



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

“Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de EsSalud Lurín, Lima-2023”

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control De Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por

Autora: Apaza Vásquez, Sheilla Daissy

Asesor: Mg. Camarena Chamaya Luis Miguel

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>


Línea De Investigación

Salud Y Bienestar

Sublínea Salud Pública

Lima, Perú

2023

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **APAZA VÁSQUEZ SHEILLA DAISSY** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE UN CENTRO DE ESSALUD LURÍN, LIMA-2023”**

Asesorado por el docente: Lic. Luis Miguel Camarena Chamaya DNI ...46992019 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4147-5011> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:339438248 _____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor 1

APAZA VÁSQUEZ SHEILLA DAISSY Nombres y apellidos del Egresado

DNI:10708364

.....
 Firma de autor 2

DNI:



Firma

Lic. Luis Miguel Camarena Chamaya

DNI:46992019

Lima, 12 de marzo de 2024

NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ANEMIA EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE UN CENTRO DE ESSALUD LURÍN,
LIMA-2023

LÌNEA DE INVESTIGACIÒN

SALUD Y BIENESTAR

ASESOR: Mg. LUIS MIGUEL CAMARENA CHAMAYA

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Dedicatoria

A Dios, por su iluminación bendita y a mi familia por su apoyo incondicional, pues son el ejemplo de fortaleza y perseverancia que me motiva a seguir alcanzando mis objetivos.

Agradecimiento

A la Universidad Norbert Wiener por el proceso de mi desarrollo y mejora profesional, a mi asesor por su orientación y paciencia y a todas las personas que me brindaron su apoyo en el desarrollo de mi trabajo académico.

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA.....	1
1.1 Planeamiento 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.....	5
1.5.1 Temporal	5
1.5.2 Espacial	6
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	6
2. MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes de la investigación	7
2.1.1. Antecedentes Internacionales	7
2.1.2. Antecedentes nacionales	9
2.2. BASES TEÓRICAS.....	12

2.2.1. Nivel de conocimiento	12
2.2.2. Anemia.....	13
2.2.2.1. Signos y síntomas de la anemia	13
2.2.2.2. Tipos de anemia	14
2.2.2.3. Consecuencias de la anemia	16
2.2.2.4. Tratamiento de la anemia	17
2.2.2.5. Prevención de la anemia.....	17
2.2.3. Hemoglobina.....	21
2.2.4. Suplementación con sulfato ferroso	21
2.2.4.1. Alimentos fuentes de hierro.....	21
2.2.4.2. Suplementos de micronutrientes.....	22
2.2.5. Higiene y seguridad en la manipulación de los alimentos.....	22
2.2.6. Prácticas.....	22
2.2.7. Teorías de enfermería	22
2.2.7.1. Filosofía de Kristen Swanson (Teoría de Cuidado para el bienestar)	22
2.2.7.2. Teoría de Ramona Mercer Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio.....	24
2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS	25
2.3.1 Hipótesis general	25
2.3.2 Hipótesis específicas	25
3. METODOLOGÍA.....	277
3.1. Método de la investigación	27
3.2. Enfoque de la investigación	27
3.3. Tipo de investigación	27
3.4. Diseño de la investigación	27

3.5. Población, muestra y muestreo.....	28
3.6. Variables y operacionalización	30
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1 Técnica.....	32
3.7.2 Descripción de instrumentos	32
3.7.3 Validación.....	34
3.7.4 Confiabilidad.....	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	35
3.9. Aspectos éticos	336
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	39
4.1. Cronograma de actividades	39
4.2. Presupuesto.....	40
5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	51
Anexo 2: Instrumentos.....	54
Anexo 3: Validez del instrumento.....	63
Anexo 4: Formato de consentimiento informado	67
Anexo 5: Programa de intervención.....	68
Anexo 6: Informe del asesor de Turniti.....	68

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1. Dimensiones e indicadores de “Cuestionario sobre conocimientos de anemia ferropénica”	33
Tabla 2. Escala valorativa de las dimensiones	33

Resumen

Introducción: el nivel de conocimientos y prácticas de prevención de las madres sobre la anemia en sus hijos, es fundamental, motivo por el cual el sector salud, a través, de los profesionales de enfermería, promueve prácticas saludables oportunas y apropiadas como consejería, orientación nutricional y uso de carteles y afiches de campañas para prevenir la anemia. **Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención en anemia en madres de niños menores de 3 años de un Centro de Essalud Lurín, Lima-2023. **Métodos:** de tipo aplicado, cuantitativo, correlacional y transversal. La **muestra** estará constituida por 108 madres de familia de niños menores de 3 años que asisten al servicio de anemia en un Centro de Essalud Lurín, Lima – 2023. La técnica aplicada será la encuesta presencial y el instrumento serán dos cuestionarios: Cuestionario sobre conocimientos de anemia ferropénica adaptado por Romero y Prácticas para prevenir anemia elaborado por Ramos Galindo, ambos instrumentos están validados y son confiables para medir las variables en cuestión. Los datos recolectados serán procesados en SPSS y las hipótesis se probarán usando la prueba estadística del coeficiente de correlación de Spearman dado la naturaleza de las variables de estudio.

Palabras claves: conocimiento, prácticas, prevención en anemia, enfermería, promueve.

Abstract

Introduction: The level of knowledge and prevention practices of mothers about anemia in their children is fundamental, which is why the health sector, through nursing professionals, promotes timely and appropriate healthy practices such as counseling, nutritional guidance and the use of posters and campaign posters to prevent anemia. **Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and anemia prevention practices in mothers of children under 3 years of age in an Centro de Essalud Lurín, Lima-2023. **Methods:** applied, quantitative, correlational and cross-sectional. The **sample** will be made up of 108 mothers of children under 3 years of age attending the anemia service at an Centro de Essalud Lurín, Lima-2023. The technique applied will be the face-to-face survey and the instrument will be two questionnaires: Questionnaire on knowledge of iron deficiency anemia adapted by Romero and Practices to prevent anemia developed by Ramos Galindo, both instruments are validated and reliable to measure the variables in question. The data collected will be processed in SPSS and the hypotheses will be tested using the Spearman correlation coefficient statistical test given the nature of the study variables.

Key words: knowledge, practices, anemia prevention, nursing, promotes.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planeamiento del problema

Los valores de la hemoglobina suelen estar alterados, cuando se presenta una afección de los glóbulos rojos lo que trae como consecuencia una afección que es la anemia. Siendo la hemoglobina la responsable de transportar oxígeno, la disminución de los glóbulos rojos y la anormalidad de estos disminuirá la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno a nuestro organismo (1).

La anemia constituye un problema de salud pública que afecta tanto a niños menores como a mujeres embarazadas. La Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que un 42 % de los niños menores en todo el mundo son anémicos, y un 40% se presenta en las embarazadas (2).

Asimismo, la anemia es considerada un mal endémico siendo 1620 millones de personas afectadas lo que equivale a 24.8% de la población, según la Organización Mundial de la Salud (OMS) afectando un (47%) en mayor grado a niños de etapa preescolar (3).

En el ámbito internacional, la anemia afecta a estratos socioeconómicos bajos. En México, el 23% de niños entre 1 a 4 años ha padecido de anemia hecho que se ha observado en el año 2012 y año 2018, afectando en mayor proporción en niños menores de 3 años y que habitan en hogares indígenas (4).

En América Latina y el Caribe la anemia estuvo presente en un 59,7% en menores de dos años informó el Ministerio de Salud y Protección Social en América Latina, afectó a más de 77 millones de niños. Los infantes tienen mayor riesgo de anemia por su rápido crecimiento y sus limitadas fuentes dietéticas en hierro. La anemia afecta el primer año de vida; en países desarrollados a 10% y 50% en países subdesarrollados (5).

De acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) realizada el 2018, en el Perú, el 46,6% de niños menores de tres años padecía de anemia. Siendo la falta de hierro la principal causa de anemia ferropénica lo que trae como consecuencia efectos negativos en el Desarrollo conductual, cerebral, motriz, cognitivo del infante (3).

Para el 2019 el mayor nivel de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad fue de 48,8% en la Sierra, seguido de la Selva 44,6%, la Costa de con 37,5% Y Lima Metropolitana 30,4%. Es en el área rural donde se presenta un mayor porcentaje de niños con anemia 49,0% y en el área urbana 36,7%, información del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) y resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (6).

Para el 2021, en los peruanos la prevalencia de anemia en infantes se redujo de 40,1% a 38,8%, realizado por la Encuesta Demográfica de Salud (ENDES). En Lima Metropolitana y Callao, así como las regiones de Piura, Junín, San Martín, llegaron a reducir de una manera significativa sus índices de afección en infantes de 6 a 35 meses de edad (7).

Cabe señalar que el propósito del Gobierno peruano es disminuir las cifras de anemia y desnutrición crónica infantil, proteger la nutrición de nuestros infantes; ya que todo niño debe tener acceso a su vacunación y al control de su salud (9).

Asimismo, es fundamental identificar y conocer los alimentos ricos en hierro ya que sus componentes son importantes para erradicar la anemia ferropénica mediante la prevención primaria. Se debe tener una alta biodisponibilidad en la manera de preparar dietas ricas en hierro, y son las madres de los menores de 3 años el eje principal para así abordar este problema sanitario que aqueja al mundo actualmente (10).

En el contexto local, el Instituto Nacional de Estadística e Informática – INEI, señaló que Lima Metropolitana obtuvo el 30,4% de la población de 6 a 35 meses de edad con anemia (8). El centro de atención primaria CAP II Lurín - Essalud, se encuentra en la constante lucha por erradicar la desnutrición crónica en los niños y niñas menores de 3 años de edad, por lo que se pudo observar que debido al desconocimiento de las madres sobre la anemia y las prácticas adecuadas de alimentación se hace necesario promover estrategias para prevenir los casos de anemia, poniendo en práctica la administración de sulfato ferroso como medida preventiva, así también la consejería para cubrir los aportes necesarios de una dieta rica en hierro. Por ello, se considera este problema de índole social, el cual constituye el problema de esta investigación.

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín, Lima-2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión medidas preventivas con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín?

¿Cómo se relaciona la dimensión diagnóstico y tratamiento con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín?

¿Cómo se relaciona la dimensión consecuencias de la anemia con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín, Lima-2023.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la dimensión medidas preventivas con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.

Identificar la relación que existe entre la dimensión diagnóstico y tratamiento con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.

Identificar la relación que existe entre la dimensión consecuencias de la anemia con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La presente investigación aportará evidencia científica, orientada al conocimiento sobre prácticas de prevención de anemia en madres que tienen niños menores

de 3 años, así como estrategias para prevenir y promover la salud. Las teorías que enriquecerán el presente estudio es la de Kristen Swanson “Teoría de Cuidado para el bienestar” y de Ramona Mercer con su “Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio”. Por lo tanto, esta investigación pretende identificar el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y las prácticas preventivas que las madres de niños menores de 3 años realizan en un centro de Essalud Lurín.

1.4.2 Metodológica

En el presente estudio se aplicará el método cuantitativo no experimental y práctico de cómo medir las variables de estudio, así también el uso de instrumentos analizados en consistencia de confiabilidad y factibilidad; el estudio será un instrumento esencial para el desarrollo de otras investigaciones que realicen el estudio sobre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de tres años.

1.4.3 Práctica

El efecto del estudio permitirá entender cómo el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de tres años será favorable, mediante un trabajo exhaustivo en conjunto con el personal de salud (enfermería) y de esta manera reducir las cifras de anemia en los niños menores de tres años en un centro de Essalud de Lurín.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El desarrollo de este proyecto de investigación se llevará a cabo en el año 2023.

1.5.2 Espacial

El estudio realizará sus investigaciones en el servicio de tamizaje de anemia de un centro de Essalud de Lurín.

1.5.3 Población o unidad de análisis

La población o unidad de análisis o sujetos de estudio serán las madres de un centro de Essalud de Lurín.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes Internacionales

Hierrezuelo et al. (11), en el año 2022 en Cuba, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año de edad”. La metodología aplicada fue descriptivo y transversal, cuya población de estudio fue de 352 madres de niños menores de 1 año de edad en el policlínico “Ramón López Peña”. El instrumento aplicado fue un cuestionario. Se logró obtener como resultado del nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica de las madres donde el 54,7% fue alto, según dimensión conocimientos básicos, 53% fue bajo en relación con las medidas preventivas y 54,2% fue de nivel medio en relación al tratamiento. Asimismo se observó que el 38,9 % de las madres presentaron conocimientos de nivel medio sobre la prevención de la anemia ferropénica. Se concluye que las madres presentan un nivel de medio a alto de conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica (11).

Delgado et al. (12), en el año 2020 en Venezuela, tuvo como objetivo “Demostrar el nivel de conocimiento en las madres de lactantes sobre la alimentación complementaria autorregulada en el Hospital Doctor Egidio Montesinos”. La metodología aplicada fue de tipo no experimental, bajo un diseño de campo, con nivel descriptivo, cuya muestra fue de 15 madres que se atienden en el Hospital Doctor Edigio Montesinos. El instrumento aplicado fue la encuesta con opciones dicotómicas aplicando técnicas de observación para la obtención de la información sobre alimentación complementaria autorregulada. Se logró obtener como resultado que el 86.66% de las madres que fueron

encuestadas no cuentan con conocimientos necesarios para realizar una alimentación complementaria y el 13.33% de las madres si tienen conocimiento adecuado. Asimismo, que el 80% de madres tiene conocimiento sobre los tipos de alimentación complementaria que deben administrar a sus hijos, el 20% desconoce ese tipo de alimentación. Se concluye que se evidenció el desconocimiento de la alimentación complementaria autorregulada, así como también los requerimientos nutricionales necesarios para una alimentación balanceada del bebé (12).

Valero et al. (13) en el año 2020 en Ecuador, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar, conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil de niños de 0 a 2 años. Centro de Salud Parque Iberia Cuenca 2019”, la metodología aplicada fue un estudio descriptivo, observacional. La muestra fue de 128 madres de niños menores de 2 años, que acudieron a la consulta externa del Centro de Salud Parque Iberia. El resultado obtenido señala que la lactancia promueve el crecimiento y buen desarrollo. Además, se tiene que existe desconocimiento sobre el cuadro de vacunación de los menores de 2 años. Se concluye que los conocimientos y actitudes de las madres sobre nutrición están relacionadas con el grupo de edad de las madres, su nivel de educación y el trabajo fuera del hogar principalmente, además que existe un porcentaje de madres que realiza prácticas de alimentación incorrecta (13).

Núñez-Martínez et al. (14) en el año 2020 en Paraguay, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “determinar la asociación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de cuidadores sobre alimentación infantil de niños de 2 a 5 años que acudían al Hospital Materno Infantil de Loma Pytá de la ciudad de Asunción en junio de 2019”, se aplicó un estudio observacional analítico de corte transversal, cuya población fue de 30

adultos que tienen a su cargo niños entre 2 a 5 años. En cuanto al resultado se obtuvo que el 40% de los cuidadores de los niños tenía un nivel de conocimiento medio sobre los hábitos alimentarios. Asimismo, el 80% de los cuidadores tenía un nivel inadecuado de conocimiento relacionada a las prácticas en los hábitos alimentarios de los niños. Se concluye que existe relación estadísticamente significativa entre las variables del estudio, con un valor de $p < 0,001$ para la prueba de Chi Cuadrado. Esto indica que existía relación entre lo que sabían los cuidadores de estos niños y las prácticas que realizaban (14).

Acosta (15) en el año 2019 en Ecuador, realizó una investigación cuyo objetivo fue relacionar el “Relacionar el conocimiento que poseen las madres acerca de una alimentación adecuada para prevención de anemia ferropénica y la prevalencia de anemia de niños lactantes de 6 a 24 meses que asisten a la consulta externa de la Unidad Metropolitana de Salud Sur”, la metodología aplicada fue con enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal, cuya muestra fue la participación de cien madres de niños lactantes. El instrumento utilizado fue un cuestionario mediante entrevista cerrada para evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre las prácticas alimentarias saludables para la prevención de anemia ferropénica. Se pudo obtener como resultado que el conocimiento de las madres sobre alimentación para la prevención de anemia ferropénica fue 34% alto, 54% medio y 12% bajo; frente a una prevalencia de anemia ferropénica del 8%. Concluyendo que existe una relación entre el conocimiento nutricional materno sobre alimentación para la prevención en anemia ferropénica y la prevalencia de anemia en niños lactantes de 6 a 24 meses (15).

2.1.2. Antecedentes nacionales

Melgar et al. (16), en el año 2022 en Perú-Huancayo, realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar “Determinar cuál es el nivel de los conocimientos y prácticas sobre prevención de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021”, el estudio es de tipo básico, con nivel aplicativo y método científico. Su población fueron madres como sujeto de estudio, muestra de 100 madres, el instrumento fue el cuestionario con técnica de entrevista. Se obtuvo como resultado sobre el conocimiento de las madres para prevenir la anemia donde el 70% tiene conocimientos necesarios y el 30% no los tiene. Con respecto a las prácticas de prevención de la anemia, el 35.41% posee prácticas adecuadas y el 64.59% posee prácticas inadecuadas. Concluye que los conocimientos de la mayoría de las madres son adecuados respecto a la prevención de la anemia; sin embargo, existe alta prevalencia de prácticas inadecuadas en la alimentación de sus hijos (16).

Quispe et al. (17), en el año 2022 en Perú-Arequipa, realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar la efectividad de una intervención en conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en menores de 3 años, Centro de salud Mariano Melgar, Arequipa 2021”, la metodología aplicada fue de tipo cuantitativo de diseño preexperimental con pre y post evaluación y corte longitudinal. La muestra se realizó con 114 madres y el instrumento utilizado fue la encuesta como técnica la entrevista y dos cuestionarios de conocimientos y prácticas. Se obtuvo como resultado que el 46.49% de madres comprende los aspectos básicos y medidas preventivas de la anemia ferropénica y el 43.86% maneja adecuadas prácticas en relación a la dieta adecuada y suplementación

de hierro, al aplicar la intervención estos porcentajes aumentaron a 92.98% y 91.23% en conocimientos prácticas. Concluye que a intervención mejoró significativamente los conocimientos y las prácticas de las madres para prevenir la anemia ferropénica (17).

Laqui et al. (18), en el año 2021 en Perú-Tacna, realizaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación de “Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza, Tacna - 2019”, se aplicó una metodología de tipo cuantitativo descriptivo correlacional de corte transversal, su población fue constituida por 135 madres de niños menores de un año, se utilizó como instrumento un cuestionario. El resultado obtenido en cuanto al conocimientos de las madres sobre la anemia fue alto en un 90,37%, medio en 8,88%; y bajo en 0,74%. Menciona que las prácticas adecuadas de prevención de la anemia ferropénica fueron de 76,29%; medianamente adecuadas en 22,22% e inadecuadas en un 1,48%. Se concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de un año (18).

Soriano (19), en el año 2019 en Perú-Cusco, se realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar el “Determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud de Cachimayo. Cusco. 2018”, la metodología aplicada fue descriptivo, y transversal. Su población fueron madres de niños menores de 5 años, muestra de 173 madres, el instrumento una encuesta. Se obtuvo como resultado en relación al conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica que el 82,6% es malo, el 10,7% es regular y el 6,7% es bueno; en cuanto a la práctica que desarrollan las madres el 92% es

inadecuada y el 8% es adecuada. Concluye que la mayoría de las madres realizan prácticas inadecuadas para la prevención de la anemia ferropénica y no conocen el tratamiento y las consecuencias de la anemia (19).

García (20), en el año 2019 en Perú-Chimbote, se realizó una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre “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 - 2018”, cuya metodología aplicada fue de diseño descriptivo correlacional. La muestra fue de 142 madres de niños menores de 3 años, siendo el instrumento aplicado el cuestionario de conocimiento y una ficha de monitoreo basada en el MINSA. Se obtuvo como resultado en cuanto al conocimiento de las madres que el 62,7% es de nivel alto y 33,1% es de nivel medio; con respecto a las prácticas el 95,8% fueron adecuadas y 4,6% fueron inadecuadas. Concluye que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las practicas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica (20).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Nivel de conocimiento

El nivel de conocimientos se obtiene con el avance, producción del saber, proporcionando incremento, complejidad a lo que se explica o comprende la realidad. El nivel de conocimiento tiene como punto de inicio un objeto de estudio o investigación. Se basa o emplea un conjunto de instrumentos para acceder a la información, el grado de alcance de un hombre es de abstracción que lo constituye en sujeto cognoscente (21).

Conocimiento

Se entiende como conocimiento a la capacidad adquirida por el ser humano, de esta manera el ser humano tiene relación con el entorno que lo rodea, cualidades y relaciones que le permitirán razonar. Así mismo estas serán adquiridas mediante el conjunto de informaciones y representaciones abstractas interrelacionadas, obtenidas a través de las experiencias y la observación (22).

2.2.2. Anemia

La anemia es una enfermedad o trastorno que viene afectando a nuestra población infantil en su gran mayoría, pues hay una disminución en el número y tamaño de los eritrocitos o de la hemoglobina por debajo del valor límite, afectando el transporte de oxígeno a nuestro organismo. La enfermedad de la anemia es indicador del mal estado nutricional y de salud (23).

Los valores normales de concentración de hemoglobina en niños menores de cinco años nos indica lo siguiente:

Anemia leve: hemoglobina leve de 10,0-10,9 gr/dl

Anemia moderada: hemoglobina moderada de 7,0-9,9 gr/dl

Anemia severa: hemoglobina severa <7,0 gr/dl (24)

2.2.2.1. Signos y síntomas de la anemia

La reducción de la hemoglobina y eritrocitos en sangre presenta los siguientes signos y síntomas:

- Edema, taquicardia en casos crónicos y graves
- Cansancio, fatiga y laxitud, mareo y dolor de cabeza
- Sofocación inclusive después de hacer ejercicio moderado.

- Palidez de las membranas mucosa y debajo de las uñas (25).

Medición de hemoglobina o hematocrito

Para identificar la anemia es importante realizar la medición de la concentración de la hemoglobina. El valor de la hemoglobina se medirá a través de métodos directos como espectrofotometría (cianometahemoglobina) y hemoglobinómetro (azidametahemoglobina). Si no contar con ningún método, determinar el nivel de la anemia con la medición del hematocrito. Es el personal de salud capacitado el que realizara este procedimiento (33).

2.2.2.2. Tipos de anemia

Anemia ferropénica

La anemia ferropénica se produce por disminución en la concentración de hemoglobina en nuestro organismo, los valores normales deben estar por encima de 12 gr/dl en mujeres y 13,5 gr/dl en varones. La hemoglobina es una proteína que se encuentra dentro de los glóbulos rojos y que tiene la función de transportar oxígeno a nuestro organismo (órganos y tejidos). Los glóbulos rojos se originan en la médula ósea, que se encuentra dentro de algunos huesos lugar donde se fabrica la mayor parte de los componentes sanguíneos (26).

Causas:

Las causas pueden ser por distintas razones, le cual se menciona las principales condiciones:

- ✓ La inadecuada suplementación durante la gestación.
- ✓ Corte precoz del cordón umbilical.
- ✓ Prematuridad y bajo peso al nacer.

- ✓ Disminución del consumo de lactancia materna exclusiva (LME)
- ✓ Deficiente ingesta de hierro en la dieta de gestante y niños.
- ✓ Desconocimiento de la madre sobre el problema de la anemia, consecuencias, prevención y tratamiento.
- ✓ Parasitosis
- ✓ Malaria (31).

Anemia megaloblástica

La anemia megaloblástica se debe a un defecto en la síntesis de ADN, lo que afecta durante la proliferación de las células del organismo. Se presenta de manera rápida, la proliferación se desarrolla principalmente en: médula ósea, epitelios mucosos y gónadas. Se efectúa la apoptosis o muerte celular y la hemólisis llevándose a cabo de manera intra y extracelular lo que causa la hematopoyesis inefectiva y la poca supervivencia eritrocitaria que son propias de esta afección (27).

Anemia hemolítica

La anemia hemolítica se obtiene por la destrucción excesiva de los hematíes, lo que significa que hay un acortamiento o poca supervivencia de los glóbulos rojos o hematíes. Se considera dentro de la supervivencia normal de los glóbulos rojos normales en el adulto un periodo de vida de 120 días. Lo que ocurre de manera contraria en el recién nacido lo cual es diferente en el niño mayor o en el adulto, siendo más corto el tiempo de vida mientras más inmaduro sea el niño (27).

Anemia perniciosa

La anemia perniciosa ocurre por la producción insuficiente de glóbulos rojos en el organismo provocando una mala absorción de vitamina B12 que se encuentran presentes en algunos alimentos. La vitamina B12 y el ácido fólico juegan un papel importante para la producción de glóbulos rojos importante en la prevención de la anemia perniciosa, un cambio en la dieta diaria o suplementos vitamina B12 (28).

Anemia aplásica

La anemia aplásica se produce debido a la activación y expansión oligoclonal de las células T afectando de manera autoinmune a la célula progenitora hematopoyética. Las citopenias secundarias producen hemorragias e infecciones graves y fatales, Tener en cuenta el trasplante de células progenitoras hematopoyéticas y como segunda opción la administración de inmunosupresoras con globulina anti timocito en pacientes que no tienen donantes compatibles se considera el riesgo de recaída principal preocupación con esta terapia (29).

2.2.2.3. Consecuencias de la anemia

Durante la primera infancia las consecuencias de la anemia son irreversibles:

Mayor riesgo en la etapa fetal con riesgo de mortalidad por anemia de la madre.

Daño en el desarrollo psicomotor, cognitivo del lactante.

Presenta consecuencias a largo plazo durante la edad escolar afectando sus áreas del desarrollo.

Disminución de la capacidad física (31).

2.2.2.4. Tratamiento de la anemia

Anemia por pérdida aguda de sangre: líquido y hemoderivados IV concentrado de glóbulos rojos compatibles mantener mayor de 7 gr/dl.

Anemia por deficiencia nutricionales: con hierro oral/IV, B12 y folato.

Anemia por defectos de médula ósea y células madre: requiere trasplante de médula ósea.

Anemia por enfermedad crónica: por insuficiencia renal corresponde la eritropoyetina y en caso de autoinmunes y reumatológicas tratar la enfermedad subyacente.

Anemia por destrucción de glóbulos rojos: tratar la causa subyacente (31).

2.2.2.5. Prevención de la anemia

El personal de salud realizará la atención integral del control de crecimiento y desarrollo del menor, despistaje de anemia y administración de suplementos de hierro. Brindar consejería a la madre o cuidador sobre las consecuencias irreversibles de la anemia, importancia de una alimentación rica en hierro prevención, tratamiento y efectos de la anemia como bajo desarrollo cognitivo, motor y crecimiento, consecuencias en la capacidad intelectual y aprendizaje, que repercutirá en la vida adulta (32).

Medidas preventivas sobre la anemia

Tomar en cuenta las medidas preventivas sobre la anemia:

- ✓ Pinzamiento tardío.
- ✓ Lactancia materna exclusiva hasta los seis meses.
- ✓ Alimentos ricos en hierro.
- ✓ Recetas nutritivas.

- ✓ Suplemento con hierro y fortificación de alimentos (30).

Acciones principales para la prevención de la anemia ferropénica

➤ **Higiene de los alimentos**

La higiene de los alimentos para la OMS es el conjunto de condiciones y medidas establecidas durante las etapas de producción, almacenamiento, transformación, transporte, conservación y el cocinado doméstico del alimento, garantizando la protección del alimento. El elegir y reconocer la calidad de los alimentos, conservación, manipulación adecuada evitará contaminaciones y pérdidas de la calidad (33)

➤ **Lactancia materna exclusiva**

Esta debe ser adecuada y óptima para alimentar a los bebés, lo que le proporcionará los nutrientes necesarios y la protección contra las enfermedades.

La Asamblea Mundial de la Salud (WHA) menciona que se debe de aprobar de manera global la nutrición de la lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses de edad en al menos un 50% para el año 2025. La OMS recomienda que los bebés deben ser amamantados los 6 primeros meses de vida y luego introducir la alimentación complementaria (34).

➤ **Alimentación complementaria**

La introducción de alimentos en niños mayores de 6 meses es importante, se recomienda no realizarlo antes al no cubrir las necesidades nutritivas, disminuye la producción de la leche materna, expone al niño a microorganismos patógenos riesgo de alergia, retorno de fertilidad de la madre. El retraso de la alimentación complementaria:

leche materna no tiene suficiente energía y nutrientes provocando riesgo de retraso de crecimiento y desnutrición; por deficiencia de hierro y zinc, permite la aceptación de sabores y texturas diferentes el dejar pasar este momento evitará dificultades en la aceptación adecuada de los sólidos (35).

➤ **Consumo fuentes de hierro**

El inicio de los alimentos en el niño de 6 a 23 meses deberá de incluir dentro de su ingesta 2 cucharadas de alimentos de origen animal ricos en hierro que deberá consumir todos los días, es importante incluirlo como comida principal dentro de la gestante o puerpera la ingesta será de 5 cucharadas de alimentos de origen animal ricos en hierro. Es esta etapa donde existe la necesidad del incremento de hierro para el rápido crecimiento, la alimentación no es suficiente es necesario la suplementación para cubrir dichas necesidades (30).

➤ **Alimentos de origen animal ricos en hierro**

Los alimentos de origen animal contienen alta proporción de hierro (hierro hem) se considera con mayor absorción por su alta biodisponibilidad, pero se altera por presencia de factores inhibidores de la absorción de hierro 15% al 40%.

Se considera con mayor cantidad de hierro aquellos de color oscuro como: sangre de pollo, vísceras rojas, (bazo, hígado de pollo, riñones y bofé), todo tipo de carnes rojas y pescado (31).

➤ **Alimentación balanceada**

La alimentación balanceada dentro de nuestro organismo es importante porque evita el sobrepeso y otras comorbilidades. Además que al estar nutridos, sirve de protección para que nuestro sistema inmune pueda enfrentar futuras enfermedades, asimismo, es necesario que esta alimentación esté compuesta por macronutrientes y micronutrientes. Cabe señalar que una alimentación balanceada contribuye a mantener nuestro estado de salud física y mental (36).

➤ **Alimentación de acuerdo a la edad**

➤ Niños(as) de 6-8 meses

A partir de los seis meses los alimentos complementarios se deberán administrar como triturados, purés sin dejar de lado la leche materna; porciones de 2 a 3 veces al día, mediante una cuchara distinto el caso de grandes prematuros; ya para ocho meses los alimentos serán más consistentes semisólidos que incluso ellos pueden coger con sus propias manos, los líquidos en taza o vaso ya desde los seis meses.

➤ Niños(as) de 9-11 meses

La alimentación consiste en alimentos triturados, picados, junto con aperitivos nutritivos estos últimos 1 a 2 veces/día, porciones de 3 a 4 veces al día los alimentos consistentes, frutas y verduras, vegetales y comidas crudas picadas (plátano, melón, tomate), cereales y pan.

➤ Niños(as) mayores de 12 meses

Los alimentos serán de la dieta familiar, debe ser equilibrada y adaptada a sus habilidades motoras, que sean energéticamente densos, porciones de 3 a 4 comidas diarias, incluir frutas 3 al día y tener cuidado con frutos secos, uvas, aceitunas y zanahorias crudas por riesgo a atragantamiento, los

alimentos deben ser ricos en vitamina A, C, B, carne, pescado, folatos, legumbres o huevo añadir en su dieta diaria (35).

2.2.3. Hemoglobina

La hemoglobina son proteínas globulares complejas y están constituidas por un grupo llamado hem cuyo contenido es el hierro, dando ese característico color rojo al eritrocito, contiene una porción proteínica, cuyo nombre es llamada globina. Es muy importante indicar o considerar a la hemoglobina como el principal transportador de oxígeno a nuestro organismo (32).

2.2.4. Suplementación con sulfato ferroso

La administración de sulfato ferroso depende de los meses de vida y peso del menor, para los nacidos con bajo peso y/o prematuros se administrará en gotas que serán consumidos desde los 30 días de nacido.

Sin embargo, cuando no es prematuro y tiene peso adecuado recibirá desde los cuatro meses de vida (30).

2.2.4.1. Alimentos fuentes de hierro

Es importante iniciar la alimentación complementaria la edad ideal es a partir de los seis meses de edad, donde se debe aprovechar estos recursos que se presentan en nuestra zona, el desconocimiento sobre el aporte nutritivo de estos alimentos nos conduce a una dieta de baja calidad perjudicando de esta forma el estado nutricional del hierro en nuestro organismo (30).

2.2.4.2. Suplementos de micronutrientes

Para la OMS, UNICEF y el Centro Nacional de Alimentos considera la suplementación con micronutrientes para la prevención de la anemia (composición hierro, zinc, ácido fólico, vitamina A y C) debiéndose administrar a partir de los 6 a 36 meses de edad, se iniciará sin considerar dosaje de hemoglobina, no es requisito el descarte de parásitos para iniciar la suplementación con micronutrientes, recibiendo previa consejería para su administración y monitoreo al menor por parte del personal de salud (37).

2.2.5. Higiene y seguridad en la manipulación de los alimentos

Es importante el lavado de manos tanto del niño como del cuidador antes de las comidas, también tener severo cuidado en la preparación y administración de los alimentos (36).

2.2.6. Prácticas

Este término se asocia a la experimentación el cual pone lugar a lo que es diestro en algo, lo cual se ajusta a una realidad y tiene como objetivo un fin útil, esto pone de manifiesto nuestra conducta cognitiva y nuestros sentidos como persona, el adquirir destrezas mediante el ejercicio de la práctica y si lo realizamos de manera continua puede ser evaluado por nuestra propia persona obteniendo el logro adquirido (38).

2.2.7. Teorías de enfermería

2.2.7.1. Filosofía de Kristen Swanson (Teoría de Cuidado para el bienestar)

Kristen Swanson con su teoría de Cuidado para el bienestar busca describir, explicar, predecir y controlar los fenómenos de tal manera que pueda adquirir los conocimientos para perfeccionar las prácticas. Es importante que el profesional de

enfermería mejore su capacidad profesional y disciplinar haciendo uso de información científica a fin de tener un mayor éxito en el cuidado de enfermería (49).

La teoría de Swanson tiene aspectos que es necesario practicar:

- ✓ **Mantener las creencias:** Es buscar que la madre mantenga una actitud adecuada al brindar la alimentación a su hijo, a fin de mantener su salud y que tenga la confianza necesaria para realizarla.
- ✓ **Conocimientos:** Es el entendimiento de la madre para brindar una adecuada alimentación a su hijo. Es importante destacar la labor de enfermería para brindar información necesaria logrando el compromiso correspondiente.
- ✓ **Estar con:** Esto alude al apoyo del profesional de enfermería cuando brinda consultoría a la madre y a la familia, acompañando en el proceso de alimentación del niño (a), disipando incertidumbre, identificando necesidades de educación e información, dando a conocer los valores, prioridades y tranquilizándolos.
- ✓ **Hacer por:** Es interesarnos por las necesidades fundamentales que tiene la madre, la familia, integrando información necesaria para satisfacer su tranquilidad.
- ✓ **Posibilitar:** Es brindar facilidades y alternativas que disipen los problemas que tenga la madre o la familia respecto de la alimentación de sus hijos, apoyándolos en el proceso (50).

2.2.7.2. Teoría de Ramona Mercer Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio

El rol materno de la madre es impulsado por el vínculo con su hijo, donde aprende las tareas del rol, brindar los cuidados, satisfacer las necesidades del niño (a). Mercer refiere a la competencia en el rol, cómo la capacidad de la madre para entender cómo, qué, cuándo, y por qué hace algo por su hijo, fomentando el desarrollo y bienestar del niño.

En cuanto a las prácticas de alimentación son apropiadas cuando la madre satisface las necesidades de su hijo como es el de saciar su hambre, a fin de brindarle un desarrollo físico y emocional al niño (a) (51).

2.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS

2.3.1 Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín, Lima-2023.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín, Lima-2023.

2.3.2 Hipótesis específicas

Hipótesis específica 01:

Hi₁: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.

No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.

Hipótesis específica 02:

Hi₂: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión diagnóstico y tratamiento con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.

No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión diagnóstico y tratamiento con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.

Hipótesis específica 03:

H₃: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión consecuencias de la anemia con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.

No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión consecuencias de la anemia con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente proyecto de investigación utilizará el método hipotético deductivo el cual simplificará el trabajo de manera general, permite mejorar y ampliar nuestros conocimientos durante la aplicación a la investigación científica, experimentar y observar hechos reales, basados en estudios que se puedan presentar en el trabajo a ser investigado (39).

3.2. Enfoque de la investigación

El presente proyecto de investigación tiene un enfoque cuantitativo, permitirá emplear la recolección de datos al igual que ser analizados, para poder responder a las preguntas del trabajo a ser investigado, donde son aplicados las hipótesis ya establecidas previamente, el uso de la estadística, la medición numérica y el conteo frecuente permitirán establecer patrones de comportamiento (40).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, los conocimientos ya adquiridos en la práctica deberán ser aplicados en los nuevos procesos que beneficien y enriquezcan el conocimiento existente (41).

3.4. Diseño de la investigación

El presente proyecto de investigación tiene un diseño no experimental, de nivel correlacional con corte transversal, se realiza mediante la observación, descripción, sobre la característica de los sujetos de estudios, llevándose a cabo en un momento determinado,

teniendo en cuenta instrumentos como el uso de lista de cotejo, verificación y análisis del problema, búsqueda de estrategia, métodos y resultados favorables a la investigación (42).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población estará conformada por un total de 150 madres de familia de niños menores de 3 años que asisten al servicio de anemia en un Centro de Essalud Lurín, Lima – 2023, aplicándose la fórmula estadística de población finita. La población es un conjunto de casos, de manera limitada, definida y accesible, que nos llevará en relación para la elección de la muestra, cumpliendo criterios predeterminados (43).

La muestra es el subconjunto de unidades representativas de una población, sometidas a la observación científica, cuyo objetivo es obtener resultados legítimos al momento de realizar el estudio de la población en investigación (44).

La muestra será constituida por 108 madres de familia; determinándose a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha} * p * q}{e^2 * (N - 1) + Z_{\alpha} * p * q}$$

$$N = \frac{150 * 3.84 * 0.50 * 0.50}{0.0025 * (149) + 3.84 * 0.50 * 0.50}$$

$$N = \frac{144}{1.3325}$$

$$N = 108 \text{ madres de familia}$$

El muestreo a emplear será el probabilístico, tipo aleatorio simple, captando a las madres de acuerdo a la asistencia y contando con niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Essalud Lurín, Lima. El muestreo es un método para obtener ciertas

características de la población con base en una muestra sustraída de ella. Cuyo objetivo de un diseño de muestreo es facilitar las indicaciones para seleccionar una muestra que sea representativa de la población (45).

Muestreo probabilístico es aquel que permite determinar la probabilidad que presenta cada elemento de la población seleccionado en la muestra. Si estas son aleatorias tienen mayor confirmación probabilística de la población a estudiar (45).

Muestreo Aleatorio Simple se refiere al método de selección de n unidades, son extraídas de una población homogénea tamaño N donde cada muestra debe tener la misma oportunidad de ser seleccionadas, muestra extraída al azar unidad por unidad (45).

Criterios de inclusión

Madres que desean participar voluntariamente mediante su consentimiento.

Madres de familia que tengan niños menores de 3 años que asistan al consultorio de tamizaje de anemia en el Centro de Essalud CAP II Lurín.

Criterios de exclusión

Madres que no desean participar de manera voluntaria.

Madres de familia de niños mayores de 3 años.

Niños menores de 3 años que presenten anemia.

3.6. Variables y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
V1: Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia	El nivel de conocimientos se obtiene con el avance, producción del saber, proporcionando incremento, complejidad a lo que se explica o comprende la realidad. El nivel de conocimiento tiene como punto de inicio un objeto de estudio o investigación. Se basa o emplea un conjunto de instrumentos para acceder a la información, el grado de alcance de un hombre es de abstracción que lo constituye en sujeto cognoscente (21).	La prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años se aplica con la siguiente variable Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia	Medidas preventivas Diagnóstico y tratamiento Consecuencias de la anemia	<ul style="list-style-type: none"> • Definición de anemia • Lactancia materna • Alimentación con alimentos ricos con hierro • Reforzamiento con hierro • Signos • Síntomas • Medición de hemoglobina • Causas • Efectos • Físicas • Psicomotriz • Intelectual 	Ordinal	Conoce Nivel alto 13.6 – 16 Conoce Nivel medio 10 – 13.5 Conoce Nivel bajo 0 – 9.9 Conoce Nivel alto 5.7 – 6 Conoce Nivel medio 3.5 – 5.6 Conoce Nivel bajo 1 – 3.4 Conoce Nivel alto 8 Conoce Nivel medio 5 – 7 Conoce Nivel bajo 0 – 4

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala Valorativa
V2: Prácticas de la prevención de la anemia	Este término se asocia a la experimentación el cual pone lugar a lo que es diestro en algo, lo cual se ajusta a una realidad y tiene como objetivo un fin útil, esto pone de manifiesto nuestra conducta cognitiva y nuestros sentidos como persona, el adquirir destrezas mediante el ejercicio de la práctica y si lo realizamos de manera continua puede ser evaluado por nuestra propia persona obteniendo el logro adquirido (38).	La prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años se aplica con la siguiente variable Prácticas de la prevención de la anemia.	Alimentación del niño para prevenir anemia Suplementación preventiva con hierro Medidas de higiene en la alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Lactancia materna • Alimentos de origen animal ricos en hierro • Alimentos de origen vegetal ricos en hierro • Sulfato ferroso micronutrientes • Lavado de manos: <ul style="list-style-type: none"> - En la preparación - En la conservación - En el uso de utensilios 	Ordinal	Adecuada Nivel alto 3-5 puntos Inadecuada Nivel bajo 0-2 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

La técnica aplicada para la recolección de datos se realizará mediante la encuesta presencial cuyo instrumento es el cuestionario. Permitiendo la accesibilidad rápida y eficaz de la población en estudio madres de niños menores de 3 años. Lo que cabe mencionar es el procedimiento más utilizado para el enfoque cuantitativo.

3.7.2 Descripción de instrumentos

Instrumento 1: Nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia

La técnica que se utilizará es la entrevista, y el instrumento, el Cuestionario; este último permitirá recolectar la información necesaria para determinar los conocimientos que tienen las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en un Centro de Salud de Lurín. El instrumento contiene 16 ítems, en la mayoría de las preguntas se tiene 3 posibilidades de respuestas múltiples elaborado en una escala tricotómica a, b, c; de la cual solo existe una respuesta verdadera. El instrumento fue adaptado por Romero en su estudio “Conocimiento sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses del Centro de Salud 4 de octubre de Socabaya, Arequipa - 2017” obtenido de: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9900/Tesis_conocimiento_prevenci%C3%B3n_anemia_madres_ni%C3%B1os_centro%20salud%204%20Octubre_Socabaya_Arequipa.pdf?sequence=1&isAllowed=y (48).

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento : Cuestionario sobre conocimientos de anemia ferropénica

Autor(a) : Julia Esperanza Márquez León y adaptado por Mercedes Andrea Romero Saines

Procedencia : Perú

Tabla 1. Dimensiones e indicadores de “Cuestionario sobre conocimientos de anemia ferropénica”

Dimensiones	Indicadores
Medidas preventivas	Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6.
Diagnóstico y tratamiento	Ítems: 7, 8, 9, 10, 11.
Consecuencia de la anemia	Ítems: 12, 13, 14, 15, 16.

Para las dimensiones se consideró lo siguiente:

Tabla 2. Escala valorativa de las dimensiones

Categoría	Medidas preventivas (rango)	Diagnóstico y tratamiento (rango)	Consecuencia de la anemia (rango)
Nivel de conocimiento Alto	13.6 – 16	5.7 – 6	8
Nivel de conocimiento Medio	10 – 13.5	3.5 – 5.6	5 – 7
Nivel de conocimiento Bajo	0 – 9.9	1 – 3.4	0 – 4

Instrumento 2: Prácticas de la prevención de la anemia

Este instrumento tiene como objetivo evaluar el nivel de prácticas que tienen las madres para prevenir la anemia en niños menores de 3 años en un Centro de Salud de Lurín.

El instrumento está conformado por 23 ítems, el cual fue elaborado por Ramos Galindo y obtenido del estudio de Escobar Rivera (48) en el link: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1, con el objetivo de determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años. Cabe mencionar, que este instrumento tiene 3 dimensiones, alimentación del niño para prevenir anemia, suplementación preventiva con hierro y medidas de higiene en la alimentación.

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento : Prácticas para prevenir anemia

Autor(a) : Rosa Ramos Galindo y adaptado por Araceli Escobar
Rivera

Procedencia : Perú

Este cuestionario será valorado de la siguiente manera:

*Adecuadas: menor 23 puntos

*Inadecuadas: mayor 24 puntos

3.7.3 Validación

Instrumento 1: Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia.

Esta herramienta ha sido validada por panel de expertos en el trabajo de Romero (47), siendo sometida a la prueba de concordancia del juicio de expertos obteniendo un valor de (0,873).

Instrumento 2: Prácticas de la prevención de la anemia

La presente herramienta ha sido validada por panel de expertos en el trabajo de Escobar (49), obteniendo un promedio total de 78,7% para prácticas para prevenir la anemia, por lo tanto, se entiende que este cuestionario es válido.

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1: Nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia

Esta herramienta ha sido validada por panel de expertos en el trabajo de Romero (48), tiene una confiabilidad muy alta con un valor de coeficiente Alfa de Cronbach=0.841.

Instrumento 2: Prácticas de la prevención de la anemia

Esta herramienta ha sido validada por panel de expertos en el trabajo de Escobar (49), tiene una confiabilidad muy alta con un valor de coeficiente Alfa de Cronbach=0.860.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinación previa para el relevamiento de data

Se presentará el proyecto al Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener para la aprobación, lo cual gestionará la autorización que corresponda realizando una solicitud remitiéndose a la Oficina de Investigación del Centro de Atención Primaria CAP II Lurín, Lima, para obtención del permiso, una vez firmada la autorización por la institución de salud se inscribirá el presente proyecto de investigación en la oficina de Docencia e Investigación, posteriormente se coordinará con la coordinadora de enfermería para presentarle el cronograma de recolección de datos; lo que permitirá realizar el presente

estudio con la participación de las madres en la prevención de anemia en niños menores de 3 años y aplicar el instrumento de la manera correspondiente. Es el investigador quien realizará las gestiones necesarias y aplicará el instrumento.

Aplicación del instrumento (s) de recolección de datos

El proceso de recolección de la información se efectuará a partir del año 2023. Se realizará dos cuestionarios uno nivel de conocimientos y otro de prácticas de prevención de anemia en el consultorio de Tamizaje de Anemia, se considerará con un tiempo determinado de 30 minutos lo que le permitirá responder a las preguntas mencionadas en el cuestionario. Asimismo se coordinará los días que se dispondrán para aplicar el cuestionario a las madres, se le explicará a cada participante en que consiste el proyecto de investigación, y se les entregará una declaración de consentimiento donde expresarán su aceptación a participar voluntariamente en el estudio.

Análisis de Datos

Los datos serán registrados inicialmente en una matriz de datos diseñada en el programa Microsoft Excel. Con estos datos se aplicará un software estadístico SPSS. Los resultados obtenidos serán presentados en tablas y gráficos estadísticos, a fin de que sean analizados e interpretados de acuerdo al marco teórico.

3.9. Aspectos éticos

El presente proyecto de investigación se basa en los principios de beneficencia y no maleficencia, autonomía, justicia. Los que se detallan de la siguiente manera:

Principio de Beneficencia

Este principio nos menciona el hacer el bien y no el mal, como personal de enfermería tener esa empatía que la caracteriza y comprender al paciente a su cargo (46).

La investigación a realizar tendrá beneficios para las personas que participarán en el proyecto lo cual serán informados adecuadamente.

Principio de no maleficencia

Este principio nos indica en no hacer el mal, el daño, la negligencia e imprudencia. Se debe evitar hacer el daño físico, mental, psicológico o social por el bien del paciente (46).

Se les mencionará a las madres que la aplicación del instrumento es confidencial.

Principio de Autonomía

Este principio nos menciona que la persona es un ser libre de tomar decisiones en relación a su enfermedad. Tenemos que tener en cuenta el respeto a la persona tratarlo como tal; tener una relación interpersonal con el paciente sin coacción, ni persuasión donde predomine la información (46).

Las madres son libres de tomar decisiones en la participación de esta investigación y tienen derecho a ser informadas sobre el tema a tratar.

Principio de Justicia

Este principio nos indica que debe existir la planificación, igualdad y equidad, debemos de atender al que lo requiere de manera inmediata, sin discriminación cual sea su posición edad, religión, raza, color, etcétera (46).

Las madres que están sujetas al estudio serán tratadas por igual, con respeto, trato amable y sin discriminación.

4.2. Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Encuestadores	S/.50.00	2	S/.100.00
Bioestadísticos	S/.300.00	3	S/.300.00
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Internet	S/.110.00	1	S/.110.00
Papel tamaño carta	S/.0.20	100	S/.20.00
USB	S/.60.00	1	S/.60.00
lapiceros	S/.1.20	4	S/.4.80
borrador	S/.1.20	3	S/.3.60
archivador	S/.18.00	2	S/.36.00
Tinta impresora	S/.100.00	2	S/.200.00
lápices	S/.1.00	3	S/.3.00

SERVICIOS			
Fotocopias	S/.0.20	100	S/.20.00
Anillados	S/.15.00	5	S/.75.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Movilidad y uso del computador			S/.500.00
TOTAL			1,432.40

5. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Dávila A., C. R., Paucar-Zegarra, R. y Quispe, A. M. (2018). Anemia infantil. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. [Internet]. [Citado 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
2. Organización Mundial de Salud (s.f.). Anemia. Noticia. [Internet]. [Citado 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
3. Aquino C., C. R. (2020). Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Revista Cubana de Pediatría. [Internet]. [Citado 21 de noviembre de 2022]; 1(4). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2021/cup211r.pdf>
4. Acosta-Magaña, García-Guerra, Mundo-Rosas, Quezada-Sánchez, Galindo-Gómez, Mejía-Rodríguez y Fernández-Gaxiola (2022). Cambios en el estado de la anemia en una población infantil mexicana: un estudio longitudinal. [Internet]. [Citado 15 de julio de 2023]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v40n1/0212-1611-nh-40-1-19.pdf>
5. Carrero, C. M., Oróstegui, M. A., Ruíz E., L. y Arrieta, D. B. (2018). Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico. Revista. [Internet]. [Citado 23 de noviembre de 2022]; 412(434). Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55963209020/55963209020.pdf>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática (2022). Encuesta de Satisfacción del usuario 2022. Encuesta. [Internet]. [Citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>

7. La República (2022). Prevalencia de anemia se redujo en 1,3 puntos porcentuales en menores peruanos. Noticia. [Internet]. [Citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2022/03/31/prevalencia-de-anemia-se-redujo-en-13-puntos-porcentuales-en-menores-peruanos/>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (2020). El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. [Internet]. [Citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
9. Ministerio de Salud (2017). Documento Técnico: Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Documento Técnico. [Internet]. [Citado 24 de noviembre de 2022]; 7 y 23(64). Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
10. Zavaleta N. (2021). Anemia infantil: retos y oportunidades al 202. Rev Peru Med Exp Salud Pública vol. 34 n° 34 Lima oct./dic. 2017. [Internet]. [citado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400002
11. Hierrezuelo R., Torres A., Jhonson V. y Durruty M. (2022). Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Revista Cubana de Pediatría.

- [Internet]. 2018 [Citado 31 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n4/1561-3119-ped-94-04-e2291.pdf>
12. Delgado et al. (2020). Nivel de conocimiento en las madres de lactantes sobre la alimentación complementaria autorregulada en el Hospital “Doctor Egidio Montesinos”. Artículo de investigación. [Internet]. [Citado 16 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://eds.s.ebscohost.com/eds/pdfviewer/pdfviewer?vid=1&sid=1d22685b-0f15-429c-9f68-d47cba46f1a9%40redis>
13. Valero M. A. B. y Ugalde O. J. R. (2020). Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre nutrición e inmunización infantil de niños de 0 a 2 años. Centro de Salud Parque Iberia Cuenca 2019. [Internet]. [Citado 14 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/288579917.pdf>
14. Nuñez-Martínez B. E., Meza-Miranda E., Sanabria-Fleitas T. L. y Agüero-Leiva, F. D. (2020). Asociación entre nivel de conocimiento y prácticas de cuidadores de niños de 2 a 5 años sobre la alimentación infantil. [Internet]. [Citado 14 de diciembre de 2022]; Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1812-95282020000100047&script=sci_arttext
15. Acosta N., D. A. 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. Repositorio puce educ [Internet]. [Citado 14 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>

16. Melgar Olarte E. J., Román Quiquia J. N. (2022). Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. Universidad Continental. [Internet]. [Citado 13 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11255>
17. Quispe S., M. I. y Quispe C., M. N. (2022). Intervención en conocimientos y prácticas para prevenir anemia en menores de 3 años C.S. Mariano Melgar - Arequipa 2021. Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa [Internet]. [Citado 13 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12773/14583>
18. Laqui M., J. M. (2021). Conocimiento y prácticas sobre prevención de Anemia Ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza Tacna – 2019. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann [Internet]. [Citado 13 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4463>
19. Soriano Y., P. S. (2019). Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Cachimayo. Cusco 2018. Repositorio uandina edu pe. [Internet]. [Citado 12 de diciembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4169>
20. García E., J. V. (2019). Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa - 2018. Universidad San Pedro. [Internet]. [Citado 12 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13726>
21. González S., J. (2014). Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa (México, DF) vol.14 no.65 México may./ago. 2014. [Internet]. [Citado 12 de diciembre de 2022] Disponible en:

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-

26732014000200009

22. Alain N., D. y Cortez S. L. (2018). Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Primera edición. 53(125) [Internet]. [Citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiacionCientifica.pdf>
23. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (s.f.). Plan Multisectorial de lucha contra la Anemia. Internet. [citado el 19 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Uploads/Indicadores/PlanMultisectorial_v_corta.pdf
24. Reyes N., S.E., Contreras C., A. M. y Oyola C., M. S. (2019). [Internet]. [citado el 19 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006
25. Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO) (s.f.). Carencia de hierro y otras anemias nutricionales. [Internet]. [citado el 19 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0h.htm>
26. Moreira V. F. y López S. R., A. (2009). Anemia ferropénica: Tratamiento. Revista Española de Enfermedades Digestivas vol.101 no.1 Madrid ene. 2009 [Internet]. [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-01082009000100010&lng=es
27. Aixalá M., Basack N., Deana A., Depaula S., Donato H., Eandi E. S., Erramuspe B., Estrada G., Feliú T. A., Fink N., García E., Lazarowski A., Musso A., Nucífora E., Pnnesi

- S. y Varela V. (s.f.). Anemias. Sociedad Argentina de Hematología. [Internet]. [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://sah.org.ar/docs/1-78-SAH_GUIA2012_Anemia.pdf
28. National Heart, Lung, and Blood Institute (2023). Guía breve sobre la anemia. [Internet]. [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.nhlbi.nih.gov/sites/default/files/publications/anemia_quick_guide_spanish.pdf
29. Montaña-Figueroa, E. H. y Gómez-Almaguer D. (2022). Anemia aplásica. Gac. Méd. Méx vol.157 supl.3 Ciudad de México dic. 2021 Epub 25-Abr-2022. [Internet]. [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132021000900010
30. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud (s.f.). Importancia del consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro. [Internet]. [citado el 22 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/importancia-del-consumo-de-alimentos-de-origen-animal-ricos-en-hierro#:~:text=El%20hierro%20proveniente%20de%20los,del%2015%25%20al%2040%25.>
31. Turner J., Parsi M. y Badireddy M. (2023). Anemia. [Internet]. National Library of Medicine. [Internet]. [citado el 15 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499994/>
32. Ministerio de Salud (2017). Norma Técnica – Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas. [Internet]. [citado el 23

- de febrero de 2023]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica___Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os__adolescentes__mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238
33. Clínica Universidad de Navarra (s.f.). Higiene alimentaria. [Internet]. [citado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/higiene-alimentaria>
34. Organización Panamericana de la Salud (s.f.). Lactancia materna y alimentación complementaria. [Internet]. [citado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
35. AEPap (2009). Alimentación de 6 a 24 meses. [Internet]. [citado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.aepap.org/sites/default/files/alimentacion_6-24m.pdf
36. García T., K. G. (2021). La dieta balanceada como hábito de estilo de vida saludable en el marco de la pandemia por SARS-CoV-2. *Rev. méd. Chile* vol.149 no.2 Santiago feb. 2021. [Internet]. [citado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000200313
37. Ministerio de Salud (2014). Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. [Internet]. [citado el 24 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>.

38. Real Academia Española (s.f.). Práctico (ca). [Internet]. [citado el 23 de enero de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/pr%C3%A1ctico>
39. Marfull P., A. (2017). El método hipotético-deductivo de Karl Popper. [Internet]. [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>
40. Uba.ar. [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <http://metodos-comunicacion.sociales.uba.ar/wp-content/uploads/sites/219/2014/04/Hernandez-Sampieri-Cap-1.pdf>
41. Vargas C. Z. R. (2009). La investigación aplicada: Una forma de conocer las realidades con evidencia científica. *Revista Educación* 33(1), 155-165, ISSN: 0379-7082, 2009. [Internet]. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=44015082010>
42. Manterola C., Quiroz G., Salazar P. y García N. (2019). Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. *Rev médica Clín Las Condes*. Volume 30, Issue 1, January–February 2019, Pages 36-49. [Internet]. [citado el 5 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.rmclc.2018.11.005>
43. Arias-Gómez J., Villasís-Keever M. A. y Miranda N. M. G. (2016). El protocolo de investigación III: la población de estudio. *Revista Alergia México*, vol. 63, núm. 2, abril-junio, 2016, pp. 201-206. [Internet]. [citado el 5 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
44. López-Roldán P. y Fachelli S. (2015). Metodología de la investigación social cuantitativa. [Internet]. [citado el 5 de febrero de 2023]. Disponible en: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-4a2017.pdf

45. [citado el 6 de febrero de 2023]. Disponible en:
<http://file:///C:/Users/MARTINEZ/Downloads/Dialnet-DisenosMuestralesEnLaInvestigacion-5262273.pdf>
46. Mora G. L. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología* 2015;28(2):228–33. [Internet]. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/oft/v28n2/oft09215.pdf>
47. Romero (2021). Conocimiento sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses del centro de salud 4 de octubre de Socabaya, Arequipa - 2017. [Internet]. [Citado el 6 de setiembre de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9900/Tesis_conocimiento_preveni%C3%B3n_anemia_madres_ni%C3%B1os_centro%20salud%204%20Octubre_Socabaya_Arequipa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Escobar R. A. (2021). Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al centro de salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021. [Internet]. [Citado el 6 de setiembre de 2023]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1
49. Rodríguez C. V. A. y Valenzuela S. S. (2012). Teoría de los cuidados de Swanson y sus fundamentos, una teoría de mediano rango para la enfermería profesional en Chile. [Internet]. [Citado el 6 de setiembre de 2023]. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412012000400016
50. Velásquez R. S. O. y Huaman H. D. E. (2020). Efectos del cuidado enfermero basado en teoría de Kristen Swanson sobre conocimientos y aceptación de lactancia materna en

primigestas. [Internet]. [Citado el 6 de setiembre de 2023]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000400015

51. Ortiz-Félix R. E., Cárdenas-Villarreal V. M. y Flores-Peña Y. (2016). Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. [Internet]. [Citado el 6 de setiembre de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín, Lima-2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable y dimensiones	Diseño metodológico
<p>Problema general:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín, Lima-2023?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín, Lima-2023.</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención en anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín, Lima-2023.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia.</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Medidas preventivas. • Diagnóstico y tratamiento. • Consecuencias de la anemia. 	<p>Tipo y nivel de investigación</p> <p>Método: Hipotético - deductivo.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo.</p> <p>Tipo de investigación: Aplicado.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental.</p> <p>De corte: Transversal.</p>

Problemas específicos:	Objetivos específicos:	Hipótesis específicas:	Variable 2:	Nivel de investigación:
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión medidas preventivas con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión medidas preventivas con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.</p>	<p>Prácticas sobre la prevención de anemia</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alimentación del niño para prevenir anemia • Suplementación preventiva con hierro • Medidas de higiene en la alimentación 	<p>Correlacional.</p> <p>Población: Conformada 150 madres de familia de niños menores de 3 años que asisten al servicio de anemia en un Centro de Essalud.</p> <p>Muestra: Constituida por 108 madres de familia.</p>
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión diagnóstico y tratamiento con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión diagnóstico y tratamiento con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión diagnóstico y tratamiento con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.</p>		

<p>¿Cómo se relaciona la dimensión consecuencias de la anemia con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión consecuencias de la anemia con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.</p>	<p>Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión consecuencias de la anemia con las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años de un centro de Essalud Lurín.</p>		
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos

**CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA
PREVENCIÓN EN ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3
AÑOS**

Buenos días, soy Licenciada de enfermería y me encuentro realizando una segunda especialización en la Universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad me dirijo ante usted para poder realizar una encuesta acerca del conocimiento sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Essalud Lurín, Lima - 2023. Las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial. MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

Por lo cual solicito se sirva responder con sinceridad las siguientes preguntas:

I. DATOS GENERALES

- a. ¿Cuál es su edad? Años
- b. ¿Cuál es su nivel de instrucción?
 - a) Sin instrucción ()
 - b) Primaria ()
 - c) Secundaria ()
 - d) Superior ()
- c. ¿Cuál es su ocupación?
 - a) Ama de casa ()
 - b) Profesora ()

c) Agricultora ()

d) Otros ()

d. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltera ()

b) Casada ()

c) Divorciada ()

CUESTIONARIO

1. ¿Según usted qué es la anemia?

a. Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.

b. Es una enfermedad donde el niño se pone muy flaco.

c. Es una enfermedad en la que disminuye la hemoglobina de la sangre.

2. ¿Cuál es el alimento ideal que Ud. daría a un niño durante los 6

primeros meses para evitar la anemia? y ¿Por qué?

Tipo de leche	Hacer crecer	Evita que se enferme	Aporta todos los nutrientes	Hace engordar	Favorece el crecimiento
Leche de vaca					
Leche evaporada					
Leche materna					

3. ¿Qué otros alimentos darían usted a un niño después de los 6 meses?

a. Papillas espesas.

b. Sopas -caldos

c. Solo leche materna

4. ¿Cuántas veces al día se le da de comer a un niño mayor de 6 meses-

1 año?

- a. Dos veces al día
- b. Tres veces al día
- c. Cinco veces al día

5. ¿Cuál de los siguientes alimentos se debe dar a los niños y con qué

frecuencia?

Alimentos	1 vez por semana	2 veces por semana	3 veces por semana	A veces	Nunca
Lenteja					
Habas					
Espinaca					
Perejil					
Frejol					
Pescado					
Sangrecita					
Pollo					
Mariscos					

6. ¿Conoce usted qué alimentos están aumentados en hierro?

- a. Hígado de pollo.
- b. Arroz.
- c. Azúcar.
- d. Sémola.

7. ¿Para usted cuál de los niños está con más riesgo a sufrir de anemia?

- a. Un bebe de 9 meses.
- b. Un bebe prematuro y de bajo peso al nacer.
- c. Un bebe alimentado con leche materna.

8. ¿Un niño que tiene anemia, presenta la piel de color?

- a. Rosada.
- b. Pálida
- c. Azulada

9. ¿Sabe usted a qué lugar se debe acudir cuando un niño está enfermo de anemia?

- a. Llevándolo al consultorio médico, control de crecimiento y desarrollo.
- b. Consultando en la farmacia.
- c. Consultando a la abuelita.

10. ¿Qué prueba se utiliza para confirmar el diagnóstico de la anemia, conoce usted?

- a. Prueba de colesterol.
- b. Prueba de glucosa.
- c. Prueba de hemoglobina y hematocrito.

11. ¿Cuál es la causa de la anemia en los niños?

- a. Comer escasos alimentos ricos en grasa.
- b. Comer escasos alimentos ricos en dulces.
- c. Comer escasos alimentos ricos en hierro.

12. ¿Cuál de las siguientes medicinas sirven para el tratamiento de la anemia?

- a. Calcio
- b. Vitaminas
- c. Sulfato ferroso

13. Algunos efectos que podría observar al tomar preparados de hierro

son:

- a. Dolor de estómago, náuseas, diarreas.
- b. Dolor de cabeza, mareos.
- c. Sudor, subida de la presión.

14. ¿Conoce usted que el jugo de naranja ayuda a aprovechar el hierro de los alimentos vegetales o verduras?

SI () NO ()

15. ¿Los niños con anemia se enferman también de?

- a. Palpitaciones.
- b. Diarreas y neumonía
- c. Náuseas.

16. ¿Sabe usted cómo afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo del niño?

Se demoran en crecer	SI	NO
Se demoran en subir de peso	SI	NO
Se demoran en ponerse de pie	SI	NO
Se demoran en caminar	SI	NO
Se demoran en hablar	SI	NO
Disminuye la atención	SI	NO
Disminuye el rendimiento escolar	SI	NO

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

**CUESTIONARIO NIVEL DE PRÁCTICAS PARA PREVENIR LA
ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS**

Buenos días, soy Licenciada de enfermería y me encuentro realizando una segunda especialización en la Universidad Norbert Wiener, en esta oportunidad quiero solicitar su valiosa colaboración en la presente investigación que tiene por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención en anemia en madres de niños menores de 3 años, para lo cual le pido a Ud. responder con sinceridad cada pregunta, sus respuestas serán anónimas. Agradezco anticipadamente su colaboración. Marque con un X la respuesta correcta:

Ítems	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
1. Mi hijo solo recibe leche materna hasta los 6 meses con libre demanda.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
2. Cumplo con darle las gotas de sulfato ferroso antes de los 6 meses de acuerdo a la prescripción médica para evitar la anemia.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
3. Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso combino la leche con agua.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
4. Suelo darle dos cucharadas de (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastada	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

5. Suelo dar 2 cucharadas de (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado o desmenuzado	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
6. Le doy hígado, sangrecita, bazo, pescado, una vez por semana.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
7. Le doy leche, huevos, queso, todos los días .	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
8. Le doy 2 cucharadas de vegetales como (lentejas, frejoles, etc.)	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
9. Le doy micronutrientes todos los días, después de los 6 meses con sopita porque así es agradable.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
10. Suelo separar las cucharas para mezclar los micronutrientes y para la comida solida	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
11. Luego de echar los micronutrientes en el alimento de mi niño espero que se enfríe	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
12. Luego de un almuerzo nutritivo en hierro le doy de tomar jugo de naranja o limonada	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
13. Le doy gaseosa para que los nutrientes mi niño	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

14. Suelo cocinar los Micronutrientes conjuntamente con la comida que ingiere toda mi familia.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
15. Si le recetaron antibióticos a mi niño sigo dándole los micronutrientes.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
16. Sigo dando micronutrientes a mi niño cuando termine su tratamiento con antibióticos.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
17. Suelo guardar las gotas de sulfato ferroso y los sobres de micronutrientes en lugares donde no hay ventilación, ni luz.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
18. Higienizo mis manos previamente a la preparación de los alimentos y para dar de comer a mi niño.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
19. Suelo comprar alimentos baratos que no están en buen estado	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
20. Conservo los alimentos en un recipiente al medio ambiente.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
21. Mi niño tiene su utensilio solo para su uso personal.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

22. Le sirvo los alimentos a mi niño en los platos que todos usamos.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
23. Lavo los biberones y chupones con agua del caño después de cada uso.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca

Anexo 3: Validez del instrumento

Validación de instrumento "Conocimiento sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses" de la autora Mercedes Andrea Romero Saines.

ANEXO 2: VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, TANI Gladys GORDANA Villavicencio con DNI N° 29734249 de profesión CS ENFERMERIA ejerciendo actualmente como ENFERMERA ASISTENCIAL en la institución HOSPITAL REGIONAL HUANO DELEGADA - Arequipa. Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE DE SOCABAYA, AREQUIPA - 2017", para que se pueda aplicar a la muestra de estudio correspondiente.

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERÍSTICAS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivo del problema.		X		
Presentación del instrumento.	X			
Congruencia de ítems.		X		
Relevancia del contenido.	X			
Calidad de redacción de los ítems.		X		
Claridad y precisión de los ítems.		X		
Pertinencia.		X		

II. DECISIÓN DE EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y sugerencias:

.....

22 de noviembre... del 2017


 TANI GORDANA VILLAVICENCIO
 C.P. 96128

ANEXO 2: VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yeny Arillo Nampá con DNI N° 41761331 de
 profesión Enfermera ejerciendo
 actualmente como Enfermera Asistencial en la
 institución Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de
 validación el instrumento "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA
 EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD
 4 DE OCTUBRE DE SOCABAYA, AREQUIPA - 2017", para que se pueda aplicar
 a la muestra de estudio correspondiente.

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERÍSTICAS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivo del problema.		X		
Presentación del instrumento.		X		
Congruencia de ítems.		X		
Relevancia del contenido.	X			
Calidad de redacción de los ítems.		X		
Claridad y precisión de los ítems.		X		
Pertinencia.		X		

II. DECISIÓN DE EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (✓) NO ()

Aportes y sugerencias:

.....

22 de Noviembre del 2017



CEP: 49351

Firma y sello.

ANEXO 2: VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Yeimy Eleana Llerena Díaz, con DNI N° 40075100 de profesión Enfermera Centro de Salud, ejerciendo actualmente como Centro de Salud y Hospitalización en la institución H.M.C.A.S.E. E.S.S. Arequipa.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación el instrumento "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD 4 DE OCTUBRE DE SOCABAYA, AREQUIPA - 2017", para que se pueda aplicar a la muestra de estudio correspondiente.

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERÍSTICAS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivo del problema.	X			
Presentación del instrumento.	X			
Congruencia de ítems.	X			
Relevancia del contenido.	X			
Calidad de redacción de los ítems.	X			
Claridad y precisión de los ítems.	X			
Pertinencia.	X			

II. DECISIÓN DE EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y sugerencias:

Instrumento APTO.

22 de Noviembre del 2017


 Lic. Yeimy Llerena L.
 CEP: 38300
 ENFERMERA
 Firmado en

ANEXO 2: VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Maria del Rosario Vargas Benavente..... con DNI N° 50267067..... de
 profesión Enfermera..... ejerciendo
 actualmente como Suplente en Salud Comunitaria..... en la
 institución FINCASE - ESSALUD.....

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de
 validación el instrumento "CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA
 EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES DEL CENTRO DE SALUD
 4 DE OCTUBRE DE SOCABAYA, AREQUIPA - 2017", para que se pueda aplicar
 a la muestra de estudio correspondiente.

I. APRECIACIÓN DEL EXPERTO

CARACTERÍSTICAS	EXCELENTE	BUENO	REGULAR	DEFICIENTE
El instrumento responde al planteamiento y objetivo del problema.	X			
Presentación del instrumento.	X			
Congruencia de ítems.	X			
Relevancia del contenido.	X			
Calidad de redacción de los ítems.	X			
Claridad y precisión de los ítems.	X			
Pertinencia.				


II. DECISIÓN DE EXPERTO

El instrumento debe ser aplicado: SI (X) NO ()

Aportes y sugerencias:

Instrumento válido y apto

22 de noviembre..... del 2017


 Lic. María del Rosario Vargas Benavente
 ENFERMERA
 CEP. 53968 - RNE. 18956

Firma y sello.

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: “NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE UN CENTRO DE ESSALUD LURÍN, LIMA-2023”. 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: “nivel de conocimientos y prácticas de prevención en anemia en madres de niños menores de 3 años de un Centro de Essalud Lurín, Lima-2023”

Nombre del investigador principal: Lic. Enf. Sheilla Apaza Vásquez

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención en anemia en madres de niños menores de 3 años de un Centro de Essalud Lurín, Lima-2023.

Participantes: madres de niños menores de 3 años.

Participación: si

Participación voluntaria: si

Beneficios por participar: Ninguna

Inconvenientes y riesgos: Ninguna

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: si

Contacto con el investigador: celular 968246962. Email: sheilla_apaza@hotmail.com

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 influido 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 merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

.....

Anexo 5: Programa de intervención

Anexo 6: Informe del asesor de Turnitin

Reporte de Similitud Turnitin

● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 6% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	2%
2	Universidad Wiener on 2022-10-08 Submitted works	2%
3	uwiener on 2023-12-28 Submitted works	1%
4	uwiener on 2023-10-14 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-05-01 Submitted works	1%
7	uwiener on 2023-11-18 Submitted works	1%
8	Submitted on 1686253885489 Submitted works	<1%