenido de hierro (lentejas, fréjol, arvejas, garbanzo) 3 o más veces a la semana

a) No

b) Si

3. ¿Qué bebidas consume usted que ayudarían a nuestro cuerpo aprovechar mejor el hierro de origen vegetal?

a) Café, te

b) Jugo de naranja, limonada

c) Gaseosa, refresco y néctares

d) Leche

4. ¿Cuántas veces al día come?

a) Tres comidas más un refrigerio

b) Tres comidas más dos refrigerios

c) Tres comidas

d) Solo dos comidas (desayuno y almuerzo)

5. ¿Usted cuantas unidades de frutas y verduras consumen al día?

a) Una

b) Dos

c) Tres a más

d) Ninguna

6. Cuantas veces por semana consume alimentos ricos en ácido fólico (brócoli, col, espinaca, esparrago)

a) Ninguna

b) Una a dos veces

c) Tres a cinco

d) Seis a siete

7. Cuantas veces a la semana consume alimentos con fuente de grasas esenciales como (palta, aceite de oliva, pecana, maní)

a) Ninguna

b) Una a dos veces

c) Tres a cinco

d) Seis a siete

8. Cuantas veces a la semana consume usted alimentos ricos en calcio (leche, yogurt, queso) a) Ninguna

b) Una a dos veces

c) Tres a cinco

d) Seis a siete

9. Cuantos vasos de líquido al día consume usted (agua, jugos, mates)

a) 8 a más veces

b) 5 a 7 veces

c) 2 a 4 veces

d) 0 a 1 vez

10. Con que frecuencia a la semana consume usted alimentos procesados (galletas, helados snack. tortas)

- a) Ninguna
- b) 1 a 3 veces
- c) 4 a 6 veces
- d) Más de 6 veces

11. Cuantas veces a la semana usted consume comidas con alto contenido de grasa (hamburguesas, pizza, salchipapa. pollo broaster)

- a) Siempre
- b) Interdiario
- c) A veces
- d) Nunca Consumo de Suplementos

12. Usted toma suplementos (Sulfato ferroso + Ácido fólico)

- a) No
- b) Si

13. ¿En qué momento del día toma usted el suplemento?

- a) En ayunas
- b) Entre comidas
- c) Junto con las comidas

14. ¿Con que bebidas toma usted el suplemento?

- a) Agua
- b) Bebida cítrica
- c) Mates, café, te
- d) Lácteos


15. ¿Ha tenido usted algún malestar luego de tomar el suplemento?

a) No




b) Si


¿Cuál? _____

Anexo 4: Solicitud de permiso de la autora



Bertha Torres Perez









Bertha Torres Perez
Facebook
No está en tu lista de amigos en Facebook
Técnica De Enfermería en Seguro Social de Salud del Perú - ESsalud y técnica de enfermería en Banco de Crédito BCP - Jr. Lampa Lima



11:37 pm

Buenas noches, mi nombre es Saavedra Rojas, Juana soy estudiante de la Universidad Cesar Vallejo de la carrera de enfermería y quisiera solicitar tu permiso para poder hacer uso del instrumento que aplicaste en tu tesis, quedo atenta a tu respuesta, de ante mano muchas gracias.

Enviado



Aa



Anexo 5: Consentimiento informado

Consentimiento informado

Título de la investigación: Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y las practicas preventivas en gestantes del Centro de Salud Ganimedes, Lima-2024

Investigadora:

- Saavedra Rojas, Juana

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y las practicas preventivas en gestantes del Centro de Salud Ganimedes, Lima-2024”

cuyo objetivo es analizar como el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica se relaciona con las practicas preventivas en gestantes. Esta investigación es desarrollada por la estudiante de pregrado de la carrera profesional de Enfermería, de la Universidad Cesar Vallejo del campus Lima Este, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del Centro de Salud Ganimedes.

Impacto del problema de la investigación:

Hoy en día, se sigue viendo el incremento de la anemia sigue incrementando en la población, muchas veces las personas no acuden al centro de salud a recibir su sulfato ferroso por diversos motivos, dentro de esos factores se encuentra la falta de empatía del personal de salud, no brindan un trato amable o una atención de calidad. Por ello, con esta investigación se busca demostrar cómo es la realidad y en base a los resultados se genere estrategias que corrijan dicho problema.

Procedimiento

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

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán algunos datos personales y preguntas relacionadas a la investigación titulada “Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y las practicas preventivas en gestantes del Centro de Salud Ganimedes “, Lima-2024”.

2. Esta encuesta tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente del Centro de Salud Ganimedes. Las respuestas al cuestionario serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Puede realizar 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 retirarse sin ningún problema.

No existe ningún riesgo o daño al participar en la investigación, pero, en el caso existan preguntas que le puedan generar incomodidad, tiene la libertad de responder o no.

En cuanto a los resultados, éstos serán remitidos a la institución al término de la investigación. No se brindará ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole, además, el estudio no va a aportar a la salud individual, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Los datos recolectados serán anónimos, sin ninguna forma de identificar al participante. Garantizando que la información que usted nos brinde es totalmente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación.

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con las investigadoras:

Juana Saavedra Rojas, email: ssaavedraroj@cvvirtual.edu.pe y docente Asesor:

Lucila Rojas Delgado, email: Rojasde@cvvirtual.edu.pe

Consentimiento:

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Firma:

Fecha y hora:

Anexo 4: Evaluación por juicios de expertos

Anexo 6: Permiso de la posta de salud



"Año la Unidad, la paz y el desarrollo"

San Juan de Lurigancho, 12 de marzo 2024

CARTA N°040-2024-UCV-VA-P12-F05/CCP

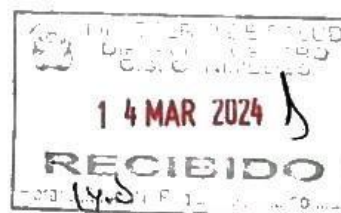
Director Iván Alfredo Camposano Guerra

Centro de Salud Ganimedes

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 investigadora **Saavedra Rojas Juana** con DNI N° 41302959 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 "Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y su relación con las prácticas preventivas en gestantes que asisten al Centro de Salud Ganimedes, 2024"** 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

Tutora Académica de la C.P. de Enfermería
UCV - Campus San Juan de Lurigancho

Anexo 7: Evidencia de las encuestas realizadas





Anexo 8: Ficha técnica

AUTOR ORIGINAL	<i>Torres Pérez, Bertha</i>
PROPÓSITO	Analizar cómo el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica se relaciona con las prácticas preventivas en gestantes adolescentes que asisten al Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir de Lima, 2022.
LUGAR DE APLICACIÓN	Centro de Salud Materno Infantil El Porvenir de Lima, 2022.
FORMA DE APLICACIÓN	CUESTIONARIO
DURACIÓN DE APLICACIÓN	20 MIN
DIMENSIONES QUE EVALÚA	Conceptos básicos de la anemia ferropénica Medidas de prevención de la anemia ferropénica Prácticas de alimentación Consumo de suplementos
ESCALA Y VALORES	Escala: nominal No sabe = 0 Si sabe = 1 Conocimiento bajo (00 – 03) Conocimiento medio (04 – 06) Conocimiento alto (07 – 16) No realiza = 0 Si realiza = 1 Prácticas preventivas malas (00 – 04) Prácticas preventivas regulares (05 – 08) Prácticas preventivas buenas (09 – 15)

Anexo 9: Porcentaje de turniting

Archivo Antiplagio

SAAVEDRA_ROJAS_ARCHIVO_ANTIPLAGIO
29-05-2024.docx



ARCHIVO
VALIDO -
APROBADO(15%)

