



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Conocimientos y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.

**TESIS PARA OBTENER EL TITULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORES

Br. Romero Sánchez, Kelly Anyi (ORCID: 0000-0002-8161-5845)

Br. Yauricasa Nolberto, Roxana (ORCID: 0000-0001-5721-2299)

ASESORA

Dra. Dimna Zoila Alfaro Quezada (ORCID: 0000-0002-6669-5867)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Perinatal e Infantil

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Con orgullo para mi madre e hijo,
por sus aportes durante el trayecto
de mi carrera y ánimos para la
culminación de este gran sueño.

Kelly Anyi Romero Sánchez.

Dedico esta tesis a mis padres y
hermanos, porque siempre me
apoyaron incondicionalmente en el
transcurso de mi carrera
universitaria.

Roxana Yauricasa Nolberto.

AGRADECIMIENTO:

A la Universidad César Vallejo por acogernos y darnos la oportunidad de culminar nuestra formación académica profesional en enfermería.

A nuestra asesora, Dra. Dimna Zoila Alfaro Quezada por su apoyo, conocimientos y guía, aporte esencial para el desarrollo y culminación de la presente investigación.

A todas aquellas personas que fueron parte de la elaboración, ejecución y presentación de este estudio.

INDICE DE CONTENIDOS

Carátula	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Índice de gráficos y figuras	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEORICO	5
III. MÉTODOLOGIA	13
3.1 Tipo y diseño de investigación	13
3.2 Variables y operacionalización	13
3.3 Población (criterio de selección) muestra, muestreo, unidad de análisis	14
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	14
3.5 Procedimientos	15
3.6 Métodos de análisis de datos	16
3.7 Aspectos éticos	16
IV. RESULTADOS	17
V. DISCUSIÓN	23
VI. CONCLUSIONES	27
VII. RECOMENDACIONES	28
REFERENCIAS	29
ANEXOS	

Índice de tablas

- Tabla 1: Conocimientos sobre anemia ferropénica y las prácticas nutricionales de las madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto de Ica – 2020. 19
- Tabla 2: Prueba de correlación según Spearman entre los conocimientos sobre anemia ferropénica y las prácticas nutricionales de las madres adolescentes. 20
- Tabla 3: Prueba de correlación según Spearman entre los conocimientos sobre anemia ferropénica y el inicio alimentación como práctica nutricional de las madres adolescentes. 21
- Tabla 4: Prueba de correlación según Spearman entre los conocimientos sobre anemia ferropénica y el aporte alimentario como prácticas nutricionales de las madres adolescentes. 22

Índice de gráficos y figuras

Gráfico 1: Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.

17

Gráfico 2: Prácticas nutricionales para la prevención de anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.

18

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020. Investigación cuantitativa descriptiva correlacional de corte transversal. La muestra no probabilística estuvo compuesta por 45 madres adolescentes. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario que mide la variable conocimientos y prácticas nutricionales en la prevención de la anemia. Se obtuvo como resultados que, el 66,67% de las madres adolescentes encuestadas tienen un nivel medio de conocimientos sobre anemia ferropénica y el 33,33% un nivel alto. Además, tienen prácticas nutricionales poco adecuadas 42,22%, adecuadas 42,22% e inadecuadas 15,56%. La correlación de Pearson obtenida fue 0,695 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de $p=0,000$. Finalmente, se concluyó que, el conocimiento de la anemia ferropénica está relacionado directa y positivamente con la variable prácticas nutricionales de las madres adolescentes de niños menores de 3 años de la Asociación Oscar Sánchez Dulanto de Ica.

Palabras clave: **Conocimiento, anemia, madres adolescentes.**

Abstract

The objective of the present study was to determine the relationship that exists between nutritional knowledge and practices for the prevention of iron deficiency anemia in adolescent mothers of children under 3 years of age at the Oscar Sánchez Dulanto Association, Ica - 2020. Quantitative descriptive correlational cutting research cross. The non-probabilistic sample consisted of 45 adolescent mothers. The technique used was the survey and the instrument was a questionnaire that measures the variable nutritional knowledge and practices in the prevention of anemia. The results were that 66, 67% of the surveyed adolescent mothers have a medium level of knowledge about iron deficiency anemia and 33, 33% a high level. In addition, 42.22% have inadequate nutritional practices, 42.22% adequate and 15.56% inadequate. The Spearman correlation obtained was 0.695, representing this result as moderate with a statistical significance of $p = 0.000$. Finally, it was concluded that knowledge of iron deficiency anemia is directly and positively related to the variable nutritional practices of adolescent mothers of children under 3 years of the Oscar Sánchez Dulanto Association of Ica.

Key words: **Knowledge, anemia, adolescent mothers.**

I. INTRODUCCIÓN

La anemia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es una patología caracterizada por el descenso en la cantidad de hemoglobina en sangre, provocando un cuadro clínico preciso cuando los valores están por debajo de 11g/dl en los menores de 6 meses a 5 años que representa el 24,8% de la población mundial, prevaleciendo en la población con edad preescolar desde el 47,4% hasta el 49,1% (1).

Para el país, el 46,6% de los infantes menores de 3 años tiene esta afección, situación que representa un problema de salud pública. En el primer semestre del 2018, el INEI (Instituto Nacional de Estadística e Informática) notificó un porcentaje elevado de anemia ferropénica en las zonas rurales con 51,9% en comparación con las regiones urbanas con 44,7%. Según las regiones peruanas, la prevalencia de anemia ferropénica es más elevada en la sierra (54,2%) y la selva (48,8%), a diferencia de la costa, donde el porcentaje de anemia por carencia de hierro fue el 42,0% en menores de tres años (2).

Un gran número en los casos de anemia ferropénica, la causa principal es la ingesta de porciones insuficientes de hierro en la alimentación diaria del infante, existe un consumo mayor de alimentos de origen vegetal e infusiones como el té, café, entre otros; componentes que alteran la absorción del hierro y sumado a ello, el incremento de las demandas de hierro impuesto por el rápido ritmo de crecimiento del niño. Todo esto, es debido a un deficiente conocimiento de la enfermedad en las madres y una alimentación inadecuada para su prevención (3). Por ello, la madre adolescente ejerce un rol primordial para la prevención de la anemia ferropénica del niño mediante el conocimiento de buenas prácticas nutricionales, por tanto, necesita constante preparación debido a su inexperiencia, más aún en la alimentación que permita prevenir la anemia ferropénica en el niño (4,5).

El hierro es un elemento importante en el niño, más aún durante la etapa menor de tres años que se caracteriza por el crecimiento de la masa cefálica y el desarrollo psicomotor, además participa regulando el metabolismo de la dopamina y

serotonina, así como en la capacidad de mantener la temperatura corporal cuando el niño esté en un ambiente frío. Por ende, la alimentación complementaria es un proceso que ayuda a satisfacer las demandas dietéticas del niño pequeño cuando la lactancia materna exclusiva ya es insuficiente, por lo que es muy importante agregar comidas diferentes; este periodo va desde los 6 a 36 meses de edad (6,7).

Sin embargo, la mayoría de los casos, las madres adolescentes les dejan la responsabilidad de la alimentación del niño a la abuela, esto debido a la transición hacia su nuevo rol de madre que tiene que articularlo con el rol de estudiante. Muchas madres adolescentes aún están pensando en acudir a fiestas, como parte de su rol social, se preocupan por mantener una esbelta figura conllevando a una nutrición inadecuada. Algunas limitantes que las madres adolescentes pueden tener al momento de la iniciar la alimentación complementaria en los niños son el desconocimiento de los alimentos que debe consumir el niño, las formas de preparar los alimentos, la frecuencia y cantidad de la comida, la utilización de la vajilla, estrategias para lograr hacer comer al niño cuando se niegue o llore durante el proceso de alimentación (8).

Los niños de la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020, que asistieron al Consultorio del Programa CRED (Control de Crecimiento y Desarrollo), el personal de enfermería observó a niños con bajo peso para su edad, baja talla para su edad y baja talla para su peso, algunos irritables. Además, al conversar con las mamás adolescentes de los infantes mayores de 6 meses, desconocían acerca de la anemia ferropénica, los signos y la sintomatología, sus secuelas, los alimentos ricos en hierro, la importancia de su consumo, de lactancia materna y lo perjudicial del consumo de golosinas y gaseosas.

En este sentido, la enfermera en el primer nivel de atención, tiene la labor de fomentar hábitos saludables para la prevención de la anemia ferropénica, por medio de la capacitación a las mamás quienes buscan el asesoramiento en las formas de alimentar a sus hijos, observándose en ellos las variedades de alimentación y su frecuencia.

En razón de lo antes expuesto, se formula la pregunta de investigación:

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020?

Entre los problemas específicos tenemos:

¿Qué relación existe entre el conocimiento y el inicio de la alimentación complementaria para la prevención de la anemia ferropénica en las madres adolescentes en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020?

¿Qué relación existe entre el conocimiento y el aporte alimentario para la prevención de la anemia ferropénica en las madres adolescentes en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020?

La justificación del estudio en mención, está basado en que esta afección tiene una alta prevalencia en el país, donde el conocimiento y las buenas prácticas nutricionales son necesarios para evitar la anemia ferropénica en los infantes menores de 36 meses permitiendo un desarrollo óptimo a nivel cognitivo, motor y socio cultural. Por ende, existe la necesidad de sensibilizar a las madres adolescentes tomen conciencia de la importancia del saber realizar la nutrición rica en hierro, beneficiar a los niños en su desarrollo integral y soslayar los daños obteniendo resultados favorables a futuro.

Se establecieron además las siguientes justificaciones:

Justificación teórica: El propósito de generar evidencia científica acerca de los saberes y la praxis nutricional de las mamás adolescentes de infantes menores de tres años para disminuir el desarrollo de la anemia ferropénica y ser antecedente para futuras investigaciones.

Justificación Metodológica: con el objetivo de aportar datos estadísticos

relacionados a los conocimientos y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en mamás adolescentes de niños menores de tres años, que sean guías para el diseño de intervenciones y/o estrategias educativas.

Justificación Práctica: Con los resultados, el profesional de enfermería podrá realizar la promoción de buenas prácticas alimentarias en las madres adolescentes mediante la consejería nutricional para contrarrestar la anemia ferropénica en infantes menores de tres años.

Visto de esa manera, esta investigación consideró como **objetivo general:**

- Establecer la relación existente entre los conocimientos y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.

También, tuvo el propósito de establecer los siguientes **objetivos específicos:**

- Identificar la relación entre el conocimiento y el inicio de la alimentación complementaria para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica – 2020.
- Identificar la relación entre el conocimiento y el aporte alimentario para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica – 2020.

Así mismo, se estableció la siguiente **hipótesis general:**

- Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.

Del mismo modo, se establecieron las siguientes **hipótesis específicas**:

- Existe relación significativa entre el conocimiento y el inicio de la alimentación complementaria para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020
- Existe relación significativa entre el conocimiento y el aporte alimentario para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Se realizó la búsqueda bibliográfica, obteniéndose los siguientes estudios a nivel nacional:

Mamani, 2017, en Puno – Perú, efectuó el estudio titulado: “conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red JAE-Puno, setiembre-diciembre del 2017”, el objetivo fue determinar los conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia en niños menores de 5 años de edad. Investigación cuantitativa, descriptiva y corte transversal, la muestra fueron 65 mamás junto a sus niños. Obtuvo como resultados que 52,3% de las participantes tuvo conocimientos regulares acerca de la anemia ferropénica, el 27,7% bueno y el 20% deficiente. También, el 55,4% mostraron una actitud buena, aunque el 20% mostró una actitud riesgosa; el 53,8% realizan buenas prácticas y el 33,8% de las mamás presentan prácticas deficientes. Concluye que hay relación entre los conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia en niños menores de 5 años de edad (9).

Victorio, 2018, en Huancayo, investigó: “Conocimientos, actitudes y prácticas de las

madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Puesto De Salud De Hualhuas en el año 2017”, cuyo objetivo fue determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica. Investigación cuantitativa, descriptiva, observacional y corte transversal. Participaron 270 madres. Cuyos resultados refieren que existe en el 53,34% un nivel alto de conocimientos de anemia, donde 76,7% conoce la causa principal, 77,45% reconoce sus formas de prevenirla y 42,6% sabe las consecuencias. Además, 50,4% consumen pollo, un alimento con el porcentaje de hierro bajo y el 45,9% reconoce a la vitamina C como sustancia que permite su absorción. En relación a las prácticas, el 71,5% conoce la importancia de cocinar alimentos que contengan grandes cantidades de Hierro, aunque el 30% reporta dificultad en su preparación. Concluye que a pesar que las madres cuentan con conocimiento adecuados acerca de la anemia, realizan prácticas inadecuadas con relación a la ingesta de alimentos con alto contenido hiérrico (10).

Núñez, 2018, La Libertad, su pesquisa titulada: “Efecto de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del Puesto de Salud Pueblo Libre- La Esperanza-Trujillo, 2018”, el objetivo fue determinar el efecto de la aplicación de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año. Estudio cuantitativo pre-experimental con la participación de 61 mamás. Los resultados confirmaron que el 60,7% de las participantes tuvieron una actitud favorable; 29,5% una actitud medianamente favorable y únicamente el 9,8% expusieron una actitud desfavorable. En relación a las prácticas de prevención, fueron buenas en el 57,4% de las mamás, en el 26,2% regulares y en el 16,4% deficientes. Concluye que el programa educativo aplicado generó significativo efecto en las actitudes maternas y las prácticas preventivas de la anemia en bebés de 12 meses de edad (11).

Navarrete, Yataco y Zanabria, 2018, en Lima, desarrollaron la investigación titulada: “Prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 06 y 12 meses”; cuyo objetivo fue determinar las prácticas de alimentación complementaria de las madres y la anemia ferropénica

en lactantes de 6 y 12 meses en un Centro de Salud, Los Olivos – Lima 2017. Fue una investigación descriptiva y de corte. La muestra fueron 180 madres. Los resultados arrojaron que las madres tienen prácticas de alimentación inadecuadas, el 71,1% fue en el tipo de alimentos, el 61,7% en el tipo de preparación, el 61,1% en la preparación y el 55% en la cantidad administrada. Además, se reportó anemia leve y moderada en los lactantes (12).

A nivel internacional, Hualca, 2016, en Ecuador, investigó: “Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al Centro De Salud Rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe”, el objetivo fue implementar las estrategias preventivas de factores de amenaza para anemia ferropénica en niños de entre 6 y 24 meses de edad. Fue un estudio con enfoque descriptivo, cuantitativa - cualitativa. Encontró que 57 por ciento de los niños tenía anemia ferropénica, cuyas causas fueron: la dieta complementaria carente de carnes, legumbres, verduras y frutas cítricas (65%), los deficientes saberes de las madres (21%), padecimiento de anemia en la etapa del embarazo (40%). Concluye que los infantes carecen de alimentos con alto porcentaje de hierro en su régimen dietético diario (13).

Acosta, 2019, en Ecuador, realizó la pesquisa: “conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana De Salud Sur”, el objetivo fue relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en la consulta externa. Investigación cuantitativa y descriptiva de corte transversal, la muestra fue 100 mamás. Los datos encontrados refirieron que el 34% de las mamás tienen altos conocimientos en relación a los alimentos que previenen la anemia ferropénica, en tanto que el 54% y 12%, fueron regular y bajo respectivamente. Además, se encontró que el 8% de los lactantes tenían anemia ferropénica (14).

La Promoción de la Alimentación y la Nutrición Saludable busca en las personas partícipes de un círculo familiar, realicen prácticas alimentarias adecuadas que

pretendan que su propio ser corporal, intelectual y social potencie su alta calidad de existencia y desarrollo humano. Por ejemplo, la lactancia materna es parte de un régimen de crianza que ha sido esencial para el desarrollo del hombre o la mujer dentro de los elementos biológicos, mentales y sociales; proporciona una nutrición adecuada que garantiza la seguridad del desarrollo de la persona durante su primera etapa de la vida. Favorece la adaptación y el conocimiento de los comportamientos iniciales de la existencia, y la mejora de los sistemas de vinculación, esenciales para la supervivencia y convivencia de las personas y la concordia de sus organizaciones sociales, y previene la anemia (15).

La anemia ferropénica es la deficiencia de hierro, generalmente los afectados son niños menos de 5 años. La presentación de los síntomas dependerá del nivel de hemoglobina en sangre y muchas veces puede ser asintomática. El signo más frecuente es la palidez. La sintomatología es fatiga, irritabilidad, anorexia y taquicardia. La cantidad de glóbulos rojos (células producidas por la médula ósea) debe ser mayor a 11gr/dl, son los encargados de otorgarle la tonalidad rojiza a la sangre y trasladar el oxígeno a partir de los pulmones hacia los diferentes órganos. Entonces, la deficiencia de hematíes puede deberse a más de una causa (16).

El organismo humano necesita del mineral hierro para generar la hemoglobina que es la proteína de los eritrocitos cuya función es enviar el oxígeno pulmonar hacia todo el cuerpo; y la mioglobina, proteína encargada de conferir oxígeno a la musculatura corporal. Así mismo, el hierro participa en la producción de hormonas y elaboración del tejido conectivo (17).

La asimilación del hierro en el organismo depende del importe ingerido y la ley de absorción en la mucosa intestinal. Además, su biodisponibilidad está determinada por su estructura química: el hierro hemo, que tiene alta calidad porque su absorción es en gran medida sin ser alteración y sin interrelación con otros aditivos ingeridos en la dieta, a diferencia del hierro no hemo. Es así que, los alimentos de origen animal ofrecen el máximo de hierro pero en la leche su biodisponibilidad y cantidad varían excepcionalmente (18).

El hierro ciertamente está en los alimentos como las carnes magras, la espinaca, lentejas, frijoles blancos, nueces y pasas; y en aquellos productos que dentro de sus ingredientes contienen hierro agregado como cereales y panes fortificados, depende de la selección de los alimentos para asegurar la ingesta de las cantidades recomendadas de hierro y menguar la incidencia de anemia que es un indicador crucial de salud; por ello, el conocimiento de la hemoglobina puede ofrecer datos sobre la profundidad de la insuficiencia de hierro (19).

La anemia ferropénica se clasifica en leve, modera y severa:

Anemia Leve: cuando existe un intervalo de 10 a 10,9gr/dl de hemoglobina a nivel del mar. El infante, en general, no presenta sintomatología, aunque puede sufrir fatiga, somnolencia, dificultad en su respiración y palpitaciones especialmente después de ejercitarse. Un rasgo muy trascendental es la reducción de las ganas de comer que impacta negativamente en la administración de nutrientes en el niño. Se considera anemia

Anemia Moderada: cuando el rango de la hemoglobina está ente 7 y 9,9gr/dl a nivel del mar. Con frecuencia, el niño presenta síntomas estando en reposo y son intolerantes a los esfuerzos significativos, al manifestarse taquicardias. El signo corporal representativo es la palidez y una mayor inapetencia.

Anemia Severa: cuando los niveles de hematíes están por debajo de 7gr/dl al nivel del mar. Situación que genera hipoxemia y disminución del flujo de sangre en varios órganos, por lo tanto, el niño tendrá mayor sensibilidad al frío, mareos, náuseas, irritabilidad, somnolencia, déficit de concentración, alteración de la motilidad gástrica debido a la bifurcación de sangra en el colchón esplácnico.

El niño sano nacido de un embarazo normal posee un almacenamiento de hierro idóneo, adquirido por el aporte materno durante su periodo de vida intrauterina, para satisfacer las necesidades de hasta cuatro a seis meses de edad. No obstante, iniciado los 6 meses deben empezar la alimentación complementaria con productos alimenticios que contengan hierro en grandes cantidades y vitaminas porque a

medida que el niño va creciendo y desarrollándose su organismo necesitará más cantidades de hierro que sus reservas ya no pueden satisfacer.

En el caso del niño prematuro, sus reservas de hierro están disminuidas debido a que este elemento, aportado por la madre, es absorbido en algún momento de los tres últimos meses de gestación. Aunque, el efecto de la deficiencia materna de hierro en el aporte al recién nacido se encuentra actualmente en discusión. Pero, existe evidencia que los niños nacidos de madres con anemia por deficiencia de hierro nacen con reservas de hierro reducidas (20).

Desde los cuatro hasta a los seis meses de existencia, el infante depende del consumo de hierro en su dieta, en gran medida, para mantener el equilibrio férrico, por lo que la anemia por déficit de hierro en los infantes está delimitada por un desbalance dietético de este mineral, su tarde incorporación dentro del régimen alimenticio y/o el rechazo de alimentos con alto valor férrico. Asimismo, la administración de la leche de vaca en el lactante menor es causa sustancial, es común hallar niños cuyo régimen alimenticio se basa especialmente en este tipo de leche y carbohidratos.

Este tipo de alimentación, aunque bajo en hierro, suele ser bueno en energía, lo que se produce en un bebé con anemia por deficiencia de hierro, pero dentro del peso normal, o en ocasiones con sobrepeso para su edad. El estado nutricional del hierro de alguien depende de la estabilidad que se decida a través de la interacción entre el contenido dentro del régimen alimenticio, la biodisponibilidad, las pérdidas y las necesidades de auge (22).

Dorotea Orem, en su teoría de enfermería del déficit de autocuidado, establece que el autocuidado es una característica reguladora del hombre, que los seres humanos deben realizar deliberadamente por sí mismos o haber ejecutado para mantener sus estilos de vida, aptitud, mejora y bienestar. El concepto relevante de la idea del déficit de autocuidado es que los deseos de las personas que precisan de enfermería están relacionados con la subjetividad de la edad adulta y de los seres humanos maduros con respecto a las restricciones en sus acciones

relacionadas con su aptitud o el cuidado de su aptitud, por ejemplo, cuando las madres le envían galletas, gaseosas, golosinas o cualquier otro alimento no saludable para el niño, en lugar de proporcionar una lonchera saludable que contenga alimentos ricos en hierro como el huevo, el camote, plátano, emparedados de pollo y frutas cítricas como la mandarina y naranja.

La mamá como ente garante del niño, ejerce un papel trascendental en su cuidado y consecuentemente dentro de la prevención de la anemia, acorde con la información que tenga acerca de la patología; concibiendo como conocimiento a todos los datos, hechos y saberes que adquiere el ser humano a través de la escolarización formal y/o informal, así como, por medio de costumbres, mitos, creencias y prácticas: aquellas habilidades y pericias adquiridas a través de la experiencia, pudiendo ser evaluados por el impacto, la observación o las expresiones verbales. Es usual que, las mamás proporcionen dietas con pobre contenido de vísceras y carnes, y mayor cantidad de alimentos vegetales, este hierro tiene una restringida biodisponibilidad debido a interacción con sustancias que faciliten o inhiban su absorción (23).

Según OMS, la adolescencia es el ciclo comprendido entre los 10 y los 19 años, etapa en la que el individuo adquiere capacidad reproductiva, atraviesa por patrones mentales desde los años iniciales de su existencia hasta llegar a la madurez y consolida su independencia socioeconómica. Esta aventura se incentiva a través de la forma de vida, características del círculo de familiares, situaciones socioeconómicas y nivel académico, que pueden ser factores defensivos o casuales frente a la prevalencia de la gestación y la maternidad en este conjunto heterogéneo y vulnerable. Convertirse en madre adolescente tiene significados distintivos que se apoyan en la forma de vida y la aceptación de la misma, escenario que necesita un interés único por parte de los actores de la sociedad, hogares, instituciones educativas, entidades político-territoriales y entidades de salud (24).

III. METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Investigación de enfoque cuantitativo porque se realizó con un compendio de datos basados en cálculos numéricos y utilizando la estadística para establecer modelos de comportamiento y demostrar teorías (25).

Tipo de investigación: Nivel Básica porque se buscó profundizar acerca saberes que tienen las mamás adolescentes y su relación con las prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica de niños menores de tres años.

Diseño de investigación: no experimental debido a que se realizó una indagación de los hechos reales posterior a su ocurrencia, sin modificar la variable de investigación.

Asimismo, fue correlacional, descriptivo y corte transversal toda vez que se buscó medir, en un tiempo determinado, la relación existente entre las variables en estudio.

Diseño específico: **M = X1 → X2**

Dónde:

M: Madres adolescentes.

X1: Conocimientos acerca de la anemia ferropénica.

X2: Prácticas nutricionales para prevenir la anemia ferropénica

3.2. VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN

La investigación en mención, desarrolló la variable independiente: Conocimientos sobre la anemia ferropénica en madres adolescentes y la variable dependiente: Prácticas nutricionales de las madres adolescentes para la prevención de la anemia ferropénica. Cada una fue definida conceptual y operacionalmente, considerando sus indicadores y la escala de medición. **(Ver anexo 1).**

3.3. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población fue 45 mamás adolescentes de niños menores de tres años, en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica – 2020.

El muestreo fue no probabilístico por ser una población pequeña, por tanto, se tomó toda la totalidad de la población.

Criterio de inclusión:

- Madres adolescentes de 14 a 18 años.
- Con hijos pequeños de 3 años.
- Aquellas que acepten participar mediante la firma del consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- Madres adolescentes con hijos enfermos y/o hospitalizados.
- Madres adolescentes nieguen su participación en el estudio.

3.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La encuesta fue la técnica utilizada y el instrumento fue un cuestionario que se aplicó de forma personal a cada madre adolescente. Para medir la variable conocimientos y prácticas nutricionales en la prevención de la anemia, se utilizaron 19 del total de preguntas del cuestionario diseñado por Cinthia Pamela Cornejo Cari (26), que tienen una confiabilidad de 0,61.

La primera parte del instrumento consta de preguntas para obtener datos sociodemográficos de los participantes, fueron elaboradas por las autoras. La segunda parte consigna 12 preguntas que miden la variable Conocimientos, y la última 7 preguntas que miden la variable: prácticas para la prevención de la anemia ferropénica. La puntuación por respuesta correcta fue 1 y para las

incorrectas fue 0. La medición de las variables se hizo mediante el cálculo de puntuaciones por método Staninos:

Conocimiento sobre anemia ferropénica

ALTO De 10 a 12

MEDIO De 4 a 9

BAJO De 0 a 3

Prácticas nutricionales

ADECUADO De 6 a 7

POCO ADECUADO De 3 a 5

INADECUADO De 0 a 2

Validez

Se tuvo de referencia el instrumento diseñado por Cornejo, en el 2015 determinó su validez mediante la prueba binomial para Juicio de experto, obteniendo un $P = 0,008$ siendo $< a 0,05$; teniendo significativa concordancia. La modificación del instrumento realizada por las autoras fue sometido a la prueba binomial de 05 jueces expertos en el tema (Anexo 03).

Confiabilidad

Respecto a la confiabilidad del instrumento elaborado por Cornejo, que mide los conocimientos y las prácticas acerca de la prevención de la anemia por consistencia interna mediante el Alfa de Cronbach obtuvo 0,63 y 0,61 para conocimientos y prácticas, respectivamente.

Se procedió a calcular la confiabilidad del instrumento modificado por las autoras mediante una prueba piloto a madres adolescentes que no fueron participantes del estudio. Los resultados se sometieron a la Prueba de Dos Mitades obteniendo un Coeficiente de Guttman = 0,796 que indica un instrumento confiable.

3.5. PROCEDIMIENTOS

Los procedimientos durante el proceso de recolección de datos fueron:

Primero, fue la aprobación del proyecto de investigación por la Universidad César Vallejo, quien expidió la carta de presentación al presidente de la Asociación Oscar Sánchez Dulanto – Ica.

Segundo, se solicitó a las madres adolescentes la firma del consentimiento informado previa explicación del objetivo del examen, el procedimiento de captura de los registros y conservando la confidencialidad de los datos solicitadas.

Tercero, obtenidas las encuestas fueron codificadas para ser registradas en el Programa Microsoft Excel 2018.

3.6. MÉTODO DE ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento y análisis de la información fue mediante el programa estadístico SPSS versión 25.0, se usó las probabilidades para las variables cualitativas. Para medir la relación de las variables se utilizó la Prueba Chi cuadrado de Pearson a un nivel de significancia del 5% ($p < 0.05$). Los datos son presentados en figuras y tablas estadísticas.

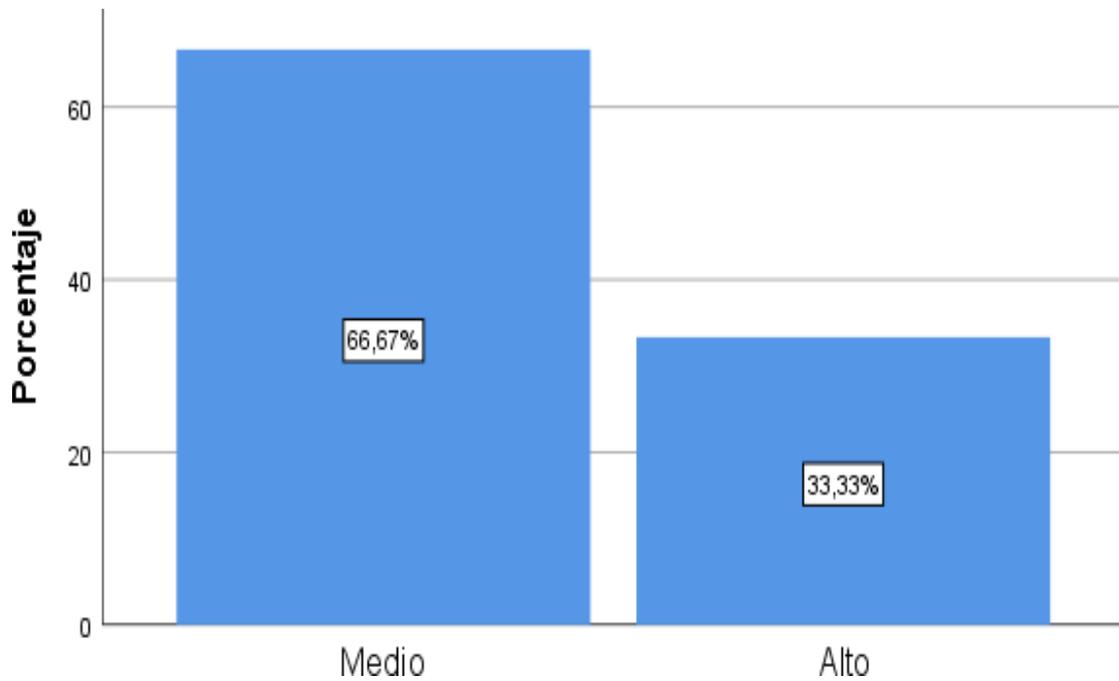
3.7. ASPECTOS ÉTICOS

Durante toda la investigación, se ejercieron los principios bioéticos Belmont: Mediante la firma del Consentimiento informado quedó registrada su aceptación voluntaria de participación de las mamás adolescente en la investigación. Durante la aplicación de la encuesta no se incurro en daño psicológico ni emocional. Además, todas las participantes fueron tratadas con respeto y libre de discriminación. La información es utilizada únicamente para la investigación y está de forma anónima.

IV. RESULTADOS

Gráfico 01

Conocimientos de anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de tres años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.

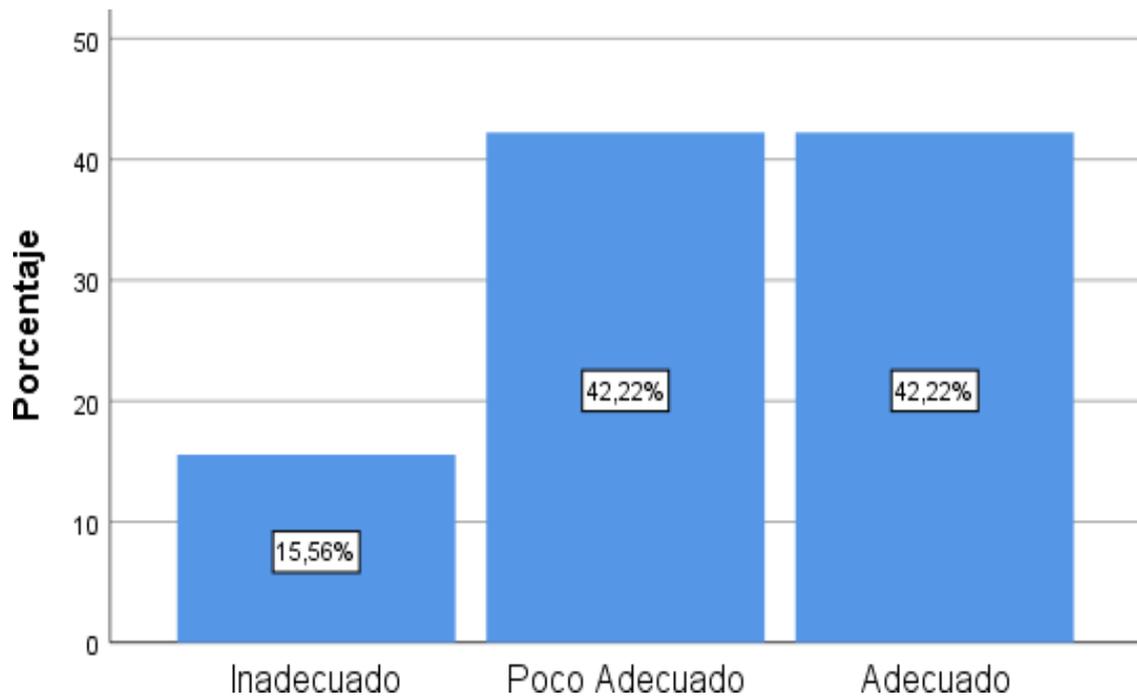


Fuente: elaboración propia.

Respecto al gráfico 1, muestra que el 66,67% (30) de las participantes tienen nivel medio de conocimientos acerca de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años y el 33,33% (15) un alto nivel, en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto de Ica – 2020.

Gráfico 02

Prácticas nutricionales para la prevención de anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.



Fuente: elaboración propia.

Respecto al gráfico 2, las mamás adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto de Ica – 2020, tienen prácticas nutricionales poco adecuadas y adecuadas 42,22% (19) e inadecuadas 15,56% (7).

Tabla 01: Conocimientos sobre anemia ferropénica y las prácticas nutricionales de las madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto de Ica – 2020.

		Prácticas Nutricionales de las madres adolescentes			Total	
		<i>Inadecuado</i>	<i>Poco Adecuado</i>	<i>Adecuado</i>		
Nivel de Conocimientos sobre anemia	<i>Medio</i>	Recuento	7	16	7	30
		% del total	15,6%	35,6%	15,6%	66,7%
	<i>Alto</i>	Recuento	0	3	12	15
		% del total	0,0%	6,7%	26,7%	33,3%
Total	Recuento	7	19	19	45	
	% del total	15,6%	42,2%	42,2%	100,0%	

Fuente: elaboración propia.

Interpretación:

Al relacionar los variables, se encontró que el 35,6% de las adolescentes madres cuentan con un nivel medio de conocimientos acerca de la anemia ferropénica, así como prácticas nutricionales poco adecuadas (16/30).

Además, el 26,7% de ellas obtuvieron un nivel alto de conocimientos así como prácticas nutricionales adecuadas para la prevención de la anemia ferropénica (12/15) en infantes menores de 3 años de la Asociación Oscar Sánchez Dulanto de Ica – 2020.

Contrastación de hipótesis:

Hipótesis General:

Ha: Existe relación significativa del conocimiento con las prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.

Tabla 02: Prueba de correlación según Spearman entre los conocimientos sobre anemia ferropénica y las prácticas nutricionales de las madres adolescentes.

		Conocimientos	Practicas nutricionales
Conocimientos	Correlación de Spearman	1,000	,700**
	Sig. (bilateral)		,000
	N	45	45
Practicas nutricionales	Correlación de Spearman	,700**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	45	45

Fuente: elaboración propia.

Interpretación:

La tabla 02 muestra que la variable “conocimientos sobre anemia ferropénica” tiene relación directa y positiva con la variable “prácticas nutricionales de las madres adolescentes”, coeficiente de correlación de Spearman igual a 0,700 y con significancia estadística: $p=0,000$. Rechazándose la hipótesis nula y aceptando la hipótesis principal.

Hipótesis específica 1

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento y el inicio de la alimentación complementaria para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y el inicio de la alimentación complementaria para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020.

Tabla 03: Prueba de correlación según Rho de Spearman entre los conocimientos sobre anemia ferropénica y el inicio alimentación como práctica nutricional de las madres adolescentes.

			Conocimient o sobre anemia	Inicio alimentación
Rho de Spearman	Conocimiento sobre anemia	Coeficiente de correlación	1,000	,534**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
	Inicio alimentación	Coeficiente de correlación	,534**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

Fuente: elaboración propia.

Interpretación:

La tabla 03, muestra la relación directa y positiva entre la variable “conocimientos sobre anemia ferropénica” y la dimensión “inicio de la alimentación” en las prácticas nutricionales que tienen las madres adolescentes; Correlación de Spearman = 0,534 con significancia estadística $p=0,000$. Se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis específica 1.

Hipótesis específica 2

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento y el aporte alimentario para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020.

H0: No existe relación significativa entre el conocimiento y el aporte alimentario para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020.

Tabla 04: Prueba de correlación según Rho de Spearman entre los conocimientos sobre anemia ferropénica y el aporte alimentario como prácticas nutricionales de las madres adolescentes.

			Conocimien to sobre anemia	Aporte alimentario
Rho de Spearman	Conocimiento sobre anemia	Coeficiente de correlación	1,000	,706**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	45	45
Aporte alimentario	Aporte alimentario	Coeficiente de correlación	,706**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	45	45

Fuente: elaboración propia.

Interpretación:

En la tabla 04 se muestra que existe una relación directa y positiva entre la variable “conocimientos sobre anemia ferropénica” y la dimensión “aporte alimentario” de las prácticas nutricionales realizadas por las madres adolescentes, con una correlación de Spearman igual a 0,706 con significancia estadística $p=0,000$ siendo menor que el 0,01. Se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis específica 2.

V. DISCUSIÓN

En el Perú, la anemia constituye una afección de salud pública en infantes menores de 36 meses (grupo riesgoso), cuya causa principal es una ingesta escasa de hierro de alta biodisponibilidad. Situación que impacta de forma negativa en el desarrollo cognitivo, psicomotor, social y emocional del infante. Por ello, es primordial que la madre tenga conocimientos y orientación dietética para su prevención durante el periodo de lactancia y su primera infancia (27).

En tal sentido, de las 45 mamás adolescentes con hijos menores de tres años encuestadas en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto de Ica, el 66,67% (Nº=30) poseen un nivel medio de conocimientos acerca de la anemia ferropénica y el 33,33% (Nº=15) un nivel alto. La mayoría de las mamás adolescentes saben la definición de la enfermedad (51,1%), los valores normales hemoglobina (80%), conocen que la causa principal es la ingesta precaria de alimentos con alto contenido férrico (91,1%) y las consecuencias que puede ocasionar (71,1%). Sin embargo, desconocen los signos y síntomas de la enfermedad (57,8%), los alimentos que ayudan a retener el hierro consumido (64,4%) y cuando su hijo se encuentra más vulnerable a sufrir de anemia ferropénica (66,7%).

Además, tienen prácticas nutricionales poco adecuadas el 42,22% (Nº=19) e inadecuadas el 15,56% (Nº=7). El 82,2% inició la alimentación complementaria en su niño cuando cumplió los 6 meses, el 88,9% continúa amamantando o dándole leche fórmula a su niño junto adicional a la comida. No obstante, el 53,3% de los niños no consumen con frecuencia verduras, frutas, pollo, pescado, hígado, sangrecita y el 64,4% no brinda jugo de naranja, limonada, jugo de piña luego de un almuerzo férrico.

Resultados semejantes a los encontrados por Acosta (14), quien determinó un nivel medio de conocimientos sobre alimentos que previenen la anemia ferropénica, en el 54% de mamás encuestadas, en el 34% y 12% nivel alto y bajo respectivamente. También con los resultados de Mamani (9) quien determinó que el 52,3% de las

mamás tenían conocimientos regulares acerca de la anemia ferropénica en infantes menores de cinco años de edad y el 27,7% bueno. Además, el 53,8% de las mamás encuestadas realizan buenas prácticas y el 33,8% presentan prácticas deficientes, existiendo relación directa entre las variables conocimientos y prácticas (9).

No obstante, difieren con los resultados de Victorio (10) quien encontró que a pesar que las madres cuentan con conocimiento adecuados acerca de la anemia, realizan prácticas inadecuadas con relación a la ingesta de alimentos con alto contenido férrico. Es así que, más de la mitad conocen la causa principal, las consecuencias, sus formas de prevenirla, consumen pollo y saben que la absorción del hierro es mejor con la administración oral de vitamina.

Al relacionar los conocimientos acerca de la anemia ferropénica y las prácticas nutricionales de las mamás adolescentes de niños menores de tres años, se encontró un nivel medio de conocimientos acerca de la anemia ferropénica en el 30,6% de las encuestadas y prácticas nutricionales poco adecuadas (16/30). Mientras, el 26,7% de ellas poseen un nivel alto de conocimientos y prácticas nutricionales adecuadas para prevenir la anemia ferropénica (12/15).

En tal sentido, Córdova y Chirre (28) determinaron un 25% de las madres encuestadas con nivel alto de conocimientos relacionados a la anemia ferropénica, un 60% tuvo nivel medio debido a que conocen en forma general a la enfermedad mas no en sus itinerarios específicos y el 15% obtuvieron un nivel bajo. En esta investigación no se encontró un nivel bajo de conocimiento. Al igual que Mamani y Chiarccahuana (29) determinaron que el 79,7% de las mamás encuestadas poseían un nivel medio de conocimiento y el 4,3% un alto nivel.

Por su parte, Núñez (11) mediante su estudio encontró un significativo impacto en las prácticas preventivas de anemia en las mamás de los lactantes menores de 1 año; tras la aplicación de su programa educativo el 57,4% de las mamás brindó prácticas correctas, en el 26,2% fueron regulares y en el 16,4% negativas. Sin embargo, difieren con los resultados encontrados por Palacios (30) quien determinó que el 67,7% de las madres que concurren al Programa de Crecimiento y

Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Materno Infantil de Castilla presentaron prácticas inadecuadas para prevenir la anemia en madres de infantes de 6 - 36 meses. Las dimensiones más afectadas fueron la administración de multimicronutrientes y leche materna.

Durante el periodo del lactante menor, comprendido desde el nacimiento hasta los seis meses de vida, la leche materna cubre el elevado requerimiento nutricional del niño por lo que debe ser exclusiva y dependiendo el caso puede usar una fórmula fortificada. Al iniciar la alimentación complementaria, se debe estimar la introducción de aquellos alimentos sólidos y líquidos ricos en hierro y de fácil absorción, debiendo mantener la lactancia materna como complemento que beneficie a su crecimiento y desarrollo físico - mental.

La alimentación complementaria es una etapa vulnerable y vital para el estado nutricional de los infantes porque una alimentación insuficiente o con déficit puede generar daños a nivel cognitivo, físicos y emocionales menguando su crecimiento y desarrollo, por ello, debe proporcionar una adecuada cantidad, solidez y frecuencia en concordancia con la edad del infante, la madre debe incluir espinacas, acelgas así como verduras como la zanahoria, la calabaza, el zapallo y frutas como naranjas, papayas y mangos porque contienen vitaminas que benefician la absorción del mineral hierro.

Por ello, las prácticas efectivas que disminuyen la anemia ferropénica, como parte del cuidado infantil, demanda de tácticas que aseguren la máxima cobertura sobre todo en los varones por su rápida tasa de crecimiento longitudinal las reservas de hierro se extinguen más rápido. Por otro lado, las madres adolescentes asumir de manera precoz las responsabilidades que demanda su nuevo rol como los conocimientos y las habilidades adquiridas para el cuidado y la crianza del niño (lactancia materna y nutrición apropiada). Algunas desfavorables condiciones sociales son la falta de estructura familiar, la deserción escolar, entre otros (31).

En esta investigación, se encontró que entre el conocimiento y las prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes

de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica – 2020, existe una relación significativa según Spearman = 0,695; $p= 0,000$. Resultados contradictorios a los encontrados por Ramos (32) quien estimó la existencia de una relación no significativa (prueba Chi Cuadrado con significancia de $p=0,093$) entre conocimiento y las prácticas para la prevención de anemia en las mamás de infantes menores de tres años en el Centro de Salud Jaime Zubieta ubicado en San Juan de Lurigancho – Lima.

VI. CONCLUSIONES

- 1.** Las mamás adolescentes con hijos menores de tres años, cuentan con un nivel medio de conocimientos acerca de la anemia ferropénica y prácticas nutricionales poco adecuadas en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto de Ica,
- 2.** El conocimiento de la anemia ferropénica tiene relación directa y positiva con la variable prácticas nutricionales de las mamás adolescentes con hijos menores de tres años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto de Ica.
- 3.** Los conocimientos sobre anemia ferropénica están relacionados directa y positivamente con la dimensión inicio de la alimentación de las prácticas nutricionales en las adolescentes madres de infantes menores de tres años.
- 4.** Los conocimientos acerca de anemia ferropénica están relacionados directa y positivamente con la dimensión aporte alimentario de las prácticas nutricionales en las mamás adolescentes con niños menores de tres años.

VII. RECOMENDACIONES

Primero: Para el presidente en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto de Ica, realizar de forma coordinada con el establecimiento de salud de su jurisdicción, campañas de salud para la sensibilización de las mamás acerca de la importancia de conocer y prevenir la anemia en los infantes menores de tres años, mediante sesiones demostrativas de la elaboración y conservación de alimentos con alto valor férrico.

Segundo: Para los profesionales de enfermería responsables del Programa de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, realizar monitoreo y seguimiento de aquellos infantes menores de tres años con anemia ferropénica, de madres adolescentes a través de visitas domiciliarias inopinadas para evidenciar la preparación de la alimentación complementaria. También, realizar consejería sobre el tratamiento farmacológico del niño en cada consulta de enfermería.

Tercero: Para las autoridades de la Escuela de Enfermería de la Universidad César Vallejo, realizar campañas de proyección a la comunidad rural para difundir información que permita acrecentar los conocimientos para una alimentación saludable que permita menguar los casos de anemia ferropénica en infantes menores de tres años.

Cuarto: Para los estudiantes de enfermería, realizar más investigaciones sobre anemia ferropénica para poder analizar y comprender cada escenario de los casos de anemia en las zonas rurales.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. [internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; c2020 [actualizado 9 Oct 2020; citado 9 Oct 2020]. Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/indicators/haemoglobin_es.pdf
2. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2013-2018 – Primer Semestre. [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2017. [citado 9 Oct 2020]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2018.pdf
3. Hernández-Vásquez A, Azañedo D, Antiporta DA, Cortés S. Análisis espacial de la anemia gestacional en el Perú. 2015. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017; 34(1): 43- 51. DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2017.341.2.707>.
4. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. [Internet]. Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia 2018. Comisión Interministerial de Asuntos Sociales. Tarea Asociación Gráfica Educativa. Lima. [citado 9 Oct 2020]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/307159/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
5. Peña P, Villavicencio L, Palacios M, Mora J. Maternidad adolescente y estilo de crianza actual. Acción Pedagógica. 2015. 24: 62 – 72.
6. Black Maureen M, Creed-Kanashiro Hilary M. ¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev. peru. med.exp. salud publica [Internet]. 2012 Jul [citado 2020 Dic 25];29(3): 373-378. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300013&lng=es.

7. Del Mastro I. Entre madres-adolescentes y adolescentes-madres: un análisis de su trayectoria de vida y los factores que influyen en su configuración. Debates en Sociología. 2015, 40: 31-60 ISSN 0254-9220.
8. Black MM, Aboud FE. Responsive feeding is embedded in a theoretical framework of responsive parenting. J Nutrition. 2011;141(3):490-4.
9. Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red JAE-Puno, setiembre-diciembre del 2017. Puno. [Tesis de licenciatura en Internet]. Universidad Nacional Del Altiplano. 2017. [citado 3 diciembre 2020] Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Victorio A. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Puesto De Salud De Hualhuas en el año 2017. Huancayo. [Tesis de licenciatura en Internet]. Universidad Nacional Del Centro Del Perú. 2018 [citado 3 diciembre 2020] Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4707/Cornejo_c.pdf?sequence=1&isAllowed=y
11. Núñez Cercado S. Efecto de un programa educativo en las actitudes y prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 1 año del Puesto De Salud Pueblo Libre- La Esperanza-Trujillo, 2018. Cientifi-k.2019, 7(1): 25-32.
12. Navarrete G, Yataco M, Zanabria C. Prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 06 y 12

meses [Tesis]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia Facultad de Enfermería; 2018. [citado 3 diciembre 2020] Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3692/Practicas_Navarr_eteGutierrez_Guiliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Hualca Cabrera, Martha Gabriela. Estrategias preventivas de factores de riesgo de anemia ferropénica en niños entre 6 y 24 meses de edad que acuden al Centro de Salud Rural Santa Rosa de Cuzubamba de Cayambe. Tesis de Licenciatura. Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes. Disponible en: <http://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/3601>

14. Acosta Narváez, D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>

15. MINSA. Documento Técnico Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud en el Perú. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf

16. Zavaleta Nelly, Astete-Robilliard Laura. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2017 Oct [citado 2020 Dic 25] ; 34(4): 716-722. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3251>.

17. National Institutes of Health. Datos sobre el hierro. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>

18. Velásquez-Hurtado JE, Rodríguez Y, Gonzáles M, Astete-Robilliard L, Loyola-Romaní J, Vigo WE, et al. [Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013.](#) Biomedica. 2016;36(2):220-9. doi: 10.7705/biomedica.v36i2.2896.
19. Guía técnica: Guía clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas y niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención., MINSA, 2015: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM028-2015-MINSA_guia.pdf.
20. María Ruiz González. Victoria Picó Bergantiños. Lourdes Rosich García. Leonardo Morales Lamadrid. Factor alimentario en la presencia de la deficiencia de hierro. Cuba Rev. Cubana de Medicina General Integral 2002; v.18 n.1:46-52.
21. Ciudad Reynaud Antonio. Requerimiento de micronutrientes y oligoelementos. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2014 Abr [citado 2020 Feb 18]; 60(2):161-170. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200010&lng=es.
22. Moreno Mojica C, Hernández Mancipe L, Rincón Villamil T. La realidad de convertirse en madre: vivencias de una adolescente. Investig Enferm Imagen Desarr. 2017;19(2):13-28. <http://dx.doi.org/10.11144/Javeriana.ie19-2.rcmv>
23. Chévez-Guevara D. Cuidado de la familia al binomio madre adolescente - recién nacido. Tesis de maestría. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Lambayeque – Perú, 2012. Disponible en: http://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/592/1/TM_Chevez_Guevara_Delia_Esther.pdf

24. Rodríguez I. El Hijo de la Madre Adolescente. Rev Cub 2002; 45(3): 24 – 35.
25. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la Investigación [Internet]. 6.^a ed. Mexico: McGRAW-HILL / INTERAMERICANA; 2014 [citado 11 noviembre 2020]. p. 4. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
26. Cornejo Cari Cinthia Pamela. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. Tesis de Licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323345421.pdf>.
27. Zavaleta Nelly, Astete-Robilliard Laura. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2017 Oct [citado 2021 Feb 19] ; 34(4): 716-722. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020&lng=es. <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3251>.
28. Córdova-Díaz J, Chirre-Romero C. Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños pre escolares de la I.E.P Mi Mundo Feliz - SJL, 2019. Tesis de licenciatura. Universidad César Vallejo. Lima. 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36695/Cordova_DJC.pdf?sequence=8&isAllowed=y
29. Mamani-Quispe R, Chiarccahuana-Morales M. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Servicio De Control De Crecimiento Y Desarrollo Del Niño Sano, Hospital San Juan De Lurigancho, Lima – 2018. Tesis de licenciatura. Universidad María Auxiliadora. 2018. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/2018->

[12%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

30. Palacios-Cardoza C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional De Piura. 2019. Disponible en: <http://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Velásquez-Hurtado JE, Rodríguez Y, Gonzáles M, et al. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007-2013. *Biomédica* 2016;36:220-9.
32. Ramos-Galindo R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018. Tesis de licenciatura. Universidad César Vallejo. Lima. 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17304/Ramos_GR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Conocimientos de las madres adolescentes acerca de la anemia ferropénica.	Proceso cognitivo-mental (idea, imagen, concepto) que la madre adolescente realiza a partir del análisis de la información adquirida acerca de la anemia ferropénica.	Información que otorgan las madres adolescentes acerca de la anemia ferropénica: definición, factores causantes, sintomatología, complicaciones, tratamiento y prevención; los cuales tendrán un valor final de conocen y no conocen y que será medido través de un cuestionario.	Anemia Ferropénica.	<ul style="list-style-type: none"> Definición Factores causantes. Sintomatología. Complicaciones Tratamiento y prevención. 	1,2,3, 4,5,6, 7,8,9, 10,11,12	Ordinal

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de Medición
Prácticas nutricionales de las madres adolescentes sobre la prevención de la anemia ferropénica.	Acciones desarrolladas en relación a los hábitos nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica expresados por la madre por medio del lenguaje.	Conjunto de acciones adecuadas o inadecuadas realizadas por las madres adolescentes prevención de la anemia ferropénica.	Inicio de la alimentación complementaria Aporte alimentario para la prevención de la anemia	<ul style="list-style-type: none"> • Antes de los 6 meses • A los 6 meses • Después de los 6 meses. <ul style="list-style-type: none"> • Alimentos ricos en hierro. • Suplemento de hierro. • Alimentos que favorecen/inhiben la absorción del hierro. 	13,14,15,16,17,18,19	Ordinal

Anexo 2:
INSTRUMENTO.
CONOCIMIENTOS Y LAS PRÁCTICAS NUTRICIONALES DE LAS MADRES
PARA LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA.

INTRODUCCIÓN

Buenos días, somos Roxana Yauricasa Nolberto y Kelly Anyi Romero Sánchez Bachilleres en Enfermería, en esta oportunidad les estaremos entregando una encuesta tiene por finalidad Identificar los conocimientos y las prácticas nutricionales de las madres para la prevención de la anemia ferropénica. Las respuestas no tienen nombre y los registros proporcionados son confidenciales.

INSTRUCCIONES: Responda una sola alternativa de respuesta por cada pregunta. Marque aquella que usted considere la apropiada.

I. DATOS GENERALES

1. EDAD: _____ 2. EDAD DE SU ÚLTIMO HIJO: _____ 3. N° DE HIJOS: _____

4. OCUPACIÓN: _____

5. GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a. Primaria incompleta () completa ()
- b. Secundaria incompleta () completa ()
- c. Técnico incompleta () completa ()
- d. Superior universitario incompleta () completa ()

6. **Estado civil:** a) Soltero b) Conviviente c) Casada d) Separada

II. CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA.

1. ¿Qué es la anemia?

- a. La disminución de la hemoglobina
- b. La disminución de la glucosa
- c. El aumento de la hemoglobina
- d. La disminución del colesterol

2. La anemia ferropénica para Ud. es causada por la deficiencia de un mineral llamado:

- a. Calcio b. Fosforo c. Hierro d. Vitamina C

3. ¿Para Ud. en qué caso el niño está en más riesgo de sufrir de anemia?

- a. Un niño sin parásitos
- b. Un niño de 12 meses
- c. Un niño prematuro y bajo peso al nacer
- d. Un niño alimentado con leche materna

4. Para Ud. un niño con anemia presenta las siguientes características:

- a. Aumento de apetito, fiebre, cansancio
- b. Disminución del apetito, palidez y mucho sueño
- c. Fiebre, palidez y dolor de cabeza
- d. Dolor de huesos, fiebre y cansancio.

5. Una de las consecuencias que puede ocasionar en el niño la anemia es:

- a. El aumento de peso
- b. La diarrea
- c. El dolor muscular
- d. El bajo rendimiento escolar

6. ¿Qué tipo de prueba conoce usted para diagnosticar la anemia en su niño?

- a. Colesterol
- b. Glucosa
- c. Hemoglobina y Hematocrito
- d. Parasitosis

7. Un niño con anemia tendrá una hemoglobina:

- a. menor a 11g/dl
- b. mayor a 11g/dl
- c. menor a 12g/dl
- d. mayor a 12g/dl.

8. ¿Qué medicamento utiliza para el tratamiento de la anemia?

- a. calcio
- b. vitaminas
- c. paracetamol
- d. sulfato ferroso

9. ¿Qué alimentos daría Ud. a un niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?

- a. Papillas y sopas
- b. Leche materna y alimento rico en hierro
- c. sopas y sangrecita
- d. Solo leche materna

10. ¿Qué alimentos conoce UD. que contenga gran cantidad de hierro?

- a. Leche y derivados, lentejas y verduras
- b. Beterraga, huevo, carnes y papas
- c. Frutas, verduras, arroz y menestras
- d. Carnes, hígado, sangrecita y menestras

11. ¿Cuáles son los alimentos que favorecen la absorción del hierro en nuestro organismo?

- a. café, infusiones
- b. Jugo de naranja, limonada
- c. chicha morada, agua
- d. Leche, yogur.

12. ¿Qué alimentos o bebidas impiden que se absorban el hierro contenido en los alimentos?

- a. Trigo, papa, café
- b. Café, té, infusiones

Anexo 3. Validez del Instrumento

CONCORDANCIA ENTRE LOS EXPERTOS SEGÚN LA PRUEBA BINOMIAL

Distribución binomial

CLARIDAD

	Juez 01	Juez 02	Juez 03	Juez 04	Juez 05	Suma	Probabilidad
Item 01	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 02	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 03	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 04	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 05	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 06	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 07	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 08	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 09	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 10	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 11	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 12	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 13	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 14	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 15	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 16	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 17	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 18	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 19	1	1	1	1	1	5	0.03

PERTINENCIA

	Juez 01	Juez 02	Juez 03	Juez 04	Juez 05	Suma	Probabilidad
Item 01	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 02	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 03	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 04	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 05	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 06	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 07	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 08	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 09	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 10	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 11	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 12	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 13	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 14	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 15	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 16	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 17	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 18	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 19	1	1	1	1	1	5	0.03

RELEVANCIA

	Juez 01	Juez 02	Juez 03	Juez 04	Juez 05	Suma	Probabilidad
Item 01	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 02	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 03	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 04	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 05	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 06	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 07	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 08	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 09	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 10	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 11	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 12	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 13	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 14	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 15	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 16	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 17	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 18	1	1	1	1	1	5	0.03
Item 19	1	1	1	1	1	5	0.03

Anexo 4: Confiabilidad del Instrumento

PRUEBA DE DOS MITADES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Parte 1	Valor	,642
		N de elementos	10 ^a
	Parte 2	Valor	,624
		N de elementos	9 ^b
	N total de elementos		19
Correlación entre formularios			,662
Coeficiente de Spearman-Brown	Longitud igual		,797
	Longitud desigual		,797
Coeficiente de dos mitades de Guttman			,796

a. Los elementos son: Item01, Item02, Item03, Item04, Item05, Item06, Item07, Item08, Item09, Item10.

b. Los elementos son: Item10, Item11, Item12, Item13, Item14, Item15, Item16, Item17, Item18, Item19.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	12,22	10,449	,889	,725
Item02	11,82	13,149	,181	,780
Item03	12,40	12,155	,369	,769
Item04	12,31	11,401	,581	,752
Item05	12,02	12,659	,227	,780
Item06	11,84	13,271	,103	,784
Item07	11,93	13,018	,146	,783
Item08	11,91	12,719	,268	,776
Item09	12,09	11,946	,427	,765
Item10	11,89	13,146	,124	,784
Item11	12,38	12,968	,117	,788
Item12	11,89	12,965	,193	,780
Item13	11,91	12,537	,337	,772
Item14	11,84	12,725	,345	,772
Item15	12,09	11,946	,427	,765
Item16	12,38	12,331	,307	,774

Item17	12,02	11,704	,540	,757
Item18	11,98	12,977	,142	,785
Item19	12,27	10,836	,758	,737

PRUEBA DE NORMALIDAD

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Suma conocimiento	,138	45	,031	,940	45	,021
Suma Practica	,203	45	,000	,914	45	,003
Suma_dimension_uno	,257	45	,000	,880	45	,000
Suma_dimension_dos	,278	45	,000	,771	45	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Anexo 5: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Yo,declaro por medio de esta firma que acepto participar en la investigación titulada: **Conocimientos y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años. Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.**

Me han explicado con claridad los objetivos del estudio, por lo cual participaré de la encuesta para su análisis respectivo. Asumiendo que la información brindada será solamente de conocimiento de la investigadora, quien garantiza el secreto y respeto a mi privacidad.

Estoy consciente que el informe final de la investigación no se hará mención de los nombres de los participantes. Por último, declaro que después de las explicaciones realizadas autorizo participar del presente trabajo de investigación voluntariamente.

.....

Firma del participante

Ica, enero de 2021

Anexo 6: Matriz de consistencia

TÍTULO: “Conocimientos y Prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.”

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensión	Indicadores	Diseño metodológico
<p>GENERAL: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020?</p> <p>Específicos:</p>	<p>GENERAL: Determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.</p> <p>Específicos:</p>	<p>GENERAL: Existe relación significativa entre el conocimiento y las prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020.</p> <p>ESPECIFICOS: Existe relación significativa entre el conocimiento y el inicio de la alimentación complementaria para</p>	<p>DEPENDIENTE: Conocimientos sobre anemia ferropénica.</p> <p>INDEPENDIENTE: Prácticas para la prevención de la anemia ferropénica.</p>	<p>Anemia</p> <p>Inicio de la alimentación complementaria</p> <p>Aporte alimentario para la prevención de la anemia</p>	<ul style="list-style-type: none"> Definición Factores causantes. Sintomatología. Complicaciones Tratamiento y prevención. Antes de los 6 meses A los 6 meses Después de los 6 meses. Alimentos ricos en hierro. Suplemento de hierro. 	<p>Investigación cuantitativa no experimental, correlacional y de corte transversal.</p> <p>La población de estudio estará conformada por 50 madres adolescentes de niños menores de 3 años que acuden a la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020. No se realizó muestreo probabilístico.</p>

<p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y el inicio de la alimentación complementaria para la prevención de la anemia ferropénica en las madres adolescentes en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica - 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y el aporte alimentario para la prevención de la anemia ferropénica en las madres adolescentes en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020?</p> <p>¿Qué relación existe entre las practicas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre el conocimiento y el inicio de la alimentación complementaria para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica – 2020. • Identificar la relación entre el conocimiento y el aporte alimentario para la prevención de la anemia ferropénica en 	<p>la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento y el aporte alimentario para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020</p> <p>Existe relación significativa entre las practicas nutricionales y la anemia para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos que favorecen/inhiben la absorción del hierro. 	
---	---	--	--	--	--	--

<p>nutricionales y la anemia para la prevención de la anemia ferropénica en las madres adolescentes en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica 2020?</p>	<p>madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica – 2020.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar la relación entre las practicas nutricionales y la anemia para la prevención de la anemia ferropénica en las madres adolescentes de niños menores de 3 años en la Asociación Oscar Sánchez Dulanto, Ica – 2020. 					
---	---	--	--	--	--	--

Anexo 7. Base de Datos

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

		Recuento	% de N columnas
OCUPACION	Estudiante	20	44,4%
	Ama de casa	16	35,6%
	Independiente	9	20,0%
	Total	45	100,0%
GRADO	Primaria incompleta	0	0,0%
	Secundaria incompleta	29	64,4%
	Técnica incompleta	16	35,6%
	Universitaria imcompleta	0	0,0%
	Total	45	100,0%
ESTADO CIVIL	Soltera	24	53,3%
	Conviviente	20	44,4%
	Casada	0	0,0%
	Separada	1	2,2%
	Total	45	100,0%

ID	EDAD	EDAD DE SU ULTIMO HIJO	N° DE HIJOS	OCUPACION	GRADO DE INSTRUCCIÓN	ESTADO CIVIL
1	17	1 año	1	2	3	2
2	17	7 meses	1	3	3	2
3	17	10 meses	1	2	2	2
4	17	1 año	1	1	3	2
5	17	9 meses	1	1	3	1
6	17	1 año	1	3	3	2
7	16	7 meses	1	1	2	1
8	17	9 meses	1	2	3	2
9	17	2 años	1	2	3	2
10	16	6 meses	1	3	2	1
11	17	7 meses	1	1	3	1
12	16	9 meses	1	1	2	1
13	17	1 año	1	1	2	2
14	17	1 año 2 meses	1	2	2	2
15	16	8 meses	1	1	2	1
16	16	7 meses	1	1	2	1
17	17	10 meses	1	2	3	1
18	17	1 año 7 meses	1	2	2	2
19	16	1 año 6 meses	1	1	2	1
20	16	1año 1 mes	1	2	2	2
21	17	1 año	1	1	3	2
22	16	7 meses	1	3	2	1
23	17	1 año 1 mes	1	3	3	2
24	17	8 meses	1	2	3	4
25	16	7meses	1	1	2	1

26	17	1 año	1	3	2	2
27	16	9 meses	1	2	2	1
28	16	6 meses	1	2	2	1
29	17	11 meses	1	3	3	2
30	16	8 meses	1	2	2	1
31	17	1 año 2 meses	1	3	2	2
32	16	7 meses	1	2	2	1
33	15	9 meses	1	1	3	1
34	17	1 año 3 meses	1	2	2	2
35	17	8 meses	1	3	2	1
36	16	11 meses	1	1	2	1
37	16	1 año	1	1	2	1
38	17	1 año 6 meses	1	2	2	2
39	17	8 meses	1	1	3	1
40	16	6 meses	1	1	2	1
41	15	10 meses	1	1	2	1
42	17	1 año 5 meses	1	2	2	2
43	16	1 año	1	1	2	1
44	17	1 año 2 meses	1	1	2	2
45	17	1 año	1	1	3	1

Anexo 8. Frecuentas y porcentajes de los conocimientos de las madres adolescentes por cada pregunta.

Item01

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	22	48,9	48,9	48,9
	Sabe	23	51,1	51,1	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item02

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	4	8,9	8,9	8,9
	Sabe	41	91,1	91,1	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item03

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	30	66,7	66,7	66,7
	Sabe	15	33,3	33,3	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item04

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	26	57,8	57,8	57,8
	Sabe	19	42,2	42,2	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item05

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	13	28,9	28,9	28,9
	Sabe	32	71,1	71,1	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item07

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	9	20,0	20,0	20,0
	Sabe	36	80,0	80,0	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item08

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	8	17,8	17,8	17,8
	Sabe	37	82,2	82,2	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item09

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	16	35,6	35,6	35,6
	Sabe	29	64,4	64,4	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item10

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	7	15,6	15,6	15,6
	Sabe	38	84,4	84,4	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item11

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	29	64,4	64,4	64,4
	Sabe	16	35,6	35,6	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item12

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	7	15,6	15,6	15,6
	Sabe	38	84,4	84,4	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item13

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	8	17,8	17,8	17,8
	Sabe	37	82,2	82,2	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item14

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	5	11,1	11,1	11,1
	Sabe	40	88,9	88,9	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item15

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	16	35,6	35,6	35,6
	Sabe	29	64,4	64,4	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item16

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	29	64,4	64,4	64,4
	Sabe	16	35,6	35,6	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item17

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	13	28,9	28,9	28,9
	Sabe	32	71,1	71,1	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item18

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	11	24,4	24,4	24,4
	Sabe	34	75,6	75,6	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Item19

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No Sabe	24	53,3	53,3	53,3
	Sabe	21	46,7	46,7	100,0
	Total	45	100,0	100,0	

Lima, 10 de enero del 2021

CARTA N° 010 - 2021/EP/ENF.UCV-LIMA

Sr.

Miguel Angel Cuaresma Palomino

Pdte: De la asociación Oscar Sánchez Dulanto

Presente.-

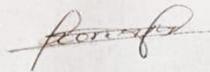
Asunto: Solicito Autorizar la ejecución del Proyecto de Investigación de Enfermería

Por la presente me es grato comunicarme con Usted a fin de saludarlo cordialmente en nombre de la Universidad César Vallejo y en el mi propio deseándole éxitos en su acertada gestión.

A su vez, la presente tiene como objetivo el solicitar su autorización a fin de que las bachilleres: **KELLY ANYI ROMERO SANCHEZ y ROXANA YAURICASA NOLBERTO** bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería pueda ejecutar su investigación Titulada: **"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS NUTRICIONALES PARA LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPENICA EN MADRES ADOLESCENTES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS. ASOCIACIÓN OSCAR SÁNCHEZ DULANTO, ICA -2020;**; por lo que solicitó su autorización a fin de que se le brinden las facilidades correspondientes.

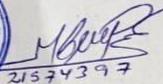
Sin otro particular y en espera de su respuesta quedo de Usted.

Atentamente.



Mgtr. Zora M. Riojas Yance
Coordinadora de la E.P de Enfermería
Universidad Cesar Vallejo Lima Norte

C/c: Archivo.



ALIMENTOS QUE DISMINUYEN LA ABSORCIÓN DEL HIERRO



GASEOSAS



INFUSIONES



TÉ, CAFÉS

RECOMENDACIONES:

- ✓ Después de consumir alimentos ricos en hierro (hígado, bazo, menestras, sangrecita) no acompañarlo con leche y evitar el consumo de mates
- ✓ Incluir alimentos ricos en hierro de preferencia de origen animal en la alimentación de sus hijos al menos 3 veces a la semana



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

¿CÓMO PREVENIR LA ANEMIA?



EXPOSITORAS:

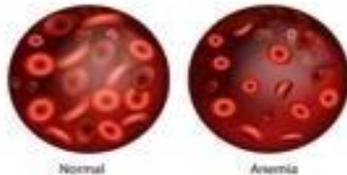
ROMERO SÁNCHEZ KELLY
YAURICASA NOLBERTO ROXANA

Lima – Perú

2021

¿QUÉ ES LA ANEMIA?

- Es una afección en la cual careces de suficientes glóbulos rojos sanos para transportar un nivel adecuado de oxígeno a los tejidos del cuerpo.
- Es una enfermedad que se produce por falta de hierro



¿Qué CAUSA LA ANEMIA?



BAJO CONSUMO DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO

HEMORRAGIAS



SINTOMAS QUE PRODUCE EN LOS NIÑOS

- Sangrado en encías
- Pérdida de peso
- Sangrado en la nariz
- Cansancio y palidez
- Incremento de sueño
- Pérdida de apetito
- Irritabilidad



COMO PREVENIR LA ANEMIA:

AUMENTANDO LA CANTIDAD DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO COMO:



SANGRECITA



BAZO



PESCADO



MENESTRAS



VERDURAS DE HOJAS VERDES