



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

**Prácticas preventivas sobre la Anemia Ferropénica en madres de niños
de un asentamiento humano, Villa María del Triunfo- 2020**

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA:

Araujo Muñoa, Maribel Liliana (ORCID: 0000-0001-6820-0162)

ASESORA:

Mg. Johana Vanessa Collantes Zapata (ORCID: 0000-0001-9606-9018)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud perinatal e infantil

LIMA – PERÚ

2020

Dedicatoria

La presente investigación va dedicada, principalmente a DIOS, a mis padres, mis hijas y mis hermanas.

Agradecimiento

Agradezco principalmente a mi familia por todo su apoyo incondicional estos años de formación profesional, a mi asesora por ser mi guía en esta investigación.

Índice de Contenido

Agradecimiento	ii
Índice de Contenido	iii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III. METODOLOGÍA	18
3.1 Tipo y diseño de investigación	18
3.2 Variables y operacionalización	19
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis	20
3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos	21
3.5 Procedimiento	22
3.6 Método de análisis de recolección de datos	23
3.7 Aspectos éticos	23
IV. RESULTADOS	24
4.1 Resultados de objetivo general	24
4.2 Resultados de objetivo específicos	25
V. DISCUSIÓN	29
VI. CONCLUSIONES	36
VII. RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	47
ANEXO 10. Resultados sociodemográficos	59

Índice de tablas

Tabla 1. Edad de la madre	59
Tabla 2. Grado de instrucción	59
Tabla 3. Ocupación	60
Tabla 4. Edad de los niños (as)	60
Tabla 5. Sexo de los niños (as)	61
Tabla 6. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020	61
Tabla 7. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro	62
Tabla 8. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes	62
Tabla 9. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna	62
Tabla 10. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos	63

Índice de figuras

Figura 1. Prácticas preventivas de anemia ferropénica	24
Figura 2. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro	25
Figura 3. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes.	26
Figura 4. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna	27
Figura 5. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos.	28

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo: Determinar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo, 2020. **Metodología:** El tipo de investigación es básica con enfoque cuantitativo de nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 54 madres de niños de 10 a 36 meses que cumplen con los criterios de selección. La técnica de recolección mediante la entrevista haciendo uso de un formulario que comprendía 20 preguntas enfocados a las 4 dimensiones de las prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica, las cuales fueron: alimentación rica en hierro, administración de micronutrientes, administración de leche materna e higiene de alimentos. **Resultados:** Las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 52% (28) son inadecuadas y el 48% (26) son adecuadas. En relación a las prácticas preventivas de anemia según la dimensión alimentación rica en hierro se observa que el 63% (34) son adecuadas y el 37% (20) son inadecuadas; con respecto a las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes en las madres, se observa que el 81% (44) son inadecuadas y el 19% (10) son adecuadas; con respecto a las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna, se observa que el 83% (45) son adecuadas y el 17% (9) son inadecuadas y por último con respecto a las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos en madres de niños, se observa que el 52% (28) son inadecuadas y el 48% (26) son adecuadas.

Conclusiones: Las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que más de la mitad son prácticas inadecuadas.

Palabras clave: Prácticas preventivas, prevención, anemia ferropénica, anemia.

Abstract

Title: "Preventive practices on iron deficiency anemia in mothers of children from a Human Settlement, Villa María del Triunfo, 2020". **Objective:** To determine the preventive practices of iron deficiency anemia in mothers of children from the Brilla el Sol Human Settlement, Villa María del Triunfo, 2020. **Methodology:** The type of research is basic with a descriptive level quantitative approach and a nonexperimental cross-sectional design. The sample consisted of 54 mothers of children aged 10 to 36 months who met the selection criteria. The collection technique through the interview using a form that included 20 questions focused on the 4 dimensions of preventive practices on iron deficiency anemia, which were: diet rich in iron, administration of micronutrients, administration of breast milk and hygiene of foods. **Results:** The preventive practices of iron deficiency anemia in mothers of children aged 10 to 36 months from the Brilla el Sol Human Settlement, Villa María del Triunfo 2020, it is observed that 52% (28) are inadequate and 48% (26) are adequate. In relation to anemia preventive practices according to the iron- rich diet dimension, it is observed that 63% (34) are adequate and 37% (20) are inadequate; Regarding the preventive practices of iron deficiency anemia in the dimension administration of micronutrients in mothers, it is observed that 81% (44) are inadequate and 19% (10) are adequate; Regarding the preventive practices of iron deficiency anemia in the breast milk administration dimension, it is observed that 83% (45) are adequate and 17% (9) are inadequate and lastly with respect to the preventive practices of iron deficiency anemia in In the food hygiene dimension of mothers of children, it is observed that 52% (28) are inadequate and 48% (26) are adequate. **Conclusions:** The preventive practices of iron deficiency anemia in mothers of children aged 10 to 36 months from the Brilla el Sol Human Settlement, Villa María del Triunfo 2020, it is observed that more than half are inappropriate practices.

Key words: Preventive practices, prevention, iron deficiency anemia, anemia.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica definida por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como una alteración del estado nutricional, se da por diversos factores, siendo el principal la disminución de hierro, dañando a los glóbulos rojos y de esta manera afectando la concentración de la hemoglobina en el transporte adecuado de oxígeno en el cuerpo. Por tanto, la deficiencia nutricional viene dada por la carencia de hierro que conlleva a la principal causa de la anemia que afecta al 42% de los niños a nivel mundial. ^{1 2}

Así mismo, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) indicó que la prevención permite evitar un peligro a posibles complicaciones, problema que afecta al 47,4% de los niños más pequeños. Prevalciendo en África en un 67,6%, Asia Sudoriental con 65,5% y en el Mediterráneo Oriental el 46%, y el 20% de niños que padecen de anemia. La OMS señala que existen 1,6 billones personas las cuales tienen anemia, en su gran mayoría son preescolares. En una investigación realizada en México el 23% de los niños de 1 a 4 años tienen anemia, y 7.2 % son por deficiencias de hierro. ^{3 4 5 6}

El Ministerio de Salud (MINSA), en un estudio efectuado en el Perú consideró a la anemia como uno de los problemas primordiales en las políticas de salud pública del país, se demostró que alrededor de 743 mil niños menores de 3 años presentan anemia. Para la referida institución como ente competente de llevar el seguimiento, control y ejecución de medidas que beneficien a la población en materia de salud, han argumentado que representa un factor de prevención de malos hábitos alimenticios desde el periodo de gestación, y es vital que se lleven a la práctica medidas preventivas que fortalezcan el sistema inmunológico de los niños desde temprana edad. ⁷

Así mismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), reportó que en Lima la enfermedad por deficiencia de hierro aumentó en un 8% del 2017 al 2018. En 2019 se observa una variación En la capital, la anemia infantil pasó de 35.3% a 29.8% sin embargo la prevalencia continua en los distritos más pobres de la ciudad . (7).

Se realizó un tamizaje de anemia en 48 distritos, San Juan de Miraflores, Villa María del Triunfo, Villa El Salvador, Chorrillos, San Juan de Lurigancho, La Victoria, Ate, El Agustino, San Martín de Porres, Independencia, Comas y Carabaylo. De allí, que el Asentamiento Humano Brilla el Sol que se encuentra en el distrito Villa María del Triunfo es considerado como el distrito con altos porcentaje de anemia según lo antes señalado.⁸

Razón que conllevó a realizar este trabajo de investigación en el asentamiento humano mencionado, observándose a madres de familia con varios números de hijos, muchos de ellos con signos de palidez, en la entrevista con las madres muchas de ellas referían que sus hijos dormían mucho en el día, otras que por la reincorporación a sus centros de trabajo no cumplían con la lactancia exclusiva. Por medio de campañas de tamizaje realizadas en la localidad en el mes de enero del presente año, se pudo detectar casos de deficiencia de hierro en niños menores de 36 meses, con resultados de cifras alarmantes, con hemoglobina por debajo de los valores normales de concentración. Además, son pocas las que ponen en práctica las medidas preventivas para evitar que en la familia se presente esta enfermedad; siendo ellas las figuras principales en el cuidado de sus hijos y por ende en prevenir este padecimiento. Es frecuente que las madres no les proporcionen a sus hijos hierro hémico, o no les administren multimicronutrientes sulfato ferroso, hierro polimaltosado.

Dicha problemática se da porque las madres han desarrollado medidas inapropiadas en la previsión de la anemia, como la ingesta de alimentos con bajo contenido de hierro con frecuencia y cantidad sin considerar el tiempo de vida en la niñez, alimentación que no cubre con los aportes nutricionales.⁹ Aunado a esta realidad, se tiene en este asentamiento humano carencia de agua lo que conlleva a una manipulación inadecuada de los alimentos, lo que podría generar una parasitosis intestinal a la aparición de cuadros anémicos y desnutrición crónica en los niños.¹⁰

También, se observó que en este asentamiento prevalecen madres jóvenes que se han incorporado a la población económicamente activa (PEA) y tienen que retirar a los niños la alimentación materna antes de los dos años.

Esta situación complica las prácticas preventivas de la anemia ferropénica, porque los niños no están consumiendo los nutrientes que requieren a temprana edad para alcanzar un crecimiento y desarrollo saludable.¹¹

En el presente estudio la justificación teórica, tiene como finalidad brindar aportes a las madres de los niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol sobre desarrollar prácticas preventivas de anemia ferropénica.¹² Esto no solo ayudaría a minimizar los índices de niños con esta patología si no también tendría a mejorar la parte intelectual de los estudiantes como parte de la población objeto de investigación. Así mismo, las fuentes teóricas fueron desarrolladas en concordancia al tema y a la necesidad de generar conciencia entre la población. Por tanto, este trabajo va a beneficiar a futuros investigadores puesto que servirá de sustento para el desarrollo de nuevos constructos teóricos.

En cuanto a la justificación social, por lo antes planteado, se precisa que la ejecución de acciones tanto intersectorial y comunitario permitirían colaborar en la formación de prácticas saludables en beneficio de la nutrición.¹³ De igual manera, es importante que exista un compromiso entre los entes gubernamentales y la familia, con la finalidad de impulsar el desarrollo intelectual de los niños en su proceso de aprendizaje, a través de una buena alimentación que va a repercutir en la calidad de vida que desarrollarán los niños.

Por último, la investigación se justifica desde lo práctico porque los hallazgos que se obtendrá en la investigación permitirán conocer cuáles son los comportamientos en relación a la práctica que tienen sobre la salud de sus hijos, con ello promover cambios de comportamientos en las prácticas alimenticias, lo cual beneficia a las madres en estudio y por consiguiente a los hijos, mismos que recibirán el beneficio del suplemento del sulfato ferroso, así como las buenas prácticas alimenticias que van a contrarrestar la anemia en estudio. Para dar respuesta a la realidad problemática se planteó el problema general y los problemas específicos de la investigación.

El problema general de la investigación fue ¿Cuáles son las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020? Los problemas específicos de la investigación fueron los siguientes:

¿Cuáles son las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020?; ¿Cuáles son las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020?; ¿Cuáles son las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020?; ¿Cuáles son las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020?

El objetivo general fue determinar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020. Los objetivos específicos: Identificar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020; Identificar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020; Identificar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020; Identificar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.

II. MARCO TEÓRICO

Después de hacer la revisión de trabajos previos se infirió los antecedentes internacionales y nacionales. AI Suhiemat A. y Shudifat R. En su estudio del 2020 titulado “nivel de educación y prácticas nutricionales de la madre en relación con la anemia por deficiencia de hierro en preescolares de Jordania”, su objetivo fue evaluar el nivel de educación y las prácticas nutricionales de las madres para determinar los factores de riesgo relacionados con la anemia ferropénica en preescolares. El estudio fue descriptivo, correlacional de corte transversal con una muestra de 100 madres cuyos niños oscilaban entre los 36 a 59 meses de edad, con diagnóstico de anemia. De los resultados, el 47% presentaba anemia moderada y el 53% presentó anemia leve. Se observó asociación entre el nivel educativo con el nivel de hemoglobina, por otro lado, la práctica de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses no se asoció significativamente con baja hemoglobina, la alimentación complementaria se inició a los 4 meses en el 30% de los niños con anemia leve y el 24% con anemia moderada. En síntesis, la lactancia materna no se relacionó con un nivel bajo de hemoglobina debido a que las madres tenían malas prácticas nutricionales con respecto a la lactancia materna.¹⁴

Stiller C., Golembiewski E. y Konstan S.

Realizaron un estudio del 2020 titulado “Estado nutricional materno y prácticas de alimentación infantil: un estudio retrospectivo en las comunidades de la India – 2015”, su propósito fue evaluar el estado nutricional de las madres y los patrones de alimentación de niños de 6-36 meses. Se realizó una encuesta sobre aspectos a las prácticas de alimentación, cuidado infantil, la programación familiar y el cuidado prenatal a 21 aldeas, con un total de 288 madres y 307 niños, el resultado fue 86.2% de las madres con anemia, de manera similar la desnutrición fue prevalente en los niños. En síntesis, el estado nutricional materno fue deficiente y mostró interrelaciones con el estado nutricional del niño. Las prácticas inapropiadas en alimentación y cuidado eran comunes.¹⁵

Mamani Y. realizó un estudio en el 2018 de 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, Bolivia. Siendo el fin: determinar los conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia con resultados el 3.1% de madres presentan prácticas deficientes, el 33.8% practicas riesgosas, el 53.8% practicas buena y el 9.2% prácticas excelentes. Demostró que existe relación en sus variables de estudio.¹⁶

Kumari S. y Thakur I. ejecutaron una investigación en el 2018 titulada conocimientos y prácticas preventivas de la anemia en madres de niños en edad preescolar con el propósito de evaluar los conocimientos y las prácticas de prevención de la anemia nutricional en madres de niños menores de cinco años. Realizaron un estudio descriptivo en 100 madres. La técnica empleada fue la encuesta con dos instrumentos estructurados, uno para evaluar los conocimientos y otro para evaluar las prácticas preventivas. De los resultados, el 71% tenía el conocimiento moderadamente adecuado, el 22% conocimientos inadecuados y el 7% tenía un nivel de conocimiento adecuado. Respecto a las prácticas preventivas el 98% de las madres tenía buenas prácticas y el 2% restante tenía malas prácticas. Se concluye que existe un nivel adecuado de conocimiento y buenas prácticas en prevención de la anemia.¹⁷

Mawuse G. y Dzayissê A. Realizaron un estudio en el 2016 titulado “Conocimiento, actitud y práctica de las madres con anemia de niños menores de cinco años en el departamento de Lomé”, tuvo como objetivo determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de madres con anemia en menores de cinco años. Se realizó una encuesta de forma aleatoria para determinar los objetivos. El resultado fue que 40 madres no habían oído hablar de la anemia ya que el personal de salud fue su fuente de información (29%), los medios de comunicación representaron 8% de la fuente de información (radio 5%; televisión 3%). Se concluyó que el 90% de las madres carecen de información acerca de las causas, prevención y tratamiento de la anemia, mientras el 43% conocía el uso de hierro en el tratamiento profiláctico.¹⁸ Heredia C. y Danli V. En su estudio del 2020 titulado “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses, en

la IPRESS I-2 progreso. Iquitos – 2020”, cuyo propósito fue relacionar conocimientos con prácticas preventivas acerca de la anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses, realizando un estudio no experimental, descriptivo, correlacional. Conformada por 85 niños por conveniencia, aplicando la técnica de la encuesta, utilizando un cuestionario sobre conocimientos y el otro cuestionario sobre prácticas preventivas. Resultando, el 44% de las madres conocen sobre prácticas de anemia ferropénica, respecto a las prácticas preventivas solo el 40% de las madres realizan prácticas preventivas adecuadas.¹⁹

Palacios C. Realizó un estudio en el 2019 titulado “Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019”, cuyo objetivo fue precisar las medidas preventivas de anemia en madres de niños de 6-36 meses. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo; conformada por 96 madres que asistieron al Programa CRED. Se realizó una encuesta donde el resultado de las medidas preventivas de anemia con alimentación en hierro fue, el 85.4% mostró prácticas apropiadas en administración de multimicronutrientes, el 24% mostró medidas apropiadas respecto a la administración de leche materna, el 22.9% mostró prácticas en higiene de los alimentos, el 46.9% practicó medidas inapropiadas. En síntesis, las prácticas para prevenir la anemia en madres de niños de 6-36 meses, son inapropiadas.²⁰

Iparraguirre H. En su investigación del 2020 titulada “Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica - 2019”, siendo el objetivo determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de las madres como preventivo de anemia ferropénica en menores de 5 años. Se trata de un estudio observacional, analítico, prospectivo y transversal, realizado la técnica de encuesta a 113 madres. Resultando asociación entre conocimientos y prácticas con la prevención de la anémica, concluyendo asociación entre los conocimientos y prácticas de las madres en la prevención de anemia. La edad materna tiene relación significativa inversa con el nivel de prácticas inadecuadas.²¹

Navarrete G., Yataco M. y Zanabria C. Realizaron una investigación en el 2018 titulada “Prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 06 y 12 meses”, cuyo objetivo fue determinar prácticas

complementarias de alimentación en las madres y la anemia ferropénica en lactantes, realizado en el área de CRED, en 180 madres. Se empleó la entrevista y un cuestionario de 20 preguntas, donde el resultado de prácticas inadecuadas respecto a la alimentación complementaria según los tipos de alimentos (71.7%), tipo de preparación (61.7%), frecuencia de administración de alimentos (61.1%), cantidad administrada (55%), prácticas de higiene (62.8%), y grado de anemia (32.8%); donde presentó anemia leve y 16.6% anemia moderada. En síntesis, las medidas preventivas fueron inapropiadas por la anemia leve y moderada.²²

Damián O. y Ríos N. Realizó un estudio en el 2018 titulado “Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica por madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al centro de salud Tintay Aymaraes 2018”, con el propósito de describir el nivel de conocimiento y prácticas preventivas acerca de anemia ferropénica en las madres. Se trató de una investigación aplicada, no experimental, descriptiva, transversal y cuantitativa, con una muestra de 80 madres, utilizando la técnica encuesta mediante un cuestionario. El 61.3% tuvo un nivel medio de conocimiento de anemia ferropénica, el 67.5% tuvo una higiene incorrecta en la preparación de alimentos. Por último, la higiene en la preparación de los alimentos, conservación de los alimentos y práctica preventivas fueron inadecuadas.²³

Ramos R. En su investigación del 2018 titulada “Conocimientos y prácticas maternas prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018”, con el propósito de relacionar conocimientos maternos con las acciones preventivas contra la anemia. La muestra fue 90 madres, la técnica fue la encuesta a través de un formulario para describir los saberes maternos, y la escala de Likert para describir las prácticas. El 40% tuvo conocimiento alto en relación a las acciones materna, el 40% tuvo medidas apropiadas en lactancia materna exclusiva, el 45.6% tuvo practicas apropiadas en alimentación, el 74.4% tuvo practicas inapropiadas respecto a la suplementación multimicronutrientes, el 50.9% mostró prácticas incorrectas. Se concluyó que no existe asociación entre los saberes y las medidas maternas en la prevención de anemia.²⁴

Cornejo C. En su tesis en 2016 titula “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”, determinó los saberes y medidas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses, siendo el estudio cuantitativo, nivel aplicativo, descriptivo y de corte transversal. Conformada por 84 madres. Resultando desconocimiento materno sobre las formas de prevenir la anemia ferropénica en un 54%; por otro lado, el 58% de ellas realizan prácticas inapropiadas, concluyendo que el mayor porcentaje de las madres desconocen el tratamiento y efectos de la enfermedad, siendo una respuesta negativa para la predisposición de la anemia en los infantes.²⁵

En lo referente a las bases teóricas, que fundamentan la presente investigación se considera “*práctica*” según la Real Academia Española; como un conocimiento que enseña el modo de hacer algo, determinado por la concepción del mundo y la idea que se tenga en ese momento.²⁶ Platón y Aristóteles, percibían la práctica como el arte del argumento moral y político, Kant reanuda esta percepción y plantea la razón práctica como una alternativa de saber; para Clemente Linuesa, la práctica es el saber hacer; Pérez Porto y Gardey, manifiestan que la práctica es el acto de uso de algunos conocimientos y según Ariztía, la práctica es el vínculo de maneras de actividad que se desplazan en el tiempo y espacio, siendo reconocidos como una unidad.

Nola Pender pionera en fomentar la salud en el primer eslabón de la cadena sanitaria, tiene la finalidad de que el sujeto interactúe con su medio ambiente, con ello pretende lograr el cambio ansiado. Así mismo, expone de manera desarrollada a aquellas características que interceden en la transformación de las conductas y actitudes. La primera parte, relacionada al valor de los procesos cognitivo y en la segunda parte a su apoyo teórico, donde se va afirmar que la conducta propia del ser humano es racional y la motivación es fundamental, ya que, es la llave para conseguir cada resultado trazado. Las operaciones favorecen al componente de motivación, que se exterioriza en el estudio de los comportamientos no involuntarios encaminados a conseguir las metas proyectadas.²⁷

Prácticas preventivas se determinan por la realización de acciones exigidas en los programas en vigor, sobre todo si son de preferencia, así como de informar sobre los modelos preventivos.²⁸ Las prácticas preventivas son actos dirigidos eludir el origen de la enfermedad, antes de que los causales de riesgo en el

individuo den lugar al origen de la enfermedad por medio de la enseñanza sanitaria como la vacunación entre otros.²⁹ La OPS, menciona que prevención es disposición que se toma para evitar alguna amenaza, disponer con anticipo algún evento y así poder precaver acciones que eviten el desarrollo de un problema. Por consiguiente, adaptada a esta investigación prevenir es fundamental, esencial ya que evita el riesgo de enfermedad, está en relación a la cognición, al ingenio y la disposición de las personas.³⁰

Anemia: es una afección que está relacionado con la cantidad de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina dentro, siendo más baja de lo normal, a su vez necesaria para el transporte de oxígeno. Dentro de los síntomas se evidencia fatiga, debilidad, mareos y dificultad para respirar, entre otros.

La concentración de hemoglobina está regulada según: la edad, el sexo, lugar de residencia, hábitos de fumar y el embarazo, así como la causa principal de anemia es por deficiencia nutricional de hierro principalmente, entre otras posibles causas incluyen deficiencias de ácido fólico, vitaminas B12, B6, A, C. También hay otras causas no nutricionales de anemia como infestación de gusanos, infección, enfermedades crónicas y los trastornos genéticos también pueden ser importantes en algunas poblaciones.³¹

La anemia ferropénica está relacionada con la deficiencia de hierro, comprometiendo la capacidad del niño para instruirse, lo que dificulta en su futuro y por ende el desarrollo de la población.^{32 33}

Fisiológicamente, está relacionado con la reducción de aporte de oxígeno a los tejidos, generando secuelas agudas y crónicas en el preescolar, que van desde un daño leve, pasajero hasta un daño severo en el crecimiento y desarrollo cognitivo. El diagnóstico de esta afección en los infantes de 6 a 24 meses de edad es primordialmente adquirido por falta de hierro.³³

En el Perú, la anemia en niños de 6 meses a 5 años se clasifica en: anemia leve (10.0 -10.9 g/dL), moderada (7.0-9.9 g/dL) y severa (<7g/dL) y se considera sin anemia cuando la hemoglobina está en ≥ 11 g/dL.³⁴

Es una enfermedad multifactorial de salud pública a nivel mundial, observándose que el 42% de los menores de 5 años padecen anemia, por lo que se requieren de conocimientos sobre prácticas preventivas para contrarrestarla en el hogar.³¹

Las prácticas preventivas hacen énfasis en las actividades que las madres realizan para brindarle a los hijos una alimentación complementaria que va de la primera infancia y la niñez con alto consumo de hierro donde se incluya diariamente alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal. Las medidas para evitar la afección por deficiencia de hierro están relacionadas con una alimentación rica en hierro, administración de los multimicronutrientes, administración de leche materna y realizar higiene de los alimentos.

Alimentación rica en hierro, la anemia es el principal problema nutricional que afecta a los niños peruanos, de cada diez niños menores de tres años, cuatro tienen algún grado de anemia, siendo la causa principal la carencia de alimentos con alto contenido en hierro dentro de la comida del infante, afectando al cerebro y por ende al aprendizaje escolar.³⁵ El hierro es un mineral esencial en el mejoramiento del organismo, asimismo de suplementos vitamínicos, la ingesta de hierro a través de la dieta es común para combatir la anemia²⁴, al respecto, los nutrientes ricos en hierro es fundamental reconocer cuales serían los alimentos que más cantidad de hierro aportan para hacer uso de dichos alimentos.

En la prevención de la anemia se ha de consumir comidas ricas en hierro de origen animal, que puede absorberse entre 10 al 20% como el hierro hemo y de 5 a 10% acompañado con vitamina C tal es el caso del hierro no hemo; se debe tomar en cuenta que en ambos casos el consumo de hierro de evitarse mezclar con taninos (té, café), calcio(lácteos) los fitatos y los oxalatos.³⁶ La equivalencia de consumo de alimentos de origen animal debe darse en mg por ración de 2 cucharadas en diversos alimentos que equivale a 30 gramos de ellos. El requerimiento de hierro en el cuerpo de un niño va cambiando, los niños entre seis a treinta y seis meses necesitan 11mg de hierro por día. Los principales alimentos que contienen hierro son: chaufa de sangrecita, saltadito de hígado de res, sopa concentrada de hígado de pollo y guiso de chanfaina.³⁷

Los alimentos ricos en hierro de origen vegetal son aquellos cuya cantidad proporciona abundante hierro en alimentos como lentejas, que se puede consumir es de 6.9 mg/100 gr, puré que aporta la espinaca es de 4.1 mg / 100gr y pistachos fruto seco muy rico en hierro el cual contiene 6,8 mg / 100 mg. Las madres de familia deben saber sobre estos alimentos y sobre su valor nutricional para ponerlo

en práctica la preparación de estos alimentos como medida preventiva de anemia.³⁶

La anemia ferropénica alcanza ser algo leve esta suele pasar por desapercibida. No obstante, con el tiempo el organismo comienza a volverse más defectuoso en hierro y por lo tanto la anemia va empeorando la salud del individuo, ante ello tanto los signos y síntomas aumentan.

³⁸ Con respecto a, la alimentación balanceada es referida al consumo de alimentos que se caracterizan por ser baja en grasas saturadas, sal, azúcar, y con un mayor consumo de verduras y frutas, esta correcta alimentación ayuda a disminuir enfermedades crónicas.³⁹

El hierro es esencial para todos los tejidos del cuerpo en desarrollo de un niño pequeño, está presente en el cerebro desde muy temprano en la vida, cuando participa en los procesos de mielinización neuronal, debe regularse cuidadosamente para promover condiciones óptimas que preserven la salud de los niños pequeños. Además, el hierro puede interferir con la absorción de otros nutrientes y, en exceso, puede generar radicales libres que deterioran las funciones celulares y suprimen la actividad enzimática.³³ En el cuerpo humano, es el oligoelemento más abundante y actúa como centro de un amplio espectro de funciones, su importancia se deriva de su actividad redox, ya que el hierro existe principalmente en estados de oxidación ferroso (Fe^{2+}) y férrico (Fe^{3+}), que son intercambiables. La conversión de un estado a otro forma parte de la cadena de transporte de electrones, esencial en la generación de energía (ATP) durante el metabolismo y en las reducciones necesarias para la síntesis.^{33 40}

Las proteínas que se unen al hierro actúan funcionalmente como antioxidantes. Un antioxidante es una sustancia que, cuando está presente en una concentración baja en comparación con la de un sustrato oxidable, inhibe la oxidación del sustrato, proceso conocido como estrés oxidativo. El hierro es más conocido como oxidante, una especie que causa o promueve la oxidación, mientras que las moléculas que se unen al hierro funcionan como antioxidantes. Por el contrario, la vitamina C actúa como reductor de hierro en la dieta.

El hierro de la hemoglobina (Hb) (60%), el hierro de la mioglobina (5%), las enzimas hemo y no hemo (5%) y la transferrina (menos del 1%) se denominan hierro funcional. El hierro restante se encuentra en las proteínas de almacenamiento

ferritina (alrededor del 20%) y en la hemosiderina (alrededor del 10%). La función principal del hierro es el transporte de oxígeno para ayudar en la respiración celular. La mioglobina utiliza hierro para almacenar oxígeno en el tejido muscular. La enzima hierro actúa en la función inmunológica y otras acciones metabólicas. Un papel subestimado del hierro es su importancia fisiológica de los neurotransmisores y el proceso de mielinización.⁴⁰

La alimentación complementaria debe proporcionar una dieta saludable con nutrientes para el crecimiento y el desarrollo, la introducción demasiado temprana de la alimentación complementaria puede disminuir el tiempo de lactancia materna exclusiva, mientras que la inclusión demasiado tardía de los alimentos complementarios ricos en hierro podría aumentar el riesgo de anemia y afectar negativamente el desarrollo infantil.⁴¹

Administración de multimicronutrientes, también llamados "sprinkles", "chispitas" o "estrellitas", son micronutrientes en presentación polvo, que se usan para la fortificación casera o suplementación múltiple; son un suplemento vitamínico y mineral, en polvo formado por fumarato ferroso micro encapsulado, conteniendo por cada gramo 12,5 mg de hierro elemental, satisfaciendo las recomendaciones de 1 mg de hierro por Kg de peso por día, también incluye Zinc (5mg), Ácido Fólico (160ug), vitamina "A" (300ug), vitamina "C" (30ug), y malto dextrina como transporte, que proporciona al cuerpo una deseable absorción del hierro y a evitar cualquier infección. Recomendado en los niños de 6 a 35 meses, se encuentra encapsulado para evitar la separación del hierro en los alimentos previniendo variaciones organolépticas. Su presentación es en envolturas individuales de polvos de 1.0g para ser añadido en las comidas sólidas.⁴²

Los complementos de hierro y Micronutrientes que se requieren en el proceso de prevención y tratamiento en la afección por deficiencia de hierro en infantes, radica su fundamento en la prevención de la anemia. El consumo de multimicronutrientes para evitar la anemia es eficaz para la reducción de la prevalencia de la afección en infantes, recomendado por la Organización Mundial de la Salud, debe ser incorporada en países con niveles altos de deficiencia de hierro infantil, que superen el 20%.⁴² Según el MINSA, el programa de

multimicronutrientes se inicia desde los 6 meses, indicando el consumo de 1 sobre por día durante 12 meses continuos.

Las deficiencias vitamínicas y de minerales, en particular las de hierro, vitamina A y zinc, afectan a los niños pequeños, debido al crecimiento y las prácticas dietéticas inadecuadas.

Los polvos de micronutrientes múltiples son paquetes de dosis única que contienen múltiples vitaminas y minerales en forma de polvo, mezclándose con cualquier alimento sólido en niños de seis meses o más, indicado para la fortificación de alimentos complementarios en el hogar.^{32 44} También se sostiene que los multimicronutrientes son una forma de administrar nutrientes a la comunidad, considerando difícil otras alternativas de intervención temprana, con el fin de aumentar los nutrientes de la comida del niño sin cambiar sus hábitos alimentarios y reduciendo el peligro de deficiencia de hierro en infantes.³¹

Así mismo, son una elección para disminuir la malnutrición en países de Asia, África y América con resultados positivos, mayor aceptabilidad y adherencia en contraste con medicamentos de sulfato ferroso, mayor aprobación en los niños por su sabor agradable, se mezclan con facilidad con las comidas, mediante la adición de un sobrecito en una porción pequeña de comida.⁴²

En el monitoreo de la administración de los multimicronutrientes, involucra al personal de salud en primer lugar seguido de la familia, incluyendo las visitas domiciliarias.

Administración de Leche materna, la alimentación natural del niño, se da mediante la leche materna hasta los primeros 6 meses; puesto que, aporta nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo adecuado. Además, favorece el establecimiento del vínculo del binomio madre - niño, reduciendo el riesgo de infecciones en la infancia acrecentando el coeficiente intelectual.⁽⁴⁴⁾ También, la lactancia materna es una manera de ayudar a los infantes con nutrientes que requieren para ser más saludables, cabe resaltar que, todas las mujeres pueden amamantar, orientadas correctamente con información por el personal de salud y familiares.⁴⁶

Para los lactantes alimentados exclusivamente con leche materna, la principal

fuerza de hierro proviene del almacenamiento corporal porque el contenido de hierro en la leche materna es extremadamente bajo, un lactante a término sano normal tiene una cantidad suficiente de Fe hasta aproximadamente los 4 a 6 meses de edad. La leche materna humana tiene muy poco hierro (0,4 mg / L) a diferencia de la concentración de Fe en el calostro humano es de aproximadamente 0,8 µg / ml; en la leche materna madura, es de 0,2 a 0,4 µg / ml, por el contrario, las concentraciones de Fe en la leche de otras especies son mucho más altas. Aunque la concentración de Fe es baja en la leche materna, se cree que es independiente del estado de Fe de la madre y no puede aumentarse mediante la dieta materna o la suplementación de Fe. El hierro en los alimentos sólidos se encuentra principalmente en la carne y los cereales fortificados, y se encuentra muy poco en las frutas y verduras. Las fuentes importantes de hierro, incluidas la carne, las aves, el pescado y los huevos, no se consumen habitualmente hasta los 8-9 meses de edad.⁴⁰

Es fundamental tomar en cuenta que a los niños de 6 meses ya pueden empezar a consumir alimentación complementaria, micronutrientes que en combinación favorecerán a evitar la anemia, la consejería nutricional que pueda recibir la madre sobre que alimentos inducirá en la dieta de su hijo, como realizar la preparación del mismo, favorecerá a mantener el hierro en los niveles estables que requiere el niño para su desarrollo.⁴⁷

Higiene de los alimentos, a nivel mundial los niños sufren enfermedades por el consumo de alimentos, siendo una repercusión la presencia de enfermedades durante el primer año de vida , por lo que recomienda el Ministerio de Salud: lavado de manos correcto con jabón y agua antes de realizar actividades en la alimentación de los infantes desde el momento de la manipulación de los alimentos su cocción y conservación el uso de lejía para un desinfección correcta en indispensable en 1 litro de agua diluir 3 a 5 gotas para la limpieza de alimentos.

10

La enfermedad intestinal ocasionada por parásitos se evidencia en países en desarrollo, debido a que pueden ocasionar anemia por falta de hierro, considerándose como un problema de salud pública. La mayoría de las enfermedades producto de una manipulación inadecuada de alimentos se puede prevenir al prestar atención a una buena práctica de higiene de los alimentos a

consumir durante su preparación y de esta manera prevenir enfermedades gastrointestinales en los niños.²⁰

El hierro es un micronutriente esencial para todas las células vivas, las enfermedades infecciosas, tanto los patógenos invasores como las células de mamíferos, incluidas las del sistema inmunológico, necesitan hierro para mantener su función, metabolismo y proliferación. Por un lado, la absorción microbiana de hierro está relacionada con la virulencia de la mayoría de los patógenos humanos, por otro lado, el secuestro de hierro de bacterias y otros microorganismos es una estrategia eficaz de defensa del huésped de acuerdo con los principios de la "inmunidad nutricional".

En una infección aguda, la abstinencia de hierro inducida por el huésped inhibe el crecimiento de patógenos. Sin embargo, la activación inmunitaria crónica debido a una infección persistente, una enfermedad autoinmune o una neoplasia maligna, secuestra el hierro no solo de los agentes infecciosos, los linfocitos autorreactivos y las células neoplásicas, sino también de los progenitores eritroides. Este es uno de los mecanismos clave que colectivamente dan como resultado la anemia de la inflamación crónica.⁴⁸

El tamizaje de anemia debe hacerse a los cuatro meses de edad, brindando una suplementación preventiva de hierro polimaltosado para que desde de los seis meses continúe con sulfato ferroso hasta los 36 meses. Estas medidas preventivas se darán en el consultorio CRED donde se brindará orientación a la madre sobre la dosis de acuerdo al peso y edad del niño, al mismo tiempo explicarle sobre la alimentación complementaria a partir de los seis meses en la manera adecuada en cómo debe darle en la cantidad, frecuencia y presentación los alimentos ricos en hierro.⁽⁴⁷⁾ También, el control periódico de hemoglobina es una acción que se tiene que realizar, porque es importante que los padres lleven un control periódico de la hemoglobina de sus hijos, de esa forma conocerán de cómo está el nivel de su hemoglobina y de esa manera descartar riesgo de anemia; además, es fundamental de que siga las indicaciones del especialista reforzar la alimentación del niño.⁴⁹

Se refuerza la teoría de Nola Pender, con su modelo Promoción de la Salud esta se basa en como la persona recibió, y seguirá recibiendo educación para cuidar su

salud, con ello mejorar la calidad de vida de su familia hace referencia en la importancia de promover, incentivar el cuidado en la salud del ser humano antes que llegue la enfermedad ya que se evita gastos económicos, daños posteriores que perjudiquen la salud de la persona. Esta investigación toma como referente a esta teórica porque permite conocer información frente a las acciones preventivas en anemia ferropénica que toman madres y/o cuidadoras y así contribuir a un adecuado desarrollo de sus niños.

El conocer cuanta información respecto a prácticas preventivas tienen las madres de familia sobre la anemia ferropénica contribuirá en modificar nuevas estrategias en el Asentamiento Humano Villa María del Triunfo mejorando así hábitos alimenticios para prevenir la anemia, disminuyendo de esta manera el riesgo de padecer problemas de déficit en el desarrollo físico, mental y neurológico, que traen consecuencias en el aprendizaje y posterior desarrollo humano con deficiente calidad de vida. Si bien ahora se suma que al mejorar o evitar tener anemia se podrá reducir la vulnerabilidad de contraer Covid-19 ya que mediante una alimentación rica en hierro potencializamos el sistema inmunológico y así se podrá contrarrestar la enfermedad. Se indica datos exactos de las madres sobre sus conocimientos preventivos de anemia ferropenia, de esta manera se podrá evaluar y reforzar las debilidades que tienen, el resultado final ofrecerá un aporte a la sociedad.

III. METODOLOGÍA

3.1 Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación

La presente investigación se fundamentó dentro de una metodología referenciada por Hernández Sampieri y Mendoza Torres. El tipo de investigación es básica; porque su propósito fundamental fue generar conocimientos nuevos; puesto que, no se realizó aplicativos inmediatos, solo se buscó ampliar y profundizar en el tema. ⁵⁰

Diseño de investigación

El enfoque es cuantitativo; puesto que, la recopilación de la información se basa en la medición numérica y el análisis estadístico, cuya interpretación de resultados se contrastó con los estudios previos. ⁵⁰

En cuanto al nivel de investigación este es descriptivo; dado que, se hizo referencia al objeto de estudio, las cualidades y propiedades, los perfiles de la población al describir cómo se manifestó el fenómeno en un tiempo y lugar determinado. ⁵⁰

El diseño que se utilizó fue no experimental; porque no se realizó manipulación de la variable en estudio. Por tanto, el trabajo se desarrolló según el diseño de corte transaccional o transversal descriptivo, como se muestra en el diagrama. ⁵⁰

Diagrama:



M = 54

O=Prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres del Asentamiento Humano Villa María del Triunfo 2020.

3.2 Variables y operacionalización

Variable: prácticas preventivas de anemia ferropénica

- **Definición conceptual:** acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos adquiridos pudiendo ser valoradas a través de la observación del contenido de los alimentos que brindan; o expresada por la madre por medio del lenguaje. ²⁵
- **Definición operacional:** Es la respuesta de la madre en base a la recolección de información práctica sobre la prevención de anemia ferropénica en la que mencionamos 4 dimensiones para la cual se aplicará la técnica de la encuesta, el instrumento será un cuestionario de 20 preguntas alternativas escala de Likert
- **Indicadores:**
 - Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal en la semana.
 - Cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día.
 - Consumo de leche vaca y/o fórmula láctea.
 - Consumo de té y/o bebidas azucaradas.
 - Frecuencia de consumo de menestras en la semana.
 - Consumo de vitamina C junto con las menestras.
 - Frecuencia de consumo de frutas y verduras en la semana.
 - Administración de multimicronutrientes.
 - Frecuencia en que se administran.
 - Cantidad que se administran.
 - Cantidad de comida que se mezcla con el multimicronutriente.
 - Preparaciones con las que se administran.
 - Almacenamiento de los multimicronutrientes.
 - Consumo de leche materna.
 - Administración de lactancia materna exclusiva hasta los 6

meses de edad.

- Consumo de leche materna después de las comidas.
 - Retiro de la leche materna a los 2 años de edad.
 - Lavado de manos con agua y jabón antes de manipular los Alimentos.
 - Lavado de utensilios antes de manipular los alimentos.
 - Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora.
 - Separación de alimentos crudos de los cocidos.
 - Uso de 3 a 5 gotas de lejía en 1 litro de agua para la limpieza de alimentos.
- **Escala de medición:** es de escala nominal con rangos de valor como: inadecuadas y adecuadas.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Población

La población es un conjunto total de individuos que concuerdan con determinadas características o especificaciones.⁵⁰ La población de estudio estuvo conformada por 62 madres de niños de 10 a 36 meses que habitan en el Asentamiento Humano Brilla el Sol ubicado en Villa María del Triunfo.

Criterios de Selección

- **Criterios de inclusión:** madres de niños de 10 a 36 meses que vivan en el Asentamiento Humano Brilla el Sol en Villa María de Triunfo, madres que acepten participar de la investigación.
- **Criterios de exclusión:** madres de niños menores de 10 meses y mayores de 36 meses y que no vivan en el Asentamiento Humano Brilla el Sol en Villa María de Triunfo.

Muestra

La muestra es un subgrupo de la población, un subconjunto de elementos que pertenecen a ese conjunto definido en sus características al que

llamamos población.⁵⁰ Para la presente investigación, la muestra estuvo conformada por 54 madres que cumplieran con los criterios de inclusión.

Muestreo

El muestreo aleatorio simple es un método sencillo, el cual facilita la extracción de una muestra probabilística eligiendo al azar. Este muestreo avala que cada muestra de un tamaño definido, al igual que, los individuos que conforman la población de estudio, cuentan con las mismas posibilidades de ser escogidos.⁵¹

Unidad de Análisis

La unidad de análisis estuvo conformada por las madres de los niños de 10 a 36 meses del asentamiento humano Brilla el Sol en Villa María del Triunfo 2020.

3.4 Técnica e instrumento de recolección de datos

Técnica

En la presente investigación la técnica que se empleó fue la encuesta, cuyo instrumento fue el cuestionario, constituido por 20 preguntas de acuerdo a la variable estudiada, con la intención de recopilar datos y con ello obtener información de las madres de los niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Brilla el Sol en Villa María del Triunfo 2020.

Instrumento

La encuesta fue la técnica utilizada para recolectar la información emitida por las madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla El Sol en Villa María del triunfo. Es una técnica utilizada para recoger los datos, que permitirá identificar el beneficio o riesgo de la variable, mediante la aplicación del cuestionario.

El instrumento fue validado a través del juicio de experto (profesionales de la salud - enfermeras) expertas en el área, para medir la validez de contenido del sistema de variable a través de una serie de criterios para calificar las preguntas. La confiabilidad fue (0,799) medida a través del Alfa de Cronbach al hacer uso del programa estadístico SPSS, realizado por Palacios Claudia.²⁰

La primera parte es la introducción, donde se hace referencia a los objetivos, confidencialidad, importancia de la participación y el agradecimiento; así mismo la segunda parte, hace mención a los datos generales de la persona encuestada y su menor. En la tercera parte se desarrolla el formulario de preguntas, dividido en 4 dimensiones enfocadas a las prácticas preventivas en: alimentación rica en hierro (5), administración correcta de multimicronutrientes (6), administración de leche materna (4) e higiene de los alimentos (5).

La validez, está relacionado con el grado en que un instrumento mide realmente la variable que pretende medir.⁵⁰ Se delimitó la validez de los instrumentos a cargo del personal de enfermería, competentes en el área de investigación, por medio del Coeficiente de Proporción de Rangos Corregido (CPRc), obteniéndose un puntaje de 0.9463, lo que resultó en una validez y concordancia muy alta, elaborada por Palacios Claudia. Todo lo mencionado con el fin de lograr contribuir a beneficio necesario de la investigación y por otro lado verificar si la construcción y el contenido de los instrumentos se amoldan a la investigación planteada.²⁰

La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales.⁵⁰ Los criterios de confiabilidad de los interrogatorios se analizaron con el coeficiente Alfa de Cronbach, alcanzando una confiabilidad de 0,799; considerando que los instrumentos tienen una confiabilidad alta, por consiguiente, son aplicables para satisfacer con los objetivos de la investigación.²⁰

3.5 Procedimiento

Para la recopilación de los datos se consideró las políticas inherentes a la coyuntura nacional para desplegar el estudio, se precisa la problemática se solicita la autorización para ejecutar la investigación en el Asentamiento Humano Brilla El Sol en Villa María del Triunfo, para obtener el permiso por parte del dirigente comunal y abordar a las madres de familia. Con el objeto de conocer las prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica, observándose que la mayoría de las mismas son de familias vulnerables, por ende, desconocen los riesgos a que están expuestos los niños cuando no reciben

una buena alimentación, balanceada en base a minerales, vitaminas y suplementos de origen animal y vegetal, situación que limitó el proceso de recolección.

Se realizó las coordinaciones presenciales y vía telefónica para motivar a las madres a participar del trabajo de investigación. Dada la coyuntura de aislamiento social que está viviendo nuestro país, se acoge a la nueva directiva sanitaria del MINSA; también, se solicitó el consentimiento informado a cada una de las madres para su colaboración en la investigación. El cuestionario fue realizado por la plataforma Google Forms, por el cual se les tuvo que enviar el link para el desarrollo de las preguntas.

3.6 Método de análisis de recolección de datos

En la presente investigación para el análisis de recolección de datos se emplearon Microsoft Excel donde se registraron los datos que se recolectó y fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 25, para presentar las estadísticas descriptivas e inferenciales, representados en tablas de frecuencia y gráficos la variable y dimensiones del estudio.

3.7 Aspectos éticos

Los aspectos éticos planteados en este proyecto son de respetar y considerar a la madre de familia como un ser autónomo, basándose en los fundamentos de la bioética.

El principio de la autonomía se ve reflejada en la libre e independiente toma de decisión de la madre de ser partícipe de este estudio conservado confidencialidad de que la información brindada, solo será con fines investigativos. A través del formulario del consentimiento informado.

Beneficencia: Se busca conocer la realidad del asentamiento humano Brilla El Sol y frente a ella tomar en un futuro acciones de mejora.

No maleficencia: Todos los datos obtenidos serán usados solo para la investigación, y se preservara la confidencialidad de los resultados.

Justicia: Justicia: se respetará el derecho de las madres si desean participar sin ejercer presión.

IV. RESULTADOS

4.1 Resultados de objetivo general

Gráfico N°01

Las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.

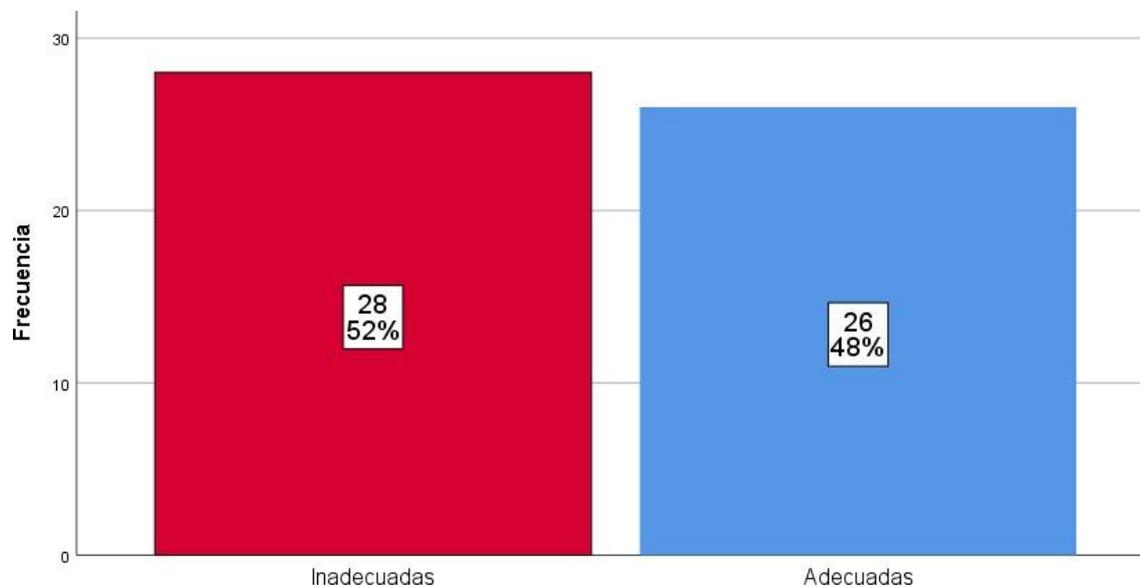


Figura 1. *Prácticas preventivas de anemia ferropénica*

En el gráfico N° 01, se observa que las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, el 52% (28) son inadecuadas y el 48% (26) son adecuadas.

4.2 Resultados de objetivo específicos

Gráfico N°02

Las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.

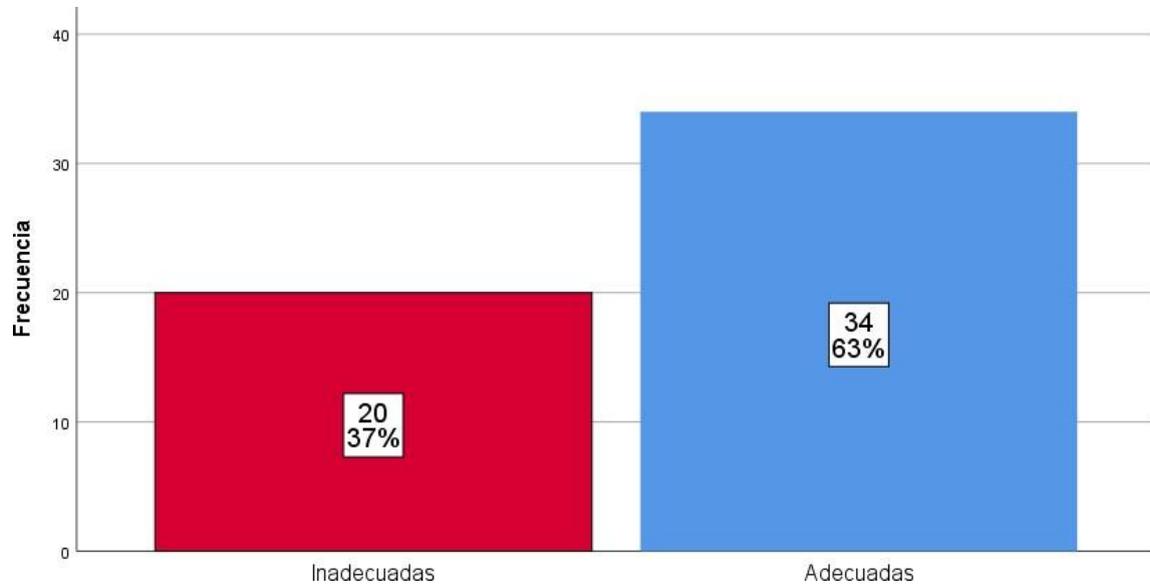


Figura 2. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro, 2020.

En el gráfico N° 2, las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 63% (34) son adecuadas y el 37% (20) son inadecuadas.

Gráfico N°03

Las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.

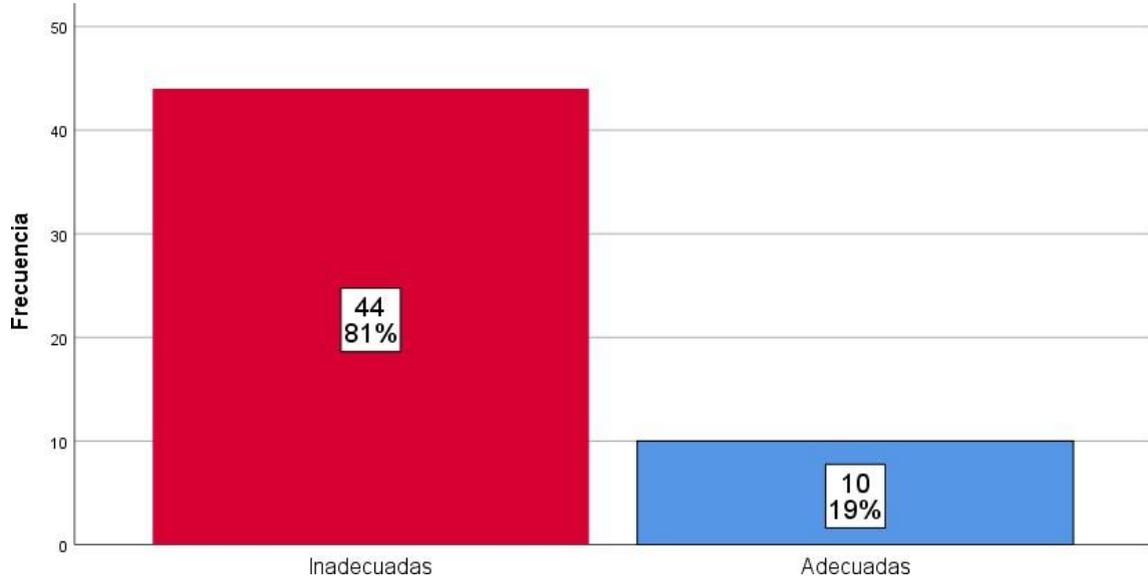


Figura 3. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes.

En el gráfico N° 3, las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 81% (44) son inadecuadas y el 19% (10) son adecuadas.

Gráfico N°04

Las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.

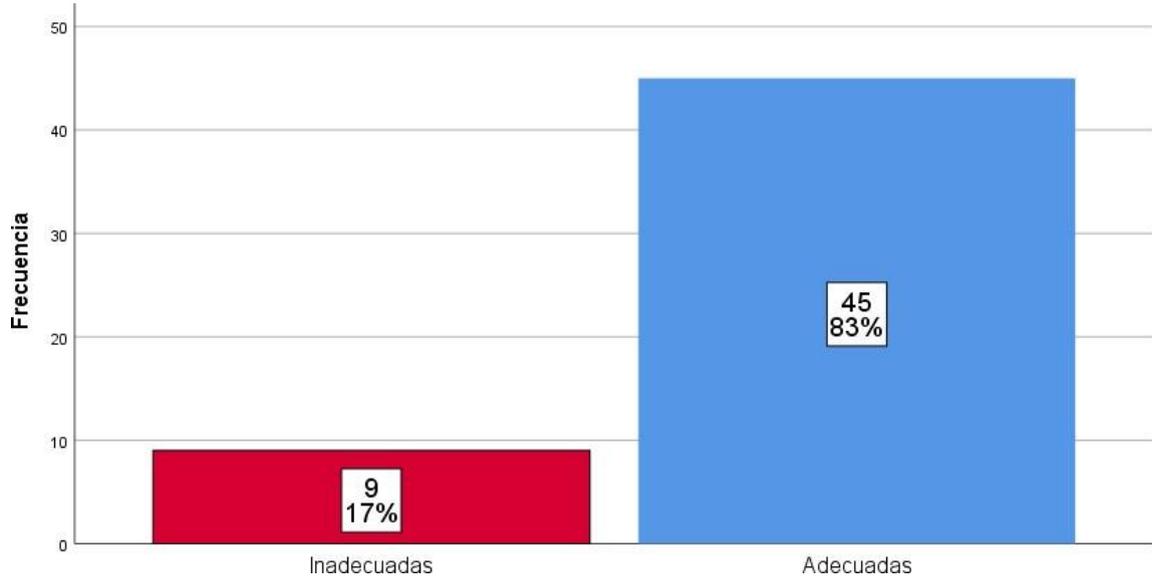


Figura 4. *Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna*

En el gráfico N° 4, las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 202, se observa que el 83% (45) son adecuadas y el 17% (9) son inadecuadas.

Gráfico N°05

Las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión
Higiene de los alimentos en madres de niños del Asentamiento
Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.



Figura 5. Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos.

En el gráfico N° 5, en las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 202, se observa que el 52% (28) son inadecuadas y el 48% (26) son adecuadas.

V. DISCUSIÓN

Las prácticas preventivas son acciones canalizadas para evitar el origen de la anemia, antes de que los causales de riesgo en el individuo generen este padecimiento, por ello es esencial la enseñanza sanitaria, con el fin de reducir los índices altos de anemia en el Perú, siendo los afectados los niños menores de 5 años. Es importante determinar los conocimientos y prácticas en las madres para reconocer y prevenir la anemia por deficiencia de hierro.

Así mismo, las limitaciones que complicaron el proceso de investigación estuvieron vinculado principalmente a la coyuntura actual con respecto a la pandemia por SARS COVID 19, impidiendo la realización de las encuestas de manera directa y también en la cantidad de muestra obtenida, ante este problema se optó por realizar la encuesta mediante el formulario Google Forms, una aplicativa vía virtual las llamadas telefónicas fueron claves para que la madre pueda participar en este estudio. De otro modo, prevalecen limitaciones relacionados con el estado de emergencia que ha influido en la recolección de los datos, esto conllevó a incorporar herramientas tecnológicas para evitar los factores de contagios ante el covid-19; también, se presentó la carencia de antecedentes internacionales, al realizar la búsqueda en las plataformas con referente a las investigaciones de la variable en estudio, sin embargo sí se encontró antecedentes nacionales importantes para realizar esta investigación.

El modelo de la teórica Pender, promoción de la salud en el cual menciona que las personas pueden modificar sus comportamientos mediante el conocimiento de esta forma expresaran así un potencial óptimo en su salud, la presente tesis guarda concordancia con la autora de la teoría, ya que se ha evidenciado por medio de los resultados, en algunas dimensiones como ha sido importante el ofrecer conocimiento e información a las madres de familia ya sea en forma individual o de manera colectiva ellas puedan crear sus propias conductas saludables para el bienestar de sus hijos de esta manera previenen la anemia. Es importante resaltar el seguir enfocándose en educar e incentivar la salud en las dimensiones deficientes encontradas.

En relación con el objetivo general establecido; determinar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, respecto a los resultados obtenidos en la siguiente investigación se determinó que las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 10 a 36 meses el 52% (28) son inadecuadas y el 48% (26) son adecuadas. Este estudio fue realizado a 54 madres, la gran mayoría amas de casa, con grado de instrucción secundaria completa entre 26 a 30 años en mayor proporción. (Anexo 10)

Estos resultados tienen similitud con lo expuesto por, Palacios C., en su estudio referente a Prácticas preventivas de anemia los resultados indican que del 100% de las madres de niños de 6 a 36 meses el 67.7% tienen prácticas inadecuadas; mientras, que sólo el 32.3% tienen prácticas adecuadas. Esto atribuye a que en ambos estudios las madres encuestadas tenían características similares, muchas de las madres del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo, no cuentan con prácticas adecuadas con respecto a la prevención de la anemia, dado que no reciben charlas informativas suficientes constantes de prevención, que las comprometan a consumir las tabletas de hierro y ácido fólico, durante su etapa de gestación y posteriormente, brindar a sus niños suplementos de hierro, jarabe o gotas de hierro; a su vez, se debe de ejecutar charlas de concientización sobre los efectos que ocasiona la anemia ferropénica y cómo ello afectaría el organismo de los niños.

Por otro lado, dichos resultados difieren con lo planteado por Kumari S y Thakur I.¹⁷ en su estudio, se concluyó que el mayor porcentaje de las prácticas preventivas equivalentes al 98% (98) de las madres presentaron buenas prácticas; mientras que el 2% (2) restante tenía malas prácticas. Esto puede deberse que los resultados, evidencia que existe un nivel de conocimientos superior y buenas prácticas por parte de las madres de niños menores; es decir que, en el distrito Sirmour (India), la educación y la consejería profesional en nutrición es muy eficiente, con respecto a la prevención de la anemia nutricional; misma que, ayuda a reducir las posibilidades de anemia nutricional. La población en estudio fue mayor siendo madres con niños menores de cinco años mientras en nuestro país aún

sigue habiendo deficiencias en cambiar algunas creencias ya que muchas madres se reusan a darle suplementos de hierro a sus hijos argumentando que tienen temor de que estos presenten estreñimiento.

Dada esta realidad, es importante referir teorías que fundamentan las prácticas preventivas; los autores Rodríguez y Echemendía, consideran como acciones exigidas en los programas en vigor, así como de informar sobre los modelos preventivos de la anemia son actos dirigidos que evitan el origen de la enfermedad por medio de la enseñanza sanitaria como la vacunación entre otros. Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud, menciona que prevención es disposición que se toma para evitar alguna amenaza, disponer con anticipo algún evento y así poder que eviten el desarrollo de un problema que afecta a los más vulnerables como son los niños.³⁰ Cabe destacar que la anemia ferropénica está relacionada con la deficiencia de hierro, comprometiendo la capacidad del niño para instruirse, lo que dificulta en su futuro y por ende el desarrollo de la población.^{32 33}

En relación con el objetivo específico 1 establecido: identificar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, en los resultados de la investigación, se observa que el 63% (34) son adecuadas y el 37% (20) son inadecuadas.

Este resultado guarda similitud con lo expuesto por Palacios C. en su tesis, los resultados señalan que el 85.4% tienen adecuadas prácticas en alimentación rica en hierro y el 14.6% tienen practicas inadecuadas en este tipo de alimentación. Esto probablemente se deba, a la existencia de cierto conocimiento sobre los alimentos con alto contenido en hierro y los beneficios que estos generan. Sin embargo, pocas veces hacen mención de las consecuencias y problemas que produce la anemia ferropénica y lo perjudicial que es en los niños que no tienen una alimentación rica en nutrientes.

Por otro lado, este resultado difiere con Navarrete G., Yataco M. y Zanabria C.²² en su investigación cuyo resultado de prácticas respecto a la alimentación complementaria según los tipos de alimentos fueron que, el 71.7% son inadecuadas y el 28.3% son adecuadas. Así mismo, dicho resultado guarda similitud con el estudio de los autores Stiller C., Golembiewski E. y Konstan S.¹⁵ cuyos resultados

fueron 86.2% de las prácticas son inapropiadas en alimentación y el 13,8% son apropiadas. Ambos trabajos de investigación guardan discrepancia con el resultado encontrando en esta tesis esto se debe a que la población fue madres de niños menores de un año en el cual existe una carencia de información en base una dieta en alimentos con alto contenido en hierro, baja en azúcar, sal y grasas saturadas. Por otro lado, se debe realizar el uso de la alimentación complementaria, ya que, esta generará aportes beneficiosos para los niños.

Por lo tanto, para fortalecer la alimentación rica en hierro, la autora Ramos, R. se considera que el hierro es un mineral esencial en el mejoramiento del organismo; asimismo, de suplementos vitamínicos, la ingesta de hierro a través de la dieta es común para combatir la anemia; es importante considerar el requerimiento de hierro en el cuerpo de un niño va cambiando, los infantes entre seis a treinta y seis meses necesitan 11mg de hierro por día, por lo tanto su aporte del consumo de carnes , viseras tiene que ser mayor por el aporte que estas proporcionan.²⁴

En relación con el objetivo específico 2 se estableció: identificar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, los resultados demuestran que las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020., son el 81% (44) son inadecuadas y el 19% (10) son adecuadas.

Los resultados guardan similitud con lo expuesto por Palacios C., en su tesis, se concluyó que el 76% tienen prácticas inadecuadas en administración de multimicronutrientes mientras que el 24% tienen prácticas adecuadas. Asimismo, este resultado es similar a lo dicho por Ramos, R. en su tesis concluyó que el 50.9% tienen prácticas inadecuadas respecto a la suplementación multimicronutrientes y el 41.9% son adecuadas. Esto se atribuye a que se las madres no utilizan el suplemento vitamínico, pese a saber los beneficios que este contiene, muchas veces por las creencias o que este es asociado como causante de estreñimiento. Por otro lado, se debe de resaltar que el uso de estos micronutrientes es para la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica y a la vez cambiar los hábitos alimenticios de los niños.

Por lo cual, es fundamental hacer referencia la norma técnica de manejo preventivo de la anemia, donde se hace referencia que son suplementos vitamínicos y minerales, Hierro Polimaltosado: Es hierro de liberación lenta, el cual tiene efectos secundarios mínimos ya que tiene una capa recubierta que permite que la absorción sea lenta. El hierro en polvo micro encapsulado, conteniendo por cada gramo 12,5 mg de hierro elemental, satisfaciendo las recomendaciones de 1 mg de hierro por Kg de peso por día; también, incluye Zinc (5mg), Ácido Fólico (160ug), vitamina "A" (300ug), vitamina "C" (30ug), y malto dextrina como transporte, que proporciona al cuerpo una deseable absorción del hierro y a evitar cualquier infección. Recomendado en los niños de 6 a 35 meses, se encuentra encapsulado para evitar la separación del hierro en los alimentos previniendo variaciones organolépticas. ⁽⁴²⁾ Por tanto, el consumo de multimicronutrientes ayuda a evitar la anemia, considerado por ser eficaz para la reducción de la prevalencia de la afección en infantes, debe ser incorporada en países con niveles altos de deficiencia de hierro infantil, que superen el 20%.⁴²

En relación con el objetivo específico 3 establecido: determinar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materno en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, los resultados fueron las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna, se observa que el 83% (45) son adecuadas y el 17% (9) son inadecuadas.

Estos resultados difieren con lo señalado por Ramos R.²⁴, en su estudio se concluyó que el 54.4% tienen prácticas inadecuadas, 45.6% presenta prácticas adecuadas. Por otro lado, esto guarda similitud con Palacios C. Realizó un estudio en prevención de anemia, donde el resultado fue que el 22.9% mostró medidas adecuadas respecto a la administración de leche materna y 77.1% inadecuadas. Esto se debe a que los estudios fueron tomados en diferentes lugares y tiempo muchas madres manifiestan que la leche materna es suficiente, descuidando una alimentación rica en hierro, puesto a que, los niños a partir de los 6 meses deben de consumir suplementos vitamínicos, ya que, la leche materna posee baja concentración de hierro si bien al inicio la biodisponibilidad es mayor durante los

primeros meses de vida del infante luego el aporte es insuficiente por ello bajo la Norma Técnica a partir del cuarto de mes se debe dar inicio al hierro polimaltosado.

Por ello es importante, citar la teoría de James Friel quien refiere que, para los lactantes alimentados exclusivamente con leche materna, la principal fuente de hierro proviene del almacenamiento corporal porque el contenido de hierro en la leche materna es extremadamente bajo, un lactante a término sano normal tiene una cantidad suficiente de Fe hasta aproximadamente los 4 a 6 meses de edad. Aunque la concentración de Fe es baja en la leche materna, su absorción es mayor, el hierro que se da en lactancia pasado los 6 meses es menor al requerimiento del niño por ello se cree que es independiente del estado de Fe de la madre y no puede aumentarse mediante la dieta materna o la suplementación de Fe. El hierro en los alimentos sólidos se encuentra principalmente en la carne y los cereales fortificados, los cuales no se consumen habitualmente hasta los 8-9 meses de edad.⁴⁰

En relación con el objetivo específico 4 establecido: determinar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, los resultados determinaron que el 52% (28) son inadecuadas y el 48% (26) son adecuadas. Esto se atribuye a que, no existe una práctica adecuada en la manipulación, preparación y la conservación de los alimentos, los cuales serán ingeridos por los niños, causando muchas veces infecciones llegando a ser agudas y enfermedades intestinales, causado por parásitos que pueden llegar a ocasionar la anemia.

Estos resultados difieren en relación con Damián O. y Ríos N. En su investigación se concluyó que el 67.5% tuvo una higiene adecuada mientras un 32.5% posee higiene inadecuada en la preparación de alimentos. De igual manera, estos resultados tienen discrepancia con Navarrete G., Yataco M. y Zanabria C.²² Realizaron su investigación, cuyo resultado indicó que las prácticas de higiene 62.8% son adecuadas y un 37.2% son inadecuadas. Esto se atribuye a que se cuenta con una higiene adecuada en el lavado de manos y manipulación de alimentos, sin embargo, se puede mejorar ello, de tal manera que los alimentos no

se contaminen y de esta manera evitar enfermedades asociadas con los malos hábitos de higiene.

Es de suma importancia remarcar que las practicas representan el conocimiento adquirido, en esta ocasión significa la información que poseen las madres de familia de niños menores de 3 años y la plasman frente a acciones preventivas para evitar o contrarrestar la anemia ferropénica. Finalmente, después de los resultados hallados es relevante la participación del profesional de enfermería la cual debe realizar educación sanitaria que genere un impacto positivo en las madres y ellas mejoren las prácticas, comportamiento para evitar la anemia. Este estudio servirá para investigaciones a futuro de tipo aplicadas, en base a las deficiencias encontradas mediante sesiones educativas, talleres demostrativos con alimentos al alcance de la economía de las madres asentamiento humano se pueda mejorar y disminuir significativamente la prevalencia de anemia ferropénica.

VI. CONCLUSIONES

1. En esta tesis se determinó las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 10 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, más de la mitad son inadecuadas.
2. Las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, la mayoría son adecuadas.
3. Las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes, indica que la mayor parte de las madres no realizan prácticas adecuadas.
4. Las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna, se evidencia como la mayoría de madre si desarrollan prácticas adecuadas.
5. Finalmente, las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión de higiene de los alimentos muestran como la mayor parte de las madres utilizan prácticas inadecuadas.

VII. RECOMENDACIONES

1. Al director General del centro materno de salud José Carlos Mariátegui que pertenece a su jurisdicción, se debe de replantear estrategias de mejora, garantizar los recursos materiales, estrategias enfocadas en acciones diagnósticas como prácticas preventivas de anemia ferropénica dirigidas a las madres, identificando los niños con anemia y con ello realizar seguimiento y visitas domiciliarias por parte del personal de enfermería.
2. Se debe educar al presidente de la Junta Directiva y la comunidad en especial las madres; cuidadoras acerca de una buena alimentación rica en hierro; mediante un programa de sesiones educativas, sociodramas, recetas de preparación de dietas ricas en este mineral, utilizar material didáctico y visual; los cuales facilitarán el aprendizaje, todo ello debe ser dirigido por las Escuelas de Enfermería, y las enfermeras del área CRED.
3. Educar a las madres sobre la administración de micronutrientes; a través de consejerías sobre la importancia del suplemento de hierro en polvo, así mismo, brindar asesoría de que combinaciones adecuadas de alimentos se deben de usar en conjunto con estos suplementos, como parte de una alimentación idónea; estos métodos informativos, deben ser dirigidos por el departamento de enfermería del centro de Salud José Carlos Mariátegui. A los futuros investigadores realizar estudios referentes a la administración de micronutrientes.
4. A las madres, se recomienda seguir continuando con las buenas prácticas referente a la leche materna; mediante sesiones educativas, se podrá enfatizar y con ello contar con una técnica adecuada en lo que respecta a la lactancia. Todo ello dirigido por las enfermeras del centro materno de salud José Carlos Mariátegui quienes a su vez podrán realizar visitas domiciliarias y observar si las madres cumplen con las técnicas adecuadas de lactancia.
5. A las madres de familia se debe fomentar las prácticas preventivas mediante la higiene de los alimentos; por medio de capacitaciones donde se oriente sobre las técnicas, higiene y manipulación de alimentos; previa coordinación con el director general del centro materno de salud José Carlos Mariátegui, para que puedan ser desarrollados de forma adecuada.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Anemia ferropénica: Investigación para soluciones eficientes y viables; 2015 [citado 2020 Enero 29].
Disponible en:
https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11679:iron-deficiency-anemia-research-on-iron-fortification-for-efficient-feasible-solutions&Itemid=40275&lang=es.

2. Organización Mundial de Salud [Internet]. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral; 2020. [citado 2020 Enero 29] Disponible en : <https://www.who.int/es/news-room/detail/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado Washington DC; 2003. [citado 2020 Enero 29].
4. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. 2017 [citado 2020 enero 29]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/consensos_deficiencia-de-hierro-y-anemia-ferropenica-guia-para-su-prevencion-diagnostico-y-tratamiento--71.pdf.
5. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. 2008 [citado 2020 enero 29]. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/.
6. En México, el 23% de los niños de 1 a 4 años sufren anemia. <https://www.yucatan.com.mx/mexico/en-mexico-23-por-ciento-de-los-ninos-de-1-a-4-anos-sufre-anemia>. [Internet].; 2019 [citado 2020 enero 29]. Disponible en: <https://www.yucatan.com.mx/mexico/en-mexico-23-por-ciento-de-los-ninos-de-1-a-4-anos-sufre-anemia>.
7. Ministerio de Salud [Internet]. Estrategias para la reducción de la anemia nutricional. 2017 [citado 2020 enero 29]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PI/Paginas/estrategias-reduccion.anemia-nutricional.aspx>.
8. Choquehuanca A. Ministra de la mujer participó de campaña “sin anemia” en Villa El Salvador. [Internet].; 2017. Disponible en : <https://www.mimp.gob.pe/salaprensa/nota-prensa.php?codigo=2458>.

9. Cornejo C. 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 para optar el título de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4707/Cornejo_cc.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
10. Ministerio de salud [Internet] . Presencia de parásitos intestinales en niños favorecen la anemia y la desnutrición crónica. 2018. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/presencia-de-parasitos-intestinales-en-ninos-favorecen-la-anemia-y-la-desnutricion#:~:text=La%20presencia%20de%20par%C3%A1sitos%20intestinales,Salud%20del%20Ministerio%20de%20Salud>.
11. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Lactancia materna.; s.f. Disponible en: <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
12. Huayaney D. Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de CRED en el Centro de Salud de Chasquitambo – 2013. [Tesis para optar el Título Profesional de Especialista en Enfermería en Salud Pública] Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2016. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323348715.pdf>.
- 13 Cardero Y, Sarmiento R y Selva A. Importancia del consumo de hierro y vitamina C para la prevención de anemia ferropénica [En línea]. MEDISAN. 2009; 13(6). Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000600014
14. Al- Suhiemat A, Shudifat R. Journal of pediatric Nursing. 2020; xxx.
15. Stiller C, Golembiewski S, Konstan S. Maternal nutritional status and child feeding practices: a retrospective study in Santal communities, Birbhum District, West Bengal, India. Int Breastfeed J [serial on the Internet] 2020; 15(1): [50 p.] [Disponible en oi: 10.1186/s13006-020-00262-3](https://doi.org/10.1186/s13006-020-00262-3).
16. Mamani Y. Conocimientos , actitud y practicas 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. [Tesis para optar el título profesional de Licencia en Nutrición Humana]. Puno: Universidad Nacional del Antiplano ; 2017. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

17. Kumari S, Thakur Dharni I. The descriptive study of knowledge and practices regarding prevention of nutritional anemia among mothers of under-five children in selected rural areas of district sirmour, (H.P) [serial on the Internet]. International Journal of Advance Research and Development. 2018; 3(4). Available from: www.ijarnd.com.
18. Mawuse K, Dzayissê Y. Knowledge, attitude and practice of the mothers with anemia of children under five years old in the peadiatric department at Sylvanus Olympio teaching hospital in Lomé [serial on the Internet]. Tunis Med. 2016 Jan Jan; 94(1): p. 46-53. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27525605/>
19. Heredia D. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses en la IPRESS I-2 Progreso. Iquitos - 2020 [Tesis para obtener el Título Profesional de Licenciada en Enfermería] Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020. Disponible en <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/189/pdf%20tesis%20danli.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Palacios C. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019 [Tesis para optar el título profesional de Enfermería]. Piura: 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>
21. Iparraguirre H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica - 2019 [Publicación periódica en línea]. Rev méd panacea. [citado 2020 Mayo - Agosto]; 9(2): p. 104-107. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328>

22. Navarrete G, Yataco M y Zanabria C. Prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 06 y 12 meses [[Tesis para obter el título profesional de licenciada en Enfermería] . Lima: Universidad Particular Cayetano Heredia; 2018.Disponible en http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3692/Practicas_NavarreteGutierrez_Guiliana.pdf?sequence=1&isAllowed=y
23. Damián O, Rios N. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica por madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Tintay Aymaraes 2018 [Tesis para optar el título de profesional de Enfermería en crecimiento]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3374/DAMIAN%20Y%20RIOS_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Ramos R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018 [Tesis para optar el título profesional de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17304/Ramos_GR.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Cornejo C. 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 para optar el título de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2015. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4707>
26. Real Academia Española [Internet]: Diccionario de la lengua española. Real Academia Española; 2020 [cited 2020 Setiembre 30]. Disponible en: <https://dle.rae.es>.
27. Julcamoro B. Estilos de vida según la teoría de Nola Pender en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Federico Villareal. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2019. [cited 2020 Enero 29. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2829>.

28. Rodríguez M, Echemendía, B.. La prevención en salud: posibilidad y realidad [Publicación periódica en línea]. Rev Cubana Hig Epidemiol. 2011 Enero - Abril; 49(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000100015
29. Rodríguez M., Santos Q., Talani O. y Tovar R. Prácticas y creencias culturales acerca del cuidado de niños menores de un año en un grupo de madres de Chocontá, Colombia [En línea]. Revista Colombiana de Enfermería. 2014; 9(9): p. 77-87. Disponible en <https://revistacolombianadeenfermeria.unbosque.edu.co/article/view/567>
30. Favin M, Naimoli G, Sherburne L. Hacia el mejoramiento de la salud a través de los cambios de comportamiento Una guía práctica para la promoción de la higiene. [Internet].; 2013. [cited 2020 Enero 29]. Disponible en: <https://www.paho.org/spanish/ad/fch/ca/si-EHP.pdf>.
31. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Anaemia. ; 2020. Disponible en <https://www.who.int/es/home/search?indexCatalogue=genericsearchindex1&searchQuery=anemia&wordsMode=AnyWord&healthtopic=undefined&country=undefined>
32. Abdelwahid Z. The Role of Multiple Micronutrients in Treatment of Iron Deficient Anemic Children [Publicación periódica en línea]. Family Med Medical Sci Res. 2012; 1(1): [p. 102]. Disponible en <https://www.longdom.org/open-access/the-role-of-multiple-micronutrients-in-treatment-of-iron-deficient-anemic-children-2327-4972.1000102.pdf>
33. Dávila C, Paucar R. Anemia Infantil. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [Publicación periódica en línea]. 2018; 7(2). Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
34. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial [Internet] - Anemia. ; 2017.
35. Flores S, Sprungli M. Guía de capacitación: Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro Lima: Ministerio de Salud; 2016.

36. Rojas D. Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al Centro de Salud Villa Esperanza, Carayllo-2018 [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería].;Lima: Universidad César vallejo 2018; 2020. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18034/Rojas_ADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
37. Ministerio de Salud . Norma Técnica Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas. [Internet].; 2017 [Citado 2020 Septiembre 15]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
38. Castañeda P. Anemia en el Perú: una sola fuerza contra esta enfermedad. El comercio [Publicación periódica en línea] 2019 [citado 2020 Enero 29]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/juntos-contra-anemia/ultimas/sola-fuerza-anemia-noticia-nutricion-campana-ecmp-657707-noticia/>.
39. Organización Mundial de Salud [Internet]. La OMS y la FAO publican un informe de expertos independientes sobre dieta, nutrición y prevención de enfermedades crónicas Organización Mundial de Salud. 2003. Disponible en: <https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr20/es/>.
40. James F. Iron and the Breastfed Infant. Antioxidants (Basel) [serial on the Internet]. 2018 Abril;[Cited 2020 setiembre 30] 7(4): [p. 54]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5946120/>
41. Koletzko B. National Recommendations for Infant and Young Child Feeding in the World Health Organization European Region [serial on the Internet]. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition. 2020;(MPG.0000000000002912). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5946120/>
42. Alva L., Loroña E. Suplementación con multimicronutrientes y prevalencia de anemia en niños de 6 a 24 meses del distrito de chilca - 2016 [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería] , Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2016. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4387/Alva%20R%20-%20Loro%c3%b1a%20T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

43. Ministerio de Salud [Internet]. Directiva sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses...; 2016 [cited 2020 enero 29]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/342320/Directiva_sanitaria_para_la_preveni%C3%B3n_de_anemia_mediante_la_suplementaci%C3%B3n_con_micronutrientes_y_hierro_en_ni%C3%B1as_y_ni%C3%B1os_menores_de_36_meses_20190716-19467-k00lqn.pdf.
44. Suchdev , D Jefferds M,. Home fortification of foods with multiple micronutrient powders for health and nutrition in children under two years of age [serial on the Internet]. Cochrane Database Syst Rev. 2020 Febrero 28; 2(2:CD008959.). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21901727/>
45. Ramiro M, H. O, Cañedo CEM, Cortés O, Terol M, Ordobás M. Prevalence of breastfeeding and factors associated with the start and duration of exclusive breastfeeding in the Community of Madrid among participants in the ELOIN. Anales de Pediatría. 2018; 89(1): p. 32-43.
46. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Lactancia materna. Organización Mundial De la Salud. Disponible en : <https://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>.
47. Instituto Nacional de Salud. Prevención de anemia Estados Unidos: Portal Depredan; 2020.
48. Nairz M, Weiss G. Iron in infection and immunity [serial on the Internet]. Molecular Aspects of Medicine. 2020 Mayo;(75). Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0098299720300224>
49. Cómo prevenir la anemia en nuestros niños. Andina. 2016. Disponible en: <https://andina.pe/agencia/noticia-como-prevenir-anemia-nuestros-ninos-728650.aspx>
50. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta Ciudad de México: McGraw-Hill; 2018.
51. Merino M. Introducción a la investigación de mercados [En línea]. Madrid: ENSIC; 2015. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=ZjSuCAAQBAJ&pg=PA129&dq=mu>

[estreo+al+azar+simple&hl=es-419&sa=X&ved=2ahUKEwjR2LWEs57tAhW6QzABHbBfB7kQ6AEwAXoECAQAQg#v=onepage&q=muestreo%20al%20azar%20simple&f=false.](#)

ANEXOS

ANEXOS 1. Matriz de operacionalización de variable

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Criterio de medición	Escala de medición
Prácticas preventivas de anemia ferropénica	Aplicación de conocimientos adquiridos a través de la experiencia y se traduce en acciones, pudiendo ser valoradas a través de la observación del contenido de los alimentos que brindan o expresada por la madre por medio del lenguaje. (Cornejo Cari, 2016)	Es la respuesta de la madre en base a la recolección de información practicas sobre la prevención de anemia ferropénica en la que mencionamos 4 dimensiones para la cual se aplicará la técnica de la encuesta, el instrumento será un cuestionario de 20 preguntas alternativas escala de Likert	Alimentación rica en hierro	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal en la semana - Cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día - Frecuencia de consumo de menestras en la semana - Consumo de vitamina C junto con las menestras - Frecuencia de consumo de frutas y verduras en la semana 	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre de veces - Rara vez - Nunca 	<ul style="list-style-type: none"> - Inadecuadas (0 – 7 puntos) - Adecuadas (8 – 15 puntos)
			Administración de micronutrientes	<ul style="list-style-type: none"> - Administración de multimicronutrientes - Frecuencia en que se administran - Cantidad que se administran - Cantidad de comida que se mezcla con el multimicronutriente - Preparaciones con las que se administran - Almacenamiento de los multimicronutrientes 	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre de veces - La mayoría de veces - Rara vez - Nunca 	<ul style="list-style-type: none"> - Inadecuadas (0 – 9 puntos) - Adecuadas (10 – 18 puntos)
			Administración de Leche materna	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de leche materna - Administración de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad - Consumo de leche materna después de las comidas - Retiro de la leche materna a los 2 años de edad 	<ul style="list-style-type: none"> - Muy de acuerdo - De acuerdo - En desacuerdo - Muy en desacuerdo 	<ul style="list-style-type: none"> - Inadecuadas (0 – 6 puntos) - Adecuadas (7 – 12 puntos)
			Higiene de los alimentos	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos con agua y jabón antes de manipular los alimentos - Lavado de utensilios antes de manipular los alimentos - Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora - Separación de alimentos crudos de los cocidos - Uso de 3 a 5 gotas de lejía en 1 litro de agua para la limpieza de alimentos 	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre de veces - La mayoría de veces - Rara vez - Nunca 	<ul style="list-style-type: none"> - Inadecuadas (0 – 7 puntos) - Adecuadas (8 – 15 puntos)

ANEXO 2. Matriz de consistência

Matriz de consistencia						
Título: “Prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica en madres de niños de un Asentamiento Humano, Villa María del Triunfo, 2020”						
Problema	Objetivos	Variables e indicadores				
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuáles son las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>PE1. ¿Cuáles son las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020?</p> <p>PE2. ¿Cuáles son las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>OE1. Identificar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.</p> <p>OE2. Identificar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.</p>	Variable 1: Prácticas preventivas de anemia ferropénica				
		Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición	Niveles y rangos
		Alimentación rica en hierro	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal en la semana - Cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día - Frecuencia de consumo de menestras en la semana - Consumo de vitamina C junto con las menestras - Frecuencia de consumo de frutas y verduras en la semana 	1-5	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuadas - Inadecuadas
		Administración de micronutrientes	<ul style="list-style-type: none"> - Administración de multimicronutrientes - Frecuencia en que se administran - Cantidad que se administran -Cantidad de comida que se mezcla con el multimicronutriente - Preparaciones con las que se administran -Almacenamiento de los multimicronutrientes 	5-10		
Administración de Leche materna	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de leche materna - Administración de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad 	11-15				

<p>PE3. ¿Cuáles son las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020?;</p> <p>PE5. ¿Cuáles son las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020?</p>	<p>OE3. Identificar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materno en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.</p> <p>OE4. Identificar las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.</p>	<p>Higiene de los alimentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de leche materna después de las comidas - Retiro de la leche materna a los 2 años de edad 	<p>16 - 20</p>		
<p>Nivel - diseño de investigación</p>	<p>Población y muestra</p>	<p>Técnicas e instrumentos</p>	<p>Estadística a utilizar</p>			
<p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Método:</p>	<p>Población: 62 madres de niños menores de 10 meses a 3 años.</p> <p>Tipo de muestreo: Probabilística</p> <p>Tamaño de muestra: 54</p>	<p>Variable: Prácticas preventivas de anemia ferropénica</p> <p>Técnicas: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Autor: Palacios Cardozo Claudia Lisseth</p> <p>Año: 2019</p> <p>Ámbito de Aplicación: Piura- Perú</p> <p>Forma de Administración: Individual</p>	<p>DESCRIPTIVA: Análisis descriptivo de relación porcentual representado en tablas gráficos</p>			

ANEXO 3.

$$n = \frac{Npqz^2}{E^2(N-1) + pqz^2}$$

$$\frac{(62)(0.5)(0.5)(1.96)^2}{(0.05)^2(62-1) + (0.5)(0.5)(1.96)^2} = 54$$

N: es el tamaño de la población. α :

es el valor del error 5% = 0.05 Z =

1.96

p = probabilidad de éxito = 0.5

q = probabilidad de fracaso = 0.5 n:

es el tamaño de la muestra

ANEXO 4.

Instrumentos de recolección de datos

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS ESCUELA ACADÉMICA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO PARA MEDIR PRACTIVAS PREVENTIVAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2020.

INSTRUCCIONES: El presente cuestionario presenta un conjunto de enunciados acerca prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de cinco años. Se le solicita el favor de responder con total sinceridad a fin de obtener información veraz. Deberá responder colocando un aspa sobre una sola alternativa. Se le recuerda que la participación es anónima, se le agradece su colaboración.

I. DATOS GENERALES

1. Edad de la madre:
 - a. Menor de 20 años.
 - b. 21 -30 años
 - c. 31-40 años.
 - d. Mayor de 41 años.
2. Lugar de procedencia:
 - a. Sierra
 - b. Costa
 - c. Selva
3. Estado civil:
 - a. Soltera
 - b. Conviviente
 - c. Casada

II PRACTICAS PREVENTIVAS DE ANEMIA FERROPÉNICA

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

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

PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LA ANEMIA SEGÚN ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
12. ¿Le dio a su niño(a) leche materna porque considera que tiene nutrientes que lo ayudarán en su crecimiento y desarrollo?				
13. Cuando su hijo(a) era pequeño, ¿le dio lactancia materna exclusiva?				
14. ¿Acostumbraba usted a darle a su niño leche materna después de los alimentos?				
15. ¿Le retiraba usted a su hijo(a) la leche materna a los 2 años porque considera que ya no tiene valor nutricional?				

PRÁCTICAS EN PREVENCIÓN DE LA ANEMIA SEGÚN HIGIENE DE LOS ALIMENTOS	SIEMPRE (3)	LA MAYORÍA DE VECES (2)	RARA VEZ (1)	NUNCA (0)
16. ¿Se lava usted las manos con agua y jabón antes de preparar las comidas de su niño(a)?				
17. ¿Lava usted los utensilios de cocina antes de preparar las comidas de su hijo(a)?				
18. ¿Conserva usted los alimentos cocidos en la refrigeradora?				
19. ¿Separa usted los alimentos crudos de los cocidos?				
20. ¿Utiliza de 3 a 5 gotas de lejía en 1 litro de agua para limpiar los alimentos como frutas y verduras?				

ANEXO 5. Ficha técnica del instrumento (si usaron de algún autor)

Nombre Completo: prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6- 36 meses.

Autor: Palacios Cardozo Claudia Lisseth

Año de creación: 2019

Lugar: Piura- Perú

Objetivo de la evaluación: Determinar las prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 10-36 meses, CESAMICA, Enero – Marzo, 2019

Población a la que está dirigida: La población en estudio estuvo constituida por 146 madres de niños entre 10 a 36 meses que acuden al Programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de CESAMICA.

Número de ítems: 20

Dimensiones: Alimentación rica en hierro, administración de multimicronutrientes, administración de leche materna e higiene de los alimentos

Aplicación: Individual (10 minutos)

Tipo de respuesta: Likert de cuatro alternativas: siempre / muy de acuerdo (3 puntos), la mayoría de veces / de acuerdo (2 puntos), rara vez / en desacuerdo (1 punto) y nunca / muy en desacuerdo (0 puntos).

Niveles que se extrae al calificar: Prácticas preventivas inadecuados (0-30 puntos), prácticas preventivas adecuados (31-60 puntos).

ANEXO 6. Libro de códigos

Los puntajes para medir las Prácticas en prevención de anemia, son:

❖ Inadecuadas: 0-30 puntos

❖ Adecuadas 31-60 puntos

Los puntajes para medir las Prácticas en prevención de anemia según sus dimensiones, son:

❖ Alimentación rica en hierro

✓ Inadecuadas: 0-7 puntos

✓ Adecuadas: 8-15 puntos

❖ Administración correcta de multimicronutrientes

✓ Inadecuadas: 0-9 puntos

✓ Adecuadas: 10-18 puntos

❖ Administración de leche materna

✓ Inadecuadas: 0-6 puntos

✓ Adecuadas: 7-12 puntos

❖ Higiene de los alimentos

✓ Inadecuadas: 0-7 puntos

✓ Adecuadas: 8-15 puntos

ANEXO 7. Carta de Presentación



"AÑO DE LA UNIVERSALIZACIÓN DE LA SALUD"

San Juan de Lurigancho, 02 de setiembre del 2020

CARTA N° 054-2020-CP ENF/UCV-LIMA ESTE

Sr.
Beto Benavides Miranda
Dirigente

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 **Maribel Liliana Araujo Muñoa**, con DNI N° 46155164 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 "**Prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica en madres de niños de un asentamiento humano, Villa María del Triunfo. 2020**" 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.

Mg. Luz María Cruz Pardo

Coordinadora de la Carrera Profesional de Enfermería
Universidad César Vallejo-Lima Este

ANEXO 8. Carta de autorización

San Juan de Lurigancho, 18 de setiembre del 2020

CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS

Mediante la presente carta, el dirigente del Asentamiento humano Brilla El Sol, autoriza a la estudiante de Enfermería de la universidad César Vallejo Lima-Este Maribel Liliana Araujo Muñoa para que pueda iniciar el proceso de recolección de datos para el desarrollo de su tesis titulada: "Practicas preventivas sobre la anemia ferropénica en madres de niños de un asentamiento humano, Villa María del Triunfo.2020"

Atentamente



Beto Benaydes Miranda
V.M.T.

ANEXO 9. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada madre de familia soy la alumna Maribel Liliana Araujo Muñoa estudiante de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo me encuentro realizando una investigación titulado “Prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica en madres de niños de un Asentamiento Humano, Villa María del Triunfo, 2020”

Yo _____ Identificado con DNI _____; acepto participar libremente en la aplicación del cuestionario, sobre Practicas preventivas sobre la anemia previa orientación por parte del investigador, a sabiendas que la aplicación del cuestionario no perjudicará en ningún aspecto en mi bienestar y que los resultados obtenidos mejorarán mi calidad de vida.

Fecha: _____

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO 10. Tablas de resultados

Edad de la madre

	Edad	Frecuencia	Porcentaje
Válido	20-25 años	16	30
	26-30 años	26	48
	31-35 años	8	15
	36 - más años	4	7
	Total	54	100

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 1, relacionadas con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 48% (26) tienen una edad entre 26-30 años, seguido de 30% (16) tienen una edad entre 20-25 años, el 15% (4) tienen entre 31 – 35 años y un 7% (4) tienen entre 36 a más años.

Grado de instrucción

	Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Secundaria incompleta	7	13
	Secundaria completa	20	37
	Técnico superior incompleto	8	15
	Técnico superior completo	11	20
	Universitario incompleto	3	6
	Universitario completo	5	9
	Total	54	100

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 2, relacionadas con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 37% (20) tienen un grado de instrucción de secundaria completa, seguido de 20% (11) tienen el técnico superior completo, el 15% (8) tienen la secundaria incompleta, el 13% (7) tienen la secundaria incompleta, el 9% (5) el 6% (3) tienen el universitario incompleto.

Ocupación

	Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Válido	No respondió	8	15
	Docente	2	4
	Administradora	2	4
	Admisionista	5	9
	Abogada	1	2
	Psicóloga	1	2
	Técnico en enfermería	1	2
	Técnico en computación	3	6
	Costurera	2	4
	Manicurista	1	2
	Cajera	1	2
	Vendedora	4	7
	Cocinera	2	4
	Lavandera	2	4
	Ama de casa	15	28
	Independiente	1	2
	Podóloga	1	2
	Odontóloga	1	2
	Asistente contable	1	2
	Total	54	100

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 3, relacionadas con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 28% (15) sus ocupaciones son de amas de casas, seguido de 15% (8) no respondieron, el 9% (5) son admisionistas; el resto son técnico en computación, costurera, administradora, docente, lavandera, cocinera, enfermera, psicóloga, abogada, asistente contable, odontóloga, podóloga, cajera y manicurista.

Edad de los niños (as)

	Edad	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Menos de 1 año	6	11
	1 año	13	24
	2 años	23	43
	3 años	12	22
	Total	54	100

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 4, relacionadas con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 43% (23) tienen niños (as) de 2 años de edad, seguido de 24% (13) tienen niños (as) de 1 año, el 22% (12) tienen niños (as) de 3 años y el 11% (6) tienen niños (as) menores de un año.

Sexo de los niños (as)

	Sexo	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Femenino	40	74
	Masculino	14	26
	Total	54	100,0

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 5, relacionadas con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 74% (40) de los infantes son de sexo femenino y el 26% (14) son de sexo masculino.

Prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020.

	Prácticas preventivas	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuadas	28	52
	Adecuadas	26	48
	Total	54	100

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 6, con respecto al objetivo general las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 52% (28) son inadecuadas y el 48% (26) son adecuadas.

Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuadas	20	37
	Adecuadas	34	63
	Total	54	100,0

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 7 con respecto a las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión alimentación rica en hierro en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 202, se observa que el 63% (34) son adecuadas y el 37% (20) son inadecuadas.

Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuadas	44	81
	Adecuadas	10	19
	Total	54	100,0

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 8 con respecto a las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de micronutrientes en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 202., se observa que el 81% (44) son inadecuadas y el 19% (10) son adecuadas.

Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuadas	9	17
	Adecuadas	45	83
	Total	54	100

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 9 con respecto a las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión administración de leche materna en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 202, se observa que el 83% (45) son adecuadas y el 17% (9) son inadecuadas.

Prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos

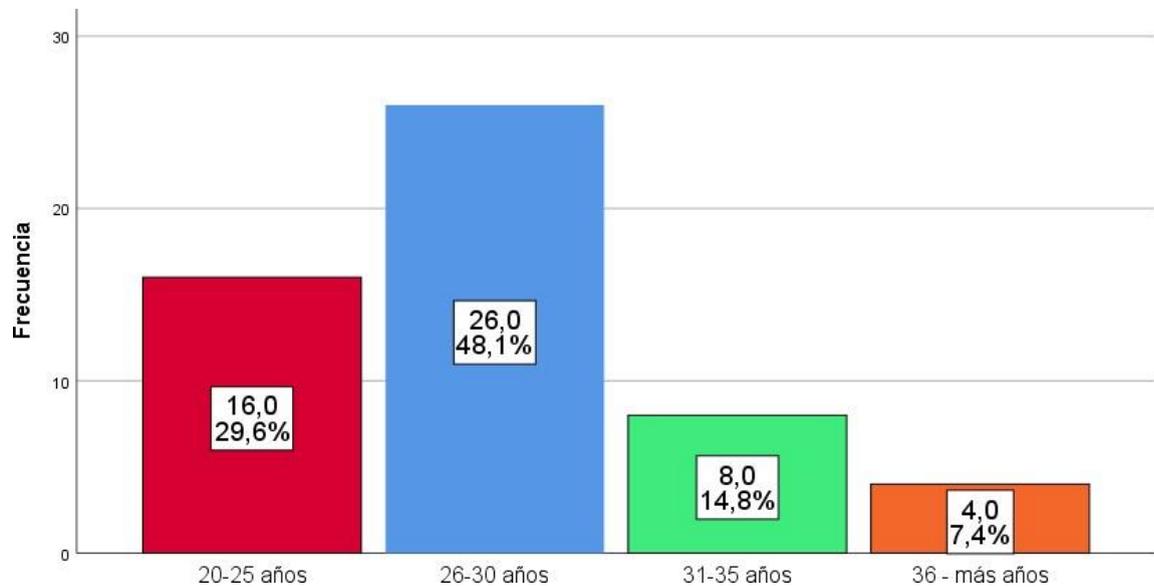
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuadas	28	52
	Adecuadas	26	48
	Total	54	100,0

Fuente. Elaboración propia

Interpretación: En la tabla N° 10 con respecto a las prácticas preventivas de anemia ferropénica en la dimensión higiene de los alimentos en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 202, se observa que el 52% (28) son inadecuadas y el 48% (26) son adecuadas.

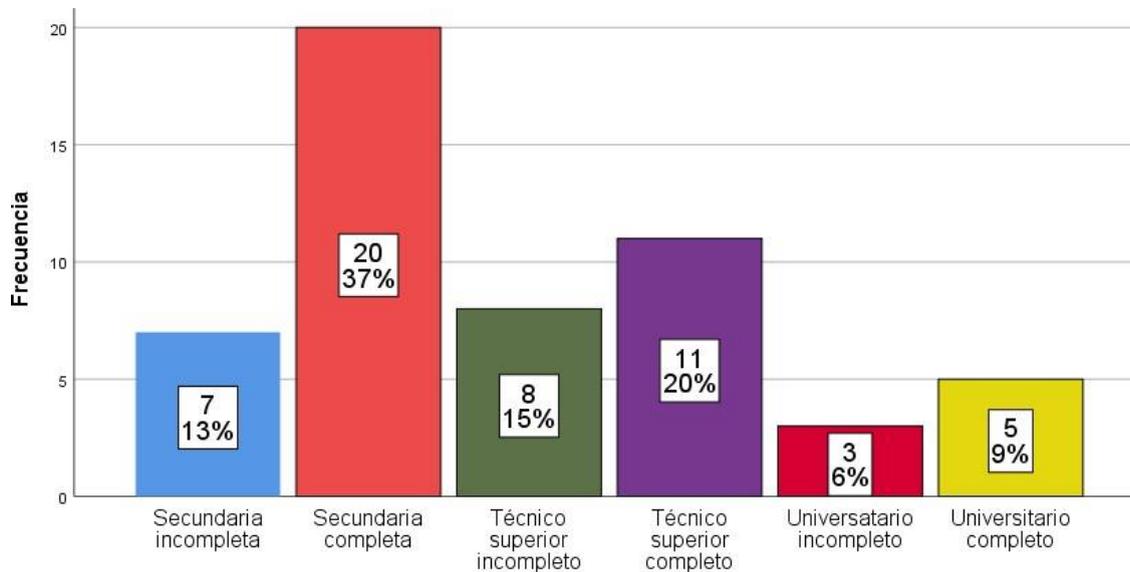
ANEXO 10. Resultados sociodemográficos

Edad de la madre



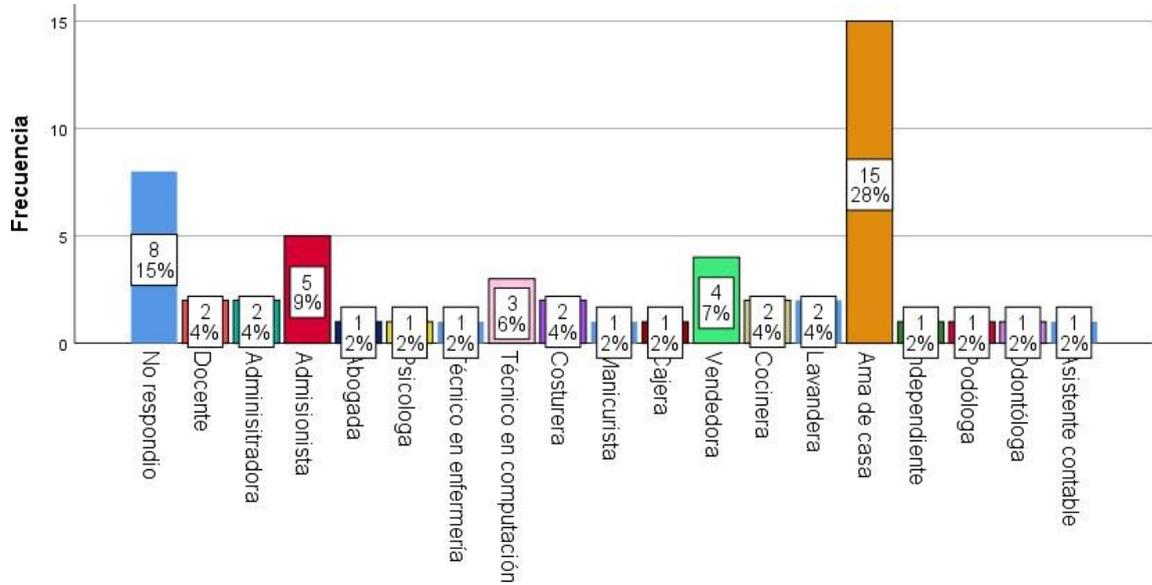
Interpretación: en la figura relacionada con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 48% (26 madres) tienen una edad entre 26-30 años, seguido de 30% (16 madres) tienen una edad entre 20-25 años, el 15% (4 madres) tienen entre 31 – 35 años y un 7% (4 madres) tienen entre 36 a más años.

Grado de instrucción



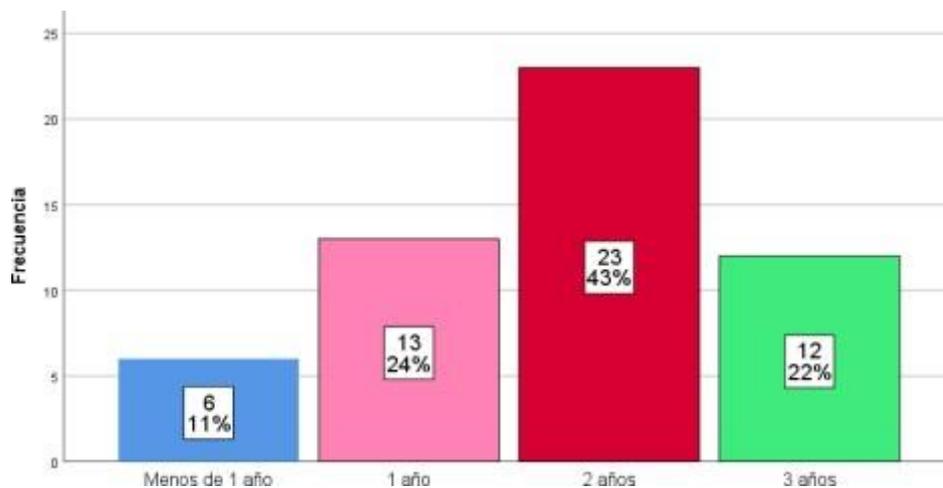
Interpretación: en la figura relacionada con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 37% (20 madres) tienen un grado de instrucción de secundaria completa, seguido de 20% (11 madres) tienen el técnico superior completo, el 15% (8 madres) tienen la secundaria incompleta, el 13% (7 madres) tienen la secundaria incompleta, el 9% (5 madres) y el 6% (3 madres) tienen el universitario incompleto.

Ocupación



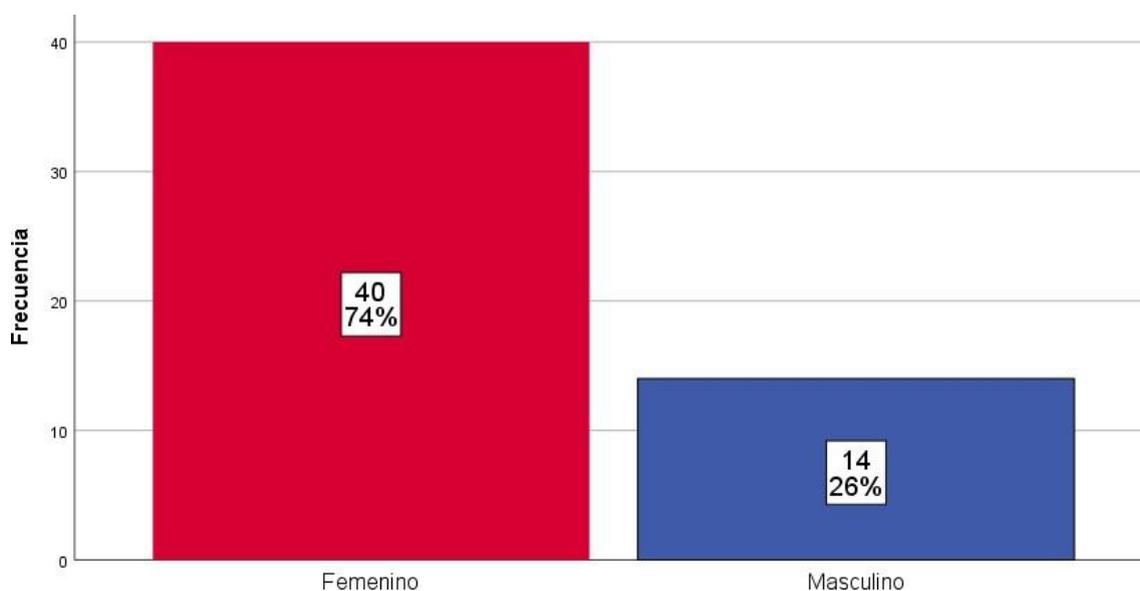
Interpretación: en figura relacionada con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 28% (15 madres) sus ocupaciones son de amas de casas, seguido de 15% (8 madres) no respondieron, el 9% (5 madres) son admisionistas; el resto son técnico en computación, costurera, administradora, docente, lavandera, cocinera, enfermera, psicóloga, abogada, asistente contable, odontóloga, podóloga, cajera y manicurista.

Edad de los niños (as)



Interpretación: en la figura relacionada con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 43% (23) tienen niños (as) de 2 años de edad, seguido de 24% (13) tienen niños (as) de 1 año, el 22% (12) tienen niños (as) de 3 años y el 11% (6) tienen niños (as) menores de un año.

Sexo de los niños (as)



Interpretación: en la figura relacionada con las prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños del Asentamiento Humano Brilla el Sol, Villa María del Triunfo 2020, se observa que el 74% (40) de los infantes son de sexo femenino y el 26% (14) son de sexo masculino.

ANEXO 12. Base de datos

BASE DE DATOS SPSS Maribel Araujo 07-10-20.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	Edad_madre	Numérico	8	0	Edad de la madre	{1, 20-25 añ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	Grado_instr...	Numérico	8	0	Grado de instru...	{1, Primaria ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	Ocupación	Numérico	8	0	Ocupación	{0, No respo ...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	Edad_niño	Numérico	8	0	Edad del niño	{0, Menos d...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	Sexo_niño	Numérico	8	0	Sexo del niño	{1, Femenin...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	P1	Numérico	8	0	Frecuencia de ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	P2	Numérico	8	0	Cantidad de co...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	P3	Numérico	8	0	Frecuencia de ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	P4	Numérico	8	0	Consumo de vit...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	P5	Numérico	8	0	Frecuencia de ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	P6	Numérico	8	0	Administración ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	P7	Numérico	8	0	Frecuencia en ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	P8	Numérico	8	0	Cantidad que s...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	P9	Numérico	8	0	Cantidad de co...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	P10	Numérico	8	0	Preparaciones ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	P11	Numérico	8	0	Almacenamient...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	P12	Numérico	8	0	Consumo de le...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	P13	Numérico	8	0	Administración ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	P14	Numérico	8	0	Consumo de le...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	P15	Numérico	8	0	Retiro de la lec...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	P16	Numérico	8	0	Lavado de man...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	P17	Numérico	8	0	Lavado de uten...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
23	P18	Numérico	8	0	Conservación d...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
24	P19	Numérico	8	0	Separación de ...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
25	P20	Numérico	8	0	Uso de 3 a 5 g...	Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
26	Dimensión_1	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
27	D1_Rango	Numérico	8	0		{0, Inadecua...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
28	Dimensión_2	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
29	D2_Rango	Numérico	8	0		{0, Inadecua...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
30	Dimensión_3	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
31	D3_Rango	Numérico	8	0		{0, Inadecua...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
32	Dimensión_4	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
33	D4_Rango	Numérico	8	0		{0, Inadecua...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
34	Variable	Numérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
35	Variable_Ra...	Numérico	8	0		{0, Inadecua...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada



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

Declaratoria de Originalidad del Autor

Yo, ARAUJO MUÑO A MARIBEL LILIANA 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: "PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE UN ASENTAMIENTO HUMANO, VILLA MARÍA DEL TRIUNFO, 2020", 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
ARAUJO MUÑO A MARIBEL LILIANA DNI: 46155164 ORCID 0000-0001-6820-0162	Firmado digitalmente por: MARAUJOM el 30-12-2020 17:37:16

Código documento Trilce: INV - 0430956