



**Universidad
Norbert Wiener**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Escuela Académico Profesional de Enfermería**

**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA Y
PRÁCTICAS QUE REALIZAN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES
DE 3 AÑOS - HOSPITAL II DE HUARAZ, 2022**

TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD Y DESARROLLO
INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO E INMUNIZACIONES

PRESENTADO POR:

AUTOR: PANDURO GARCÍA, ROSARIO

ASESOR:

DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedico el estudio a mis familiares por su constante acompañamiento y apoyo
para alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

A los docentes que me han acompañado durante mis estudios de especialización; en especial a mi asesor por sus orientaciones para culminar esta investigación.

ASESOR:

DRA. CARDENAS DE FERNANDEZ, MARIA HILDA

JURADOS:

Presidente : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

Secretario : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

INDICE

Resumen	viii
Abstract.....	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	3
1.2.1. Problema general.....	3
1.2.2. Problemas específicos	3
1.3. Objetivos de la investigación.....	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos.....	4
1.4. Justificación de la investigación	4
1.4.1. Teórica.....	4
1.4.2. Metodológica.....	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes de la investigación.....	7
2.2. Bases teóricas.....	9

2.2.1. Conocimientos sobre prevención de anemia.....	9
2.2.2. Prácticas de prevención de anemia.....	12
2.3. Formulación de hipótesis	14
2.3.1. Hipótesis general	14
2.3.2. Hipótesis específicas.....	15
3. METODOLOGÍA.....	16
3.1. Método de la investigación	16
3.2. Enfoque de la investigación	16
3.3. Tipo de investigación.....	16
3.4. Diseño de la investigación	16
3.5. Población, muestra y muestreo	17
3.6. Variables y operacionalización.....	19
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnica	21
3.7.2. Descripción de instrumentos	21
3.7.3. Validación	22
3.7.4. Confiabilidad.....	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	23
3.9. Aspectos éticos	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	25
4.1. Cronograma de actividades.....	25
4.2. Presupuesto	26
5. REFERENCIAS	27
6. ANEXOS	34
6.1. Matriz de consistencia	35

6.2. Instrumentos.....	37
6.3. Consentimiento informado para participar en proyecto de investigación	44

Resumen

Esta investigación se enfoca específicamente en el conocimiento respecto a las acciones que se deben seguir para prevenir la anemia y las prácticas que las madres aplican para evitar su presencia en niños que tienen menos de 3 años, a fin de conocer la realidad existente respecto a esta problemática y, a partir de ello, buscar mecanismos que permitan garantizar la salud integral de los menores, evitándoles riesgos que puedan poner en riesgo su vida.

OBJETIVO: determinar cuál es la relación entre conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022. **MATERIALES Y MÉTODOS:** será cuantitativa, aplicada, descriptiva y correlacional, no experimental, transversal. La muestra considerará 132 madres. Los instrumentos serán un cuestionario y una escala de Likert.

Palabras clave: anemia, conocimientos, madres, prácticas.

Abstract

This research focuses specifically on the knowledge regarding the actions that must be followed to prevent anemia and the practices that mothers apply to avoid its presence in children who are less than 3 years old, in order to know the existing reality regarding this problematic and, based on this, look for mechanisms that allow guaranteeing the comprehensive health of minors, avoiding risks that could put their lives at risk.

OBJECTIVE: to determine the relationship between knowledge about anemia prevention and practices carried out by mothers of children under 3 years of age at Hospital II of Huaraz, 2022. **MATERIALS AND METHODS:** it will be quantitative, applied, descriptive and correlational, not experimental, cross-sectional. The sample will consider 132 mothers. The instruments will be a questionnaire and a Likert scale.

Keywords: anemia, knowledge, mothers, practices.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La anemia se caracteriza por el bajo número de glóbulos rojos, constituyéndose en una problemática mundial debido a su impacto y a su nivel de incidencia que, el año 2021, registró un 42% de niños menores de 5 años, generando en muchos casos efectos nocivos para su salud y normal desarrollo (1). En esta línea, es necesario precisar que hasta el año 2021 se han registrado 149 millones de niños con retrasos en su desarrollo debido a problemas de anemia y malnutrición (2). Esta situación se genera, entre otros factores, por el escaso conocimiento y práctica de las madres orientadas a prevenir que sus hijos puedan tener anemia, conllevando a una deficiencia de hemoglobina que produce afecciones a nivel psicomotor y deterioros que pueden generar mermas permanentes a futuro (3).

Así también, es necesario precisar que la anemia ferropénica es una de las manifestaciones más recurrentes y en el año 2019 alcanzó un promedio de 50% de todos los casos de anemia registrados (4). Por otra parte, en una investigación realizada en China, se halló una prevalencia de anemia que alcanzó el 26,45% de los 2601 participantes, mientras que el 27,33% de los niños afectados por anemia mostraron problemas en su desarrollo motor (5), mientras que Ghana la incidencia general de anemia alcanzó el 78,4%, en menores de dos años ascendió a 85,1% y en pequeños de 2 a 5 años tuvo una prevalencia de 74,8% (6).

A nivel de América Latina los datos registrados también son sumamente alarmantes. Así, en el 2018 se presentó anemia en 22,5 millones de niños con edades entre los 6 y 24 meses y 7, 2 millones de esta cifra, mostraron altos índices de retraso en su desarrollo y crecimiento (7). En esta línea, hasta el año 2018 se registró un total de 4,8 millones de menores de cinco años con tallas menores a las que corresponden para su edad (8). Así también, se han encontrado registros estadísticos del año 2018, proporcionados por la United

Nations Children's Fund (UNICEF) en los que se señala que el 70% de menores de un año presentan problemas de anemia ferropénica, con mayor incidencia en aquellos que provienen de zonas rurales y lo más alarmante es que la tendencia es a la alza, proyectándose un pico de 84% (9).

En el Perú, el panorama de la anemia es muy similar a la realidad que se encuentra a nivel mundial y en América Latina, ya que el año 2019 afectó a un 40,1% de los niños entre 6 y 35 meses, mientras que en las zonas rurales la incidencia en ese mismo grupo etario es de 49% y en la zona Sierra de 48,8% (10), mientras que el 2021, las cifras que se reportan a nivel del Ministerio de Salud señalan que la anemia en niños con edades inferiores a 3 años alcanza un 43,6% (11) y en provincia la cifra sube a 53,4% (12).

Estos porcentajes reflejan la realidad de la anemia en el Perú, especialmente en niños menores de 3 años, pero es necesario tomar conciencia respecto al papel que juegan las madres de familia en este contexto, pues gran parte de la problemática nace del escaso conocimiento y una práctica poco adecuada para prevenir los casos de anemia (13). De continuar así se puede correr el riesgo de incrementar los casos de anemia en niños de este grupo etario, poniendo en riesgo su bienestar y salud. En ese sentido, el personal enfermero adquiere un rol de relevancia para desarrollar acciones e intervenciones educativas que permitan orientar a las madres acerca de la anemia, sus efectos y las prácticas preventivas que pueden asumir para evitar que se produzca esta enfermedad (14).

Esta misma situación se ha detectado en el Hospital II de Huaraz, durante las atenciones que realizan las enfermeras en el consultorio de CRED, pues las madres de familia muestran bajos conocimientos y menor nivel de práctica respecto a las acciones preventivas que deben tomar para evitar que sus hijos sufran de anemia, situación que lleva a buscar mecanismos para profundizar en la problemática, a fin de realizar intervenciones

debidamente sustentadas que permitan reducir los niveles de anemia en niños menores de 3 años

Desde esa perspectiva, se requiere evidenciar la correlación que existe entre conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022, con el fin de contribuir con la literatura existente respecto a esta problemática que es requerido erradicar en el país.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión medidas preventivas y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.

1.3.2. Objetivos específicos

Determinar cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.

Determinar cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión medidas preventivas y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La justificación teórica del estudio radica en la contribución que significará para ampliar la literatura respecto a las variables de estudio, especialmente porque se desarrollará dentro de un contexto poco abordado debido al grupo etario en el que se enfocará y que contempla niños que tienen menos de 3 años. Así también, ayudará a llenar los vacíos del conocimiento existentes sobre esta problemática mediante la contrastación con los resultados hallados en otras investigaciones. Finalmente, es necesario mencionar que el trabajo contará con los

sustentos teóricos propuestos en la teoría fenomenológica propuesta por Patricia Benner y el Modelo propuesto por Nola Pender respecto a la Promoción de la Salud, los cuales brindarán fundamento a las variables que se abordan aquí.

1.4.2. Metodológica

La justificación metodológica se encuentra en los instrumentos que se han seleccionado para el recojo de los datos y que se ajustan tanto al contexto como a la problemática de estudio. Desde esta perspectiva, el instrumento para medir la variable conocimiento sobre medidas de prevención de anemia será un cuestionario, mientras que el instrumento para la medición de la variable prácticas sobre medidas de prevención de anemia será una escala de Likert. Ambos instrumentos han sido validados en el Perú por Ramos el año 2018. Así también se considera relevante su aporte dentro de las acciones que se despliegan en la profesión de enfermería. Por otro lado, servirá como referente para futuras investigaciones que se realicen sobre esta problemática de estudio.

1.4.3. Práctica

Radica en la socialización que se podrá realizar con los datos obtenidos, tanto a nivel de las autoridades institucionales como en el contexto del consultorio CRED, pues será un importante referente para optimizar la labor que realiza el personal de enfermería y, al mismo tiempo, favorecerá a las madres de familia, pues las intervenciones educativas y consejerías que se realicen las ayudará a mejorar sus conocimientos y la práctica sobre medidas de prevención de anemia, permitiendo reducir los riesgos de esta enfermedad en sus hijos.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se llevará a cabo entre Mayo - Setiembre del 2022.

1.5.2. Espacial

El estudio será ejecutado en el servicio CRED del Hospital II de Huaraz, ubicado en Ancash – Perú.

1.5.3. Recursos

Se requerirá del apoyo de especialistas que contribuyan a terminar la investigación en sus diferentes etapas. Del mismo modo, se necesitará de materiales diversos para organizar la investigación. Todos los gastos serán autofinanciados por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1 Antecedentes Nacionales

En el 2020, González (15) realizó su estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses que acuden a un Centro de Salud”. La metodología fue cuantitativa, aplicada, correlacional. La muestra tuvo 48 participantes. Los instrumentos fueron dos cuestionarios para medir las variables conocimiento y prácticas. El 54,2% tiene conocimientos para prevenir anemia ferropénica y el 64,6% evidenciaron inadecuadas prácticas; asimismo se halló que no hay correlación entre las dos variables, aseveración que se fundamenta en el Chi cuadrado con un valor de $p=0.091$.

En el 2019, García (16) efectuó su investigación con el propósito de “Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa”. La metodología fue descriptiva, correlacional de tipo básica. La muestra contó con 142 madres. Los instrumentos fueron el cuestionario y la ficha de monitoreo. El 62% de mamás tiene un alto nivel de conocimientos, mientras que las prácticas obtuvieron un nivel adecuado en el 95,8% de la muestra. La conclusión estableció que hay relación entre variables con un $p=0,000$.

En el 2017, Ortiz (17) realizó su trabajo de investigación con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la anemia y las prácticas alimenticias en las madres de niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al Puesto de Salud de Quilcas 2017”. El método fue prospectivo, descriptivo - transversal. La muestra tuvo 30 madres. Los instrumentos aplicados fueron los cuestionarios para medir sus variables de estudio. El 90% de mamás tienen conocimientos respecto a la anemia, mientras que el 83,3% mostraron

prácticas inadecuadas. Se concluyó que no hay asociación entre variables de estudio con un $X^2=6,000$.

2.1.2 Antecedentes Internacionales

En India el 2020, Pankajkumar et al. (18) realizaron su investigación con el propósito de evaluar conocimientos de madres lactantes respecto a la anemia y las prácticas preventivas antes y después de una actividad educativa. La metodología fue cuantitativa, mientras que la muestra contó con 100 madres. Los instrumentos fueron un cuestionario para la variable conocimiento y otro para realizar la medición de prácticas de anemia. Los resultados mostraron que los conocimientos antes de la intervención educativa fueron de 41%, 26% y 5% respectivamente, cifras que se incrementaron a 73%, 56% y 42% después de la intervención. En cuanto a las prácticas preventivas los porcentajes fueron de 31% y 22%, pasando a 80% y 65%. Se concluyó que es necesario seguir abordando actividades educativas para optimizar el conocimiento de la anemia y, por ende, las prácticas de medidas preventivas.

En Ecuador el 2019, Acosta (19) llevó a cabo su estudio con el propósito de relacionar el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños entre 6 y 24 meses para la prevención de anemia ferropénica. La metodología fue cuantitativa, transversal, descriptiva. La muestra contó con 100 participantes. El instrumento fue la entrevista que considero ambas variables. Un 54% de mamás tenía un nivel de conocimiento alto, pero la práctica aún es insuficiente pues se encontró un nivel medio en aspectos como la alimentación para prevención de anemia en el 12% de la muestra y una prevalencia de anemia en el 8%.

En India el 2018, Kumari y Dharni (20) efectuaron su investigación con el propósito de evaluar los conocimientos y las prácticas respecto a las acciones preventivas para evitar la anemia en niños menores de 5 años. La metodología fue cuantitativa y descriptiva. La muestra fue de 100 madres. Los instrumentos fueron dos cuestionarios, uno para cada

variable. Los resultados mostraron que 71% de madres tenía moderados conocimientos y el 98% tuvo buen nivel en la práctica. Como conclusión se estableció que sí existe relación entre conocimientos y prácticas.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimientos sobre prevención de anemia

Referirse al conocimiento es centrarse en dos factores principales; el primero de ellos se enfoca en el corpus teórico científico y el otro está enfocado en el soporte cognoscitivo que se complementa para ejercer la práctica dentro de un ámbito específico y que, en este caso, se centra en medidas para prevenir la anemia. En esa línea, la definición de conocimientos se precisa como los elementos teóricos relacionados con diferentes fenómenos que se generan en un ámbito específico y que se articulan desde sus bases epistemológicas (21).

En este contexto, es necesario que el conocimiento de las madres les permita ampliar su espectro respecto a lo que implica la anemia y cómo se produce, las razones que pueden generar esta enfermedad y, a partir de ello, asumir las medidas preventivas que contribuyan a evitar que sus hijos la padezcan. En esa línea, la anemia, definida como el trastorno que se caracteriza por una reducción en la concentración de la hemoglobina por niveles inferiores a los valores que debe registrar una persona sana, constituyéndose en un problema de salud pública por los efectos que genera en la salud de la persona (22).

En la actualidad es conocido que las insuficientes concentraciones de hierro en la sangre puede ser a causa de deficiencias nutricionales generadas por falta de B12, vitamina A, ácido fólico, cobre y otros insumos que son necesarios para una buena alimentación; asimismo, la anemia también puede producirse por problemas genéticos o la presencia de otras enfermedades como esquistosomiasis, cáncer, enteroparasitosis, entre otras, aunque la prevalencia de anemia en la mayor parte de los casos es por la falta de hierro (23).

Otros autores añaden como causas de la anemia las infecciones parasitarias que producen pérdida de micronutrientes, la insuficiente absorción de hierro que se produce porque no existen los elementos que lo potencializan como el ácido orgánico, la carne, entre otros. Por otro lado, la anemia puede ser definida como la concentración de hemoglobina inferior al valor límite 11g/dl en niños entre 6 meses y 5 años (24).

De ahí la relevancia de lograr que las mamás puedan tener conocimientos sobre todo lo que implica la anemia, trastorno que se encuentra caracterizado por la disminución de eritrocitos que, al ser insuficientes, no permiten responder a los requerimientos que tiene el organismo, afectando la capacidad para transportar oxígeno a la sangre (25), por lo cual se requiere que las madres asuman acciones, basadas en conocimientos debidamente sustentados, para evitar que los niños se vean afectados, más aún en niños de escasos recursos económicos y formativos, pues se encuentran mucho más expuestos a condiciones de riesgo ambiental que también es necesario tomar en cuenta (26).

Sin embargo, es necesario señalar que no es fácil conseguir que las madres de familia pueden tener mayores conocimientos sobre medidas preventiva de la anemia, requieren orientación especializada y, en ese sentido, los profesionales de enfermería adquieren una connotación especial, convirtiéndose en aliadas, guías y orientadoras para que se puedan realizar intervenciones educativas y de consejería, tanto presenciales como virtuales, que contribuyan a la socialización de conocimientos, valores, técnicas y estrategias que permitan preparar a las madres para que tomen las medidas necesarias que contribuyan a preservar a sus niños de la anemia (27).

2.2.1.1. Dimensiones de la variable conocimientos sobre prevención de anemia

Dimensión generalidades del conocimiento

Se define como todos los elementos que forman parte de un corpus teórico respecto a la anemia, en los que se toman en cuenta consideraciones generales sobre la enfermedad, etiología, cuadros clínicos, efectos, diagnóstico y tratamiento (28).

Estos criterios adquieren gran importancia dado el impacto que tiene la anemia en menores de 3 años, situación que requiere de conocimiento debidamente sustentado, así como los criterios y los alcances de esta afección, con el objeto de prevenir su existencia (29).

Dimensión medidas preventivas

Se define como todas las acciones orientadas a reducir el riesgo de anemia considerando los contextos y situaciones específicas (30). Con ese objeto se toman en cuenta diferentes estrategias como la lactancia materna, alimentación enriquecida con hierro y aquellos que permiten absorber el hierro y suplementos (31).

2.2.1.2. Teoría de la variable conocimientos sobre prevención de anemia

Considerando la esencia del estudio que aquí se presenta se considera pertinente tomar los postulados propuestos por Patricia Benner, quien propugna su teoría fenomenológica. En estos postulados el conocimiento adquiere un rol principal, como medio para poder comprender al ser humano y responder a sus necesidades. Desde esa perspectiva, es sumamente relevante que las madres de familia cuenten con los conocimientos suficientes para poder entender lo que necesitan sus niños, más aún en una etapa tan vulnerable como la que transitan los niños menores de 3 años. Pero también, se enfoca con especial énfasis la labor que el personal de enfermería asume en este contexto, pues las madres necesitan de apoyo y orientación, factores que pueden ser proporcionados por las enfermeras durante las consejerías que brindan en CRED y que deben contemplar la realidad que vive cada familia

para poder satisfacer sus expectativas y lo que es mejor, prevenir la presencia de anemia en los menores (32).

2.2.2. Prácticas de prevención de anemia

Esta variable se define como el conjunto de acciones que las madres de familia asumen para minimizar el riesgo de anemia en el organismo (33). En esa línea, para efectos de este trabajo investigativo, se puede señalar que la práctica va a estar constituida por todas las estrategias, herramientas y mecanismos que las madres de familia aplican para que sus niños no tengan problema de anemia, responsabilidad en la que también se encuentran incluidos los profesionales de enfermería, especialmente aquellos que laboran en CRED, pues ambos protagonistas, madres y enfermeros, se convierten en una díada que no puede separarse, por lo menos durante los primeros años de vida del menor, ya que son fundamentales para asegurar que los niños desarrollen de forma adecuada (34).

Desde esta perspectiva, se asume que el rol de los profesionales de enfermería adquiere un papel clave para poder detectar cuál es la situación que viven la madre y el niño, verificando qué aspectos del conocimiento requieren ser fortalecidos y ver en qué medida se está poniendo en práctica. A partir de ello, puede establecer o diseñar programas de intervención educativa, de consejería u orientación que contribuyan de modo efectivo a mejorar las prácticas maternas sobre medidas preventivas de anemia. Por otro lado, se debe tomar en cuenta que la visión de los profesionales enfermeros es vital, pues las causas de anemia son diversas y muchas de ellas se encuentran asociadas a problemas clínicos como la presencia de parásitos, la necesidad de terapias de prevención antiparasitaria o también el nivel socioeducativo y económico de la madre, aspectos todos que se deben considerar para tomar el camino educativo que corresponda (35).

2.2.2.1. Dimensiones de la variable prácticas de prevención de anemia

Dimensión lactancia materna

Esta dimensión se puede definir como el proceso de carácter biológico y natural que se va produciendo en la mujer desde el embarazo y tiene como principal objetivo proporcionar alimentos y proteger al niño de forma hasta los seis meses y que puede prolongarse hasta que cumple los dos años. Por otra parte, esta medida se convierte en un factor de suma relevancia para prevenir las infecciones respiratorias, diarreas y la anemia, tópico en el que se centra esta investigación (36).

Dimensión alimentación del niño para prevenir anemia

Se puede definir esta dimensión como las estrategias alimentarias que realiza la madre para brindar los nutrientes necesarios en función a la edad y requerimientos del niño, proceso que puede darse en tres momentos. En el corto plazo a través de la lactancia materna y la suplementación, en el mediano plazo fortificando la calidad de los alimentos y a largo plazo mediante intervenciones educativas (37).

Dimensión suplementación preventiva con hierro

Es definida como las estrategias que llevan a cabo las madres para reducir las deficiencias de hierro. En países como Perú estos suplementos son especialmente importantes dado que existen múltiples zonas y sectores afectados por la pobreza, condición que muchas veces no permite tener una alimentación saludable y acorde a las necesidades del niño (38).

Dimensión medidas de higiene en la alimentación

Esta dimensión se define como todos aquellos procedimientos que se realizan con el objeto de evitar la presencia de microbios que generen enfermedades en los niños, debilitándolos y produciendo el riesgo de enfermedades como la anemia. Se consideran aquí aspectos como la higiene de manos para preparar los alimentos, la utilización de implementos acordes a las necesidades y la preservación de los alimentos (38).

2.2.2.1. Teorías que sustentan la variable prácticas de prevención de anemia

La base teórica que se asume para esta variable es el Modelo de Promoción de la Salud que propuso Nola Pender, dado que es un referente que debe considerarse dentro de la labor que realiza el personal enfermero, especialmente con madres de familia, pues muchas veces debido al desconocimiento no asumen las medidas preventivas que se requieren para evitar la anemia en sus niños. Desde esta perspectiva, se enfoca en primer lugar a los profesionales de enfermería como fuente del saber expresado a través de sus intervenciones y consejerías para ayudar a las mamás a tener conocimientos consistentes sobre la anemia y, sobre todo, que puedan llevarlo a la práctica con sus hijos menores de tres años. Asimismo, es menester que se tomen en cuenta estos postulados, pues se constituyen en referentes obligados para cumplir con la misión que ha sido encomendada a los profesionales enfermeros y que se centra en el cuidado humanizado, especialmente si ello involucra a los niños, dado que necesitan de la atención materna para evitar enfermedades como la anemia (39).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión medidas preventivas y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se utilizará el hipotético deductivo, que emerge desde la teoría general acerca de las variables conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas para contextualizarlo en el entorno específico del Hospital II de Huaraz, con el objeto de realizar la posterior contrastación de hipótesis (40).

3.2. Enfoque de la investigación

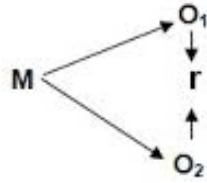
El enfoque seleccionado es cuantitativo, ya que se emplearán recursos y análisis estadísticos para llevar a cabo la contrastación de hipótesis y determinar las probables relaciones, sobre los fundamentos teóricos que le dan sustento a cada una de las variables de estudio y solidez a cada uno de los hallazgos conseguidos (41).

3.3. Tipo de investigación

El tipo alcanza la investigación básica, ya que los hallazgos obtenidos ayudarán a enriquecer la literatura sobre las variables conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas, aspectos que contribuirán a reducir los niveles de este preocupante problema de salud, brindarles mejores cuidados a los menores de 3 años y una mayor calidad de vida (42).

3.4. Diseño de la investigación

Se utilizará el diseño no experimental pues no habrá manipulación de las variables y transeccional porque se recolectarán los datos en un momento único del tiempo. El alcance será descriptivo porque se describirán y caracterizarán las variables en el ámbito específico del hospital II de Huaraz y correlacional ya que ayudará a contrastar las probables relaciones de las variables tal como se visualiza en el siguiente esquema (43):



M: madres de niños que se atienden en el Hospital II de Huaraz.

O1: Conocimientos sobre prevención de anemia

O2: Prácticas de prevención de anemia

R: relación entre las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

Estará constituida por 200 madres de menores de 3 años que acuden al programa CRED del Hospital II de Huaraz.

El tamaño de la muestra se medirá a través de la fórmula que corresponde a poblaciones finitas:

$$n = \frac{N Z^2 S^2}{d^2(N - 1) + Z^2 S^2}$$

Donde:

N: Población (200)

Z: Nivel de confianza (95%: 1.96)

P: Probabilidad de éxito (0.5)

Q: Probabilidad de fracaso (0.5)

E: Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$n = 132 \times 1.96^2(0.5 \times 0.5) = 132 \\ (132.1) \times 0.05^2 + 1.96^2(0.5 \times 0.5)$$

Entonces 132 madres se constituirán en la muestra de estudio.

El muestreo es de tipo probabilístico ya que la selección se ha realizado mediante fórmula estadística y los participantes seleccionados para el estudio son solo madres de niños menores de 3 años.

Dentro de los criterios de inclusión se considerará a las madres de los niños que quieran participar, las que acuden con sus niños al programa CRED y los niños deben ser menores de 3 años. Así mismo serán excluidas las madres de los niños que no quieran participar, que acuden a otro servicio y niños mayores de 3 años.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Conocimientos sobre prevención de anemia

Definición operacional:

Elementos teóricos que manejan las madres de familia de niños menores de 3 años que se atienden en el servicio CRED del Hospital II de Huaraz, que considera las dimensiones generalidades y medidas preventivas, las cuales se medirán mediante un cuestionario conformado por 23 preguntas.

Tabla 1. Matriz operacional de la variable conocimientos sobre prevención de anemia

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Generalidades	▪ Definición	Ordinal	Alto 18-23 Medio 8-17 Bajo 0-7
	▪ Etiología		
	▪ Situación clínica		
	▪ Efectos		
	▪ Diagnostico		
	▪ Tratamiento		
	▪ Lactancia materna exclusiva		
	▪ Alimentación rica en hierro		
Medidas preventivas	▪ Productos alimenticios que favorecen la absorción	Ordinal	Bajo 0-7
	▪ Alimentos para inhibir la absorción		
	▪ Suplementación con micronutrientes y hierro.		

Variable 2: Prácticas de prevención de anemia

Definición operacional:

Conjunto de acciones que asumen las madres de familia en el servicio CRED del Hospital II de Huaraz para reducir el riesgo de anemia en el organismo de los niños menores de 3 años, considerando las dimensiones alimentación del niño para prevenir la anemia, lactancia materna exclusiva, suplementación preventiva con hierro y medidas de higiene en la alimentación, las que se medirán con un cuestionario tipo Likert que está constituido por 23 preguntas.

Tabla 1. Matriz operacional de la variable prácticas de prevención de anemia

Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none">• Procedimientos para la aplicación		
Alimentación del niño para prevenir anemia	<ul style="list-style-type: none">• Tipos• Frecuencia• Cantidad		Adecuadas = 83-104
Suplementación preventiva con hierro	<ul style="list-style-type: none">• Alimentos• Frecuencia• Consumo	Ordinal	Inadecuadas= 61-83
Medidas de higiene en la alimentación	<ul style="list-style-type: none">• Lavado de manos• Preservación de los alimentos		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Será la encuesta y los instrumentos serán dos. Un cuestionario que permitirá realizar la medición de la variable conocimientos sobre medidas de prevención de anemia, mientras que la variable prácticas de prevención de anemia se medirá con un cuestionario tipo Likert (44).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Cuestionario para medir la variable conocimientos sobre prevención de anemia

Fue creado y contextualizado por Rosa Ramos Galindo en una investigación realizada en el año 2018 (45). El cuestionario tiene dos dimensiones; la primera es la dimensión generalidades (8 ítem) y la segunda dimensión es medidas preventivas (15 ítem). La forma de calificación se ha centrado en tres criterios: Alto (18-23), Medio (8-17) y Bajo (0-7) y se aplicará a mamás de niños que tienen menos de 3 años.

Cuestionario para medir la variable prácticas de prevención de anemia

Este cuestionario fue creado y contextualizado por Rosa Ramos Galindo en su investigación llevada a cabo en el año 2018 (45). Este instrumento cuenta con 23 ítems divididos en cuatro dimensiones: (1) lactancia materna exclusiva, (2) alimentación del niño para prevenir anemia, (3) suplementación preventiva con hierro y (4) medidas de higiene de la alimentación y que se calificarán mediante los criterios: Adecuados: 83-104 e Inadecuados: 61, 83.

3.7.3. Validación

Fue efectuada por Rosa Ramos Galindo en el año 2018 (45) mediante juicio de expertos. En el caso del instrumento para realizar la medición del instrumento para medir la variable conocimientos sobre prevención de anemia obtuvo un promedio de 83,72%, mientras que el cuestionario para medir la variable prácticas de prevención de anemia alcanzó un 78,74% de puntaje promedio, resultados que confirman su aplicabilidad.

3.7.4. Confiabilidad

Tabla 1

Coeficiente de Alfa de Cronbach del cuestionario para medir la variable conocimientos sobre prevención de anemia

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
, 702	23

Tabla 2

Coeficiente de Alfa de Cronbach del cuestionario para medir la variable prácticas de prevención de anemia

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
, 860	23

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Cuando se haya recolectado la información se diseñará una tabla matriz en el programa Excel 2016 con el objeto de procesarlos y tener la base para elaborar las estadísticas en el software SPSS vs. 27, con el cual se desarrollarán las estadísticas descriptivas, a través de tablas y figuras y las estadísticas inferenciales a través de la contrastación de las hipótesis formuladas. Así también es preciso señalar que se realizará la prueba de normalidad de Kolmogorov Smirnov y la prueba no paramétrica de Rho de Spearman.

3.9. Aspectos éticos

Esta investigación considerará los principios bioéticos de la investigación:

Principio de autonomía

Se aplicará desde el momento que se tome contacto con la muestra de estudio para explicarles en qué consiste el estudio, invitándolos a participar y dejándolos en libertad para decidir si desea formar parte o no. En los casos de aceptación firmarán el consentimiento informado.

Principio de beneficencia

Consiste en dar a conocer los beneficios, tanto para las mamás que acuden al servicio CRED del Hospital II de Huaraz como para sus hijos menores de 3 años, pues permitirá reducir problemas de anemia.

Principio de no maleficencia

Que asegura una participación libre de cualquier peligro para su bienestar.

Principio de justicia

Se pondrá en práctica a través del trato homogéneo y respetuoso con todas las madres que participen en la investigación.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades Año 2022	Mayo				Junio				Julio				Agosto				Setiembre			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1.Redactar el proyecto																				
2.Presentar y adaptar el proyecto de investigación																				
3. Elaborar y adaptar los instrumentos																				
4. Recolectar y analizar los datos																				
5. Presentar el informe																				
6. Sustentar el informe final																				

4.2. Presupuesto

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	PRECIO UNITARIO	PRECIO TOTAL
A. Materiales			100
- Copias e impresiones			200
- Hojas A4			80
- Materiales de escritorio	3 millares	20.00	50
B. Servicios			
- Laptop	500 horas	1.00	500
- Anillados	100	0.50	50
- Típeos	1000	0.05	100
- Empastados	02 ejemplares	10.0	60
			120
c. Viáticos			800
- Pasajes			
		TOTAL	2060

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Internet]. Ginebra, 2021. [Consultado 13 Feb 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
2. Organización Mundial de la Salud. Informe de las Naciones Unidas: El año de la pandemia, dominado por un repunte del hambre mundial. [Internet]. Ginebra, 2021. [Consultado 14 Feb 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-07-2021-un-report-pandemic-year-marked-by-spike-in-world-hunger>
3. Mamani F, Palomino A. Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años. Muro de la Investigación. [Internet]. 2021; (2): 1-21. Disponible en: <https://doi.org/10.17162/rmi.v6i2.1640>
4. Foco Económico. Anemia un problema de salud pública. [Internet]. 2019. [Consultado 7 Dic 2021]. Disponible en: <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>
5. Juan Z, Jie L, Wenhan Y. Association of Iron-Deficiency Anemia and Non-Iron-Deficiency Anemia with Neurobehavioral Development in Children Aged 6-24 Months. Nutriens. [Internet].2021; 13(20): 1-11. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34684422?src=similardocs>
6. Moyano E, Vintimilla J, Calderón P, Parra C, Ayora E, Angamarca M. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Archivos venezolanos de Farmacología y Terapéutica. [Internet]. 2019; 38(6): 695 – 699. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964142003/html/>
7. Uribe V, Villacis E, Padilla A. Anemia por deficiente de nutrientes en niños, niñas y adolescentes de la Zona Sur de Manabí. Pol. Con. [Internet].2020; 46(5): 309-327. Disponible en: 10.23857/pc.v5i5.1421

8. Barrutia L, Ruiz C, Moncada J, Vargas J, Palomino G, Isuiza A. Prevención de la anemia infantil en la salud bucal en Latinoamérica. *Ciencia Latina*. [Internet]. 2021; 5(1). Disponible en: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v5i1.319
9. Barahona M, Guerra T, Castro J. Deficiencia de hierro en niños con o sin anemia: Diagnóstico diferencial y factores de riesgo. *Polo del conocimiento*. [Internet]. 2021; 6(7): 150 – 172. Disponible en: [10.23857/pc.v6i7.2840](https://doi.org/10.23857/pc.v6i7.2840)
10. Ortiz K, Ortiz Y, Escobedo J, Neyra L, Jaimes C. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. *Enferm. glob.* [Internet]. 2021; 20(64). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.472871>
11. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. *Rev. Perú. Med. Expe. salud pública*. [Internet]. 2021;34(4): Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3281>
12. Navarro A. Actualidad de la anemia infantil en la Región Ica. *Rev. Méd panacea*. [Internet]. 2020; 9(1): 65-66. Disponible en: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i1.303>
13. Dávila C, Paucar R, Quispe A. Anemia infantil. *Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal*. [Internet]. 2018. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
14. Ortiz M, Deza I, Vela T, Rojas V, Herrera G, Velásquez S, et al. Tiempo de cuidado familiar en la carga de trabajo doméstico y sus efectos en la salud del niño. *Rev Cubana Enfermer.* [Internet]. 2021; 37(3): 1-21. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192021000300015
15. Gonzales R. Relación entre conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud. Lima, 2019. [Tesis

- de titulación en Enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2020. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15500/Gonzales_vr.pdf?sequence=1
16. García J. Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa – 2018. [Tesis de titulación en Enfermería]. Chimbote: Universidad San Pedro, 2019. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13726/Tesis_63295.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Ortiz B. Conocimiento sobre la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños de 6 a 36 meses del puesto de salud Quilcas – 2017. [Tesis de titulación en Enfermería]. Huancayo: Universidad Peruana del Centro, 2017. Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/136>
18. Pankajkumar B, Maulik D, Nilesh T, Avirat B. Evaluación del conocimiento sobre la anemia y sus medidas preventivas entre las madres lactantes de la región de Gujarat del Norte, India. International Journal of Reproduction. [Internet]. 2020; 9(3). Disponible en: <https://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20200874>
19. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. [Tesis de titulación en nutrición humana]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Kumari S, 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). International Journal of Advance. [Internet]. 2018; 3(4): 272-282. Disponible en: <https://www.ijarnd.com/manuscripts/v3i4/V3I4-1270.pdf>
21. Rodríguez P, Báez FJ. Epistemología de la profesión enfermera. Revista Ene de Enfermería. [Internet]. 2020; 14(2): 1-15. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n2/1988-348X-ene-14-2-e14213.pdf>
 22. Machado K, Alcarraz G, Morinico E, Briozzo T, Gutiérrez S. Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2017; 88(5): 254-260. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/pdf/adp/v88n5/1688-1249-adp-88-05-00254.pdf>
 23. Gonzales E, Huamán L, Gutiérrez C, Aparco J, Pillaca J. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelice y Ucayali en el Perú. Rev. Perú. Med. Exp. salud publica. [Internet]. 2015; 32(3): 431-439. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000300004
 24. Ibazeta E, Penadillo A. Factores relacionados a anemia en niños de 6 a 36 meses en un azona rural de Huánuco, Perú. Rev Peru Investig Salud. [Internet]. 2019; 3(1): 30-35. Disponible en: <http://revistas.unheval.edu.pe/index.php/repis/article/view/252/228>
 25. Rodas L. Anemia en futuras generaciones médicas. Rev. Fac. Med. Hum. [Internet]. 2020; 20(2): 337-338. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200337&script=sci_arttext
 26. Carrero C, Oróstegui M, Ruiz L, Barros D. Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico. Revista Avft. [Internet]. 2018; 37(4): 411-426. Disponible en: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2018/avft_4_2018/19_anemia_infantil.pdf
 27. Coz J, Cuba J. Satisfacción materna sobre la teleorientación brindada por la enfermera

- acerca de la suplementación con hierro. *Enfermería Investiga*. [Internet]. 2021; 6(4): 4-11. Disponible en: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/1198#:~:text=Resultados%3A%20Del%20total%20de%20madres,componente%20%E2%80%9Centorno%20tecnol%C3%B3gico%E2%80%9D%20tuvieron%20un>
28. Zavaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. *Rev. perú. med. exp. salud pública*. [Internet] 2017; 34(4): 716-722. Disponible en: [10.17843/rpmpesp.2017.344.3251](https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2017.344.3251)
29. Guzmán M, Guzmán J, Lllano M. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. *Enferm. glob.* [Internet] 2016; 15(43): 407-418. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300015
30. Macollunco P, Ponce J, Inocente M. Programas nacionales para la prevención y tratamiento de anemia ferropénica en los países de Sudamérica. [Internet] 2018 ; 60: 4: 386-387. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342018000400013
31. Echagüe G, Funes P, Díaz V, Ruíz I, Ramírez M, Franco M et al. Evaluación de anemia post intervención nutricional en niños de comunidades rurales de Caazapá, Paraguay. *Pediatría*. [Internet] 2019; 46(2): http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1683-98032019000200103
32. Escobar B, Jara P. Filosofía de Patricia Benner, aplicación en la formación de enfermería: propuestas de estrategias de aprendizaje. *Educación*. [Internet] 2019; 28(54): 182-202. Disponible en: <https://revistas.pucp.edu.pe/index.php/educacion/article/view/20787/20534>

33. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. *Enfermería: cuidados humanizados*. [Internet]. 2020; 9(1); 21-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
34. Castro J, Chirinos D. Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, [Internet]. 2019; 25(3). Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-191445>
35. Al-kassab A, Méndez C, Robles P. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. *Rev. Chil. nutrición*. [Internet]. 2020; 47(6): 925 – 932. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000600925>
36. Villarreal C, Plascencia M, Nolberto V. Lactancia materna exclusiva y factores asociados en madres que asisten a establecimientos de salud de Lima Centro. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2020; 20(2): 287-294. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312020000200287&script=sci_arttext
37. Jiménez S, Martín I, Rodríguez A, Silvera D, Núñez E, Alfonso K. Práctica de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. *Rev. Cubana Pediatr.* [Internet]. 2018; 90(1): 79-93. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000100009
38. Velásquez L, Ortiz C, Calizaya U, Zapana A, Chire G. Energética nutricional en tiempos de pos COVID-19 en el Perú. *Enfoque UTE*. [Internet]. 2021; 12(4): 1-28. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1390-65422021000400001
39. Fragnan J, Rodrigues A, Silveira C, Moreira M, Goncalves B. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. *Saúde debate*. [Internet]. 2021; 45(128): 141-151. Disponible en:

<https://doi.org/10.1590/0103-1104202112811>

40. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018.
41. Bernal C. Metodología de la Investigación. Colombia: Pearson Educación; 2010.
42. Hernández R., Fernández C., Baptista M. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.
43. Cabezas E., Andrade D., Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. Ecuador: ESPE; 2018.
44. Sánchez H., Reyes C., Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2018
45. Ramos R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir la anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018. [Tesis de titulación en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo, 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17304/Ramos_GR.pdf?sequence=1&isAllowed=y

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión medidas preventivas y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022?</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.</p> <p>Determinar cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión medidas preventivas y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.</p>	<p>HIPOTESIS GENERAL</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.</p>	<p>VARIABLE 1</p> <p>conocimiento sobre prevención de anemia</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Generalidades 2. Medidas preventivas <p>VARIABLE 2</p> <p>prácticas sobre prevención de anemia</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Lactancia materna exclusiva 2. Alimentación del niño para prevenir anemia 3. Suplementación preventiva con hierro. 4. Medidas de higiene en la alimentación. 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:</p> <p>Método: hipotético deductivo</p> <p>Alcance: descriptivo – correlacional</p> <p>Diseño: No experimental - transversal</p> <p>POBLACION/MUESTRA:</p> <p>132 madres de niños menores de 3 años del hospital II de Huaraz.</p>

		<p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>Hipótesis específica 1 Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.</p> <p>.</p> <p>Hipótesis específica 2 Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión medidas preventivas y las prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.</p>		
--	--	---	--	--

6.2. Instrumentos

Instrumento 1

Cuestionario para medir la variable conocimientos sobre prevención de anemia

I. INTRODUCCIÓN

Estimada madre de familia, solicito su participación en el estudio titulado “Conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años - Hospital II de Huaraz, 2022”, elaborado con la finalidad de realizar propuestas de mejora al respecto. Se le solicita que responda todas las preguntas de forma sincera, las mismas que tienen carácter anónimo.

II. DATOS GENERALES

Marque con un aspa (x) o complete los espacios en blanco, respondiendo de forma clara y precisa la información que se solicita.

1. Edad..... (años)
2. Sexo: Masculino () Femenino ()
3. Distrito
4. Nivel académico: Posgrado () Superior () Educación Secundaria ()
 Educación Primaria () Sin estudios ()

Dimensión generalidades

Conocimientos maternos para prevenir anemia

1.- ¿Para usted qué es la anemia?

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

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

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

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

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

4.- ¿Para Ud., ¿cuál es la causa de la anemia?

- a). Consumir alimentos contaminados

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

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

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

6.- ¿Qué prueba conoce Ud., para diagnosticar anemia?

- a). Hemoglobina y hematocrito
- b). Radiografía de pulmones
- c). Prueba de esputo
- d). Prueba de glucosa

7.- El tratamiento de anemia incluye medicamentos, ¿uno de ellos es?

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

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

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

Dimensión medidas preventivas

9.- ¿La lactancia materna exclusiva es y tiene los siguientes beneficios?

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

10.- ¿A qué edad debe recibir alimentos sólidos?

- a). 4 meses
- b). 6 meses
- c). 5 meses
- d). 8 meses

11.- Para Ud., ¿qué es el hierro?

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

12.- ¿Para Ud., el hierro debe consumirse?

- a). Dos veces al día

- b) Todos los días
- c). Una vez a la semana
- d). De forma interdiaria

13.- ¿Para Ud., cuál de estos alimentos son ricos en hierro

- a). Leche, queso, mantequilla, chocolate, huevo
- b). Bazo, sangrecita, hígado, huevo, pescado
- c). Betarraga, huevo, carnes, papas, frejoles
- d). Pescado, frutas, cereales. Yuca, camote

14.- ¿Qué vitaminas favorecen la absorción de hierro?

- a). Vitamina K, E, D
- b). Vitamina D, K, B
- c). Vitamina A, B12, C
- d). Ninguna

15.- ¿En qué alimentos encontramos la vitamina A?

- a). Zanahoria, camote, zapallo
- b). Uvas, plátano, uvas
- c). Papas, camote, pimentón
- d). Mami, hijos, almendras

16.- ¿Qué alimentos encontramos la vitamina C?

- a). Frugos de durazno, emoliente, anís
- b). Jugo de naranja, toronja, limonada
- c). Agua con azúcar, zuco, kanu
- d). Leche, mermelada, mantequilla

17. ¿En qué alimentos encontramos la vitamina B12?

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

18.- ¿Qué alimentos y bebidas disminuyen la absorción de hierro?

- a) Trigo, sémola, maicena, café
- b). Café, té, hierbas, gaseosas
- c). Limón, naranja, verduras, café
- d). Frutas secas, manzana, te, anís

19.- ¿Para Ud., ¿qué son multimicronutrientes?

- a). Vacunas
- b). Antibióticos
- c). Hierbas Medicinales
- d). Suplementos

20.- Para Ud., ¿qué contiene los multimicronutrientes?

- a). Hierro, zinc, vitamina A, vitamina C, ácido Fólico
- b). Calcio, hierro, zinc, vitamina A, proteína

- c). Ácido fólico, zinc, vitamina B
- d). zinc, calcio, proteínas, carbohidratos, minerales

21.- ¿Por qué debe darle Ud. Multimicronutrientes a su niño?

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

22.- ¿Para Ud., a qué edad su niño debe consumir sulfato ferroso en gotas?

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

23.- ¿A qué edad su niño debe consumir el micronutriente con los alimentos?

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

Instrumento 2

Cuestionario para medir la variable prácticas de prevención de anemia

I. INTRODUCCIÓN

Estimada madre de familia, solicito su participación en el estudio titulado “Conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años - Hospital II de Huaraz, 2022” elaborado con la finalidad de realizar propuestas de mejora al respecto. Se agradecerá que responda todas las preguntas de forma sincera, las mismas que tienen carácter anónimo.

II. DATOS GENERALES

Marque con un aspa (x) o complete los espacios en blanco, respondiendo de forma clara y precisa la información que se solicita.

5. Edad..... (años)
 6. Sexo: Masculino () Femenino ()
 7. Distrito
 8. Nivel académico: Posgrado () Superior () Educación Secundaria ()
 Educación Primaria () Sin estudios ()

ÍTEM	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
Dimensión lactancia materna exclusiva					
Si su niño tiene de 0 a 6 meses responda solo las preguntas 1, 2, 3 no es necesario responder las demás preguntas. Gracias por su participación					
1. Mi niño solo recibe leche materna hasta los 6 meses a libre demanda					
Dimensión alimentación del niño para prevenir la anemia					
Si su niño tiene de 4 a 5 meses responda solo las preguntas 2, 3, 17 no es necesario que responda las demás preguntas. Gracias por su participación					
2. Cumplo con darle a mi niño gotas de sulfato ferroso según indicación médica para prevenir anemia					
3. Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso a mi niño lo combino con leche o agua					
Si su niño tiene entre 6 a 8 meses solo responda la pregunta 4 luego pase a las preguntas 9 hasta 23. Gracias por su participación					
4. Brindo a mi hijo 1-2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastado					

Si su niño tiene entre 9 y 11 meses responda la pregunta 5 y también las preguntas 9 a 23. Gracias por su participación					
5.Brindo a mi hijo 2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado o desmenuzado					
Si su niño tiene entre de 1 a 3 años responde las preguntas 6, 7,8 y luego pase a la 9 hasta la 23. Gracias por su participación					
6.Le doy a mi hijo 1 vez a la semana hígado, sangrecita, bazo, pescado					
7.Le doy a mi niño leche, huevos, queso diariamente					
8.Le doy a mi niño 2 cucharaditas de alimentos de origen animal con sus alimentos de la olla familiar					
Dimensión suplementación preventiva con hierro					
Si tu niño tiene entre 6 meses a 3 años responda solo las preguntas de la 9 hasta la 23. Gracias por su participación					
9. Le doy a mi niño los micronutrientes todos los días un sobrecito, después de 6 meses con sopita porque así le gusta					
10. Separo dos cucharadas de la comida sólida para mezclar el micronutriente					
11.Después de echarle los micronutrientes a la porción de alimento espero que se enfríe totalmente antes de dárselo a mi niño					
12. Después del almuerzo rico en hierro le doy a mi niño jugo de naranja y limonada					
13.Para que mi niño consuma los micronutrientes, le doy con gaseosa.					
14.Cocino los micronutrientes junto con la comida que consume toda la familia.					
15.Si mi niño le recetaron antibióticos sigo dándole los micronutrientes.					
16. Continúo dándole micronutrientes a mi niño tan pronto cuando termine su tratamiento con antibióticos.					

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

6.3. Consentimiento informado para participar en proyecto de investigación

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: “CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA Y PRÁCTICAS QUE REALIZAN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS - HOSPITAL II DE HUARAZ, 2022”

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años - Hospital II de Huaraz, 2022”

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Rosario Panduro García

Propósito del estudio: determinar la relación entre conocimiento sobre prevención de anemia y prácticas que realizan las madres de niños menores de 3 años del Hospital II de Huaraz, 2022.

Participantes: Madres de niños menores de 3 años.

Participación: libre y voluntaria

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna, solo responderá el cuestionario

Costo por participar: Ninguno, usted no realizará gasto alguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: si el testimonio que Ud. proporcione estará protegido, solo el investigador puede conocer los resultados.

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: si

Contacto con el investigador: celular 998597918. Email:

Declaración de consentimiento

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influida indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional: