



**Universidad
Norbert Wiener**

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA
FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES EN EL
CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA AMARILIS, ESSALUD –
HUÁNUCO, 2021”**

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

PRESENTADO POR:

ORTEGA PADILLA, KELY JESSICA

ASESOR:

MG. BASURTO SANTILLAN, IVAN JAVIER

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

En primer lugar, dedica este trabajo a Dios, por acompañarme siempre en mi camino de vida; asimismo, lo dedico a mi familia por su permanente amor y apoyo para el logro de mis metas personales y profesionales.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Norbert Wiener, por darnos la oportunidad de seguir creciendo académica y profesionalmente. A cada uno de los docentes que me han acompañado en esta especialización, con especial énfasis, a mi asesor, Mg. Ivan Javier, Basurto Santillan, por ayudarme a culminar esta investigación.

ASESOR:
MG. BASURTO SANTILLAN, IVAN JAVIER

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Maria Hilda Cardenas De Fernandez

SECRETARIO : Dra. Milagros Lizbeth Uturnco Vera

VOCAL : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

ÍNDICE

Resumen	ix
Abstract.....	x
1. EL PROBLEMA	11
1.1. Planteamiento del problema.....	11
1.2. Formulación del problema	13
1.2.1. Problema general	13
1.2.2. Problemas específicos.....	13
1.3. Objetivos de la investigación	14
1.3.1. Objetivo general	14
1.3.2. Objetivos específicos.....	14
1.4. Justificación de la investigación	14
1.4.1. Teórica	14
1.4.2. Metodológica	15
1.4.3. Práctica	15
1.5. Delimitaciones de la investigación	15
1.5.1. Temporal.....	15
1.5.2. Espacial.....	16
1.5.3. Recursos.....	16
2. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases teóricas.....	19

2.2.1.	Conocimientos	19
2.2.2.	Prácticas preventivas de anemia ferropénica.....	22
2.3.	Formulación de hipótesis	26
2.3.1.	Hipótesis general	26
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	26
3.	METODOLOGÍA	28
3.1.	Método de la investigación	28
3.2.	Enfoque de la investigación	28
3.3.	Tipo de investigación.....	28
3.4.	Diseño de la investigación	28
3.5.	Población, muestra y muestreo	29
3.6.	Variables y operacionalización	30
3.6.1.	Variable conocimientos.....	31
3.6.2.	Variable prácticas de prevención de anemia ferropénica.....	32
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	32
3.7.1.	Técnica	32
3.7.2.	Descripción de instrumentos	33
3.7.3.	Validación	34
3.7.4.	Confiabilidad.....	34
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	34
3.9.	Aspectos éticos	35
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO	37
4.1	Cronograma de actividades.....	37

4.2. Presupuesto	38
5. REFERENCIAS	39
6.ANEXOS	45
Anexo 1: Matriz de consistencia.....	46
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	47
Anexo 3: Formato de consentimiento informado	57

RESUMEN

Este trabajo de investigación se centra en una problemática de suma relevancia en la actualidad, pues el conocimiento y la práctica de las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses es insoslayable para asegurar el adecuado y normal crecimiento y desarrollo de los infantes, aspectos que son abordados por los profesionales de enfermería mediante diversas acciones como la consejería nutricional y el seguimiento constante como parte de las atenciones de salud y desarrollo integral que se realizan en el área de CRED. **OBJETIVO:** determinar cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, Essalud – Huánuco, 2021. **MATERIALES Y MÉTODOS:** el enfoque será cuantitativo, de tipo aplicada, con alcance descriptivo-correlacional y diseño no experimental-transversal. La muestra será de 50 madres de familia. La técnica será la encuesta y los instrumentos serán dos cuestionarios, uno para medir la variable conocimiento y otro para la variable práctica de prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses.

Palabras clave: anemia ferropénica; conocimiento; enfermería; madres; práctica.

ABSTRACT

This research work focuses on a problem of great relevance today, since the knowledge and practice of mothers to prevent iron deficiency anemia in children aged 6 to 12 months is unavoidable to ensure the adequate and normal growth and development of the children. infants, aspects that are addressed by nursing professionals through various actions such as nutritional counseling and constant monitoring as part of the health care and comprehensive development carried out in the CRED area. **OBJECTIVE:** to determine the relationship between knowledge and practice of prevention of iron deficiency anemia in mothers of children aged 6 to 12 months at the Amarilis Primary Care Center, Essalud - Huánuco, 2021. **MATERIALS AND METHODS:** the approach will be quantitative, of the applied, with a descriptive-correlational scope and a non-experimental-cross-sectional design. The sample will be 50 mothers. The technique will be the survey and the instruments will be two questionnaires, one to measure the knowledge variable and the other for the practical variable of prevention of iron deficiency anemia in children aged 6 to 12 months.

Keywords: iron deficiency anemia; knowledge; Nursing; mothers; practice.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La anemia se constituye en una grave problemática sanitaria en el ámbito mundial, debido a las consecuencias que tiene en la salud de los niños y los preocupantes efectos que tiene en su desarrollo. En este sentido, es necesario tomar nota de la realidad que se vive a nivel global, encontrando que hasta el 2021 un 42% de infantes menores de cinco años se ven perjudicados por este mal que se caracteriza por tener una menor cantidad de glóbulos rojos o baja concentración de hemoglobina, siendo la anemia ferropénica la más común, pero también la más viable de tratar (1). De ahí la relevancia de poder detectar a tiempo la carencia de hierro antes de los 2 años, para evitar daños irreversibles en los menores; pero, ello encuentra una de sus primeras barreras en el insuficiente conocimiento y prácticas de las madres, situación que se hace necesario detectar y revertir (2).

Adicionalmente, es necesario precisar que la anemia ferropénica representa un aproximado del 50% de casos registrados, con una prevalencia que se ha mantenido relativamente estable entre el 2011 con el 41,9% y el 2016 con un 41,7% (3). Por otra parte, en un estudio realizado en China con 2601 niños entre 6 y 24 meses, se encontró incidencia de anemia en 26,45% de infantes ubicados dentro del grupo etario de 6 a 24 meses, de los cuales el 27,33% sufrían de deficiencia de hierro, mostrando un menor desarrollo conductual respecto a aquellos que no tenían esta afección, asimismo se encontró merma en el desarrollo motor grueso y fino (4).

En América Latina y el Caribe, las cifras respecto a la anemia son alarmantes, pues de acuerdo al Banco Mundial (BM) unos 22,5 millones de niños presentan anemia, siendo la mayor incidencia en aquellos que tienen entre 6 y 24 meses, mientras que 7,2 millones de pequeños menores de 5 años muestra retraso en su desarrollo (5). Así también, en un estudio

realizado en Cuba, se halló que la prevalencia de anemia en niños de 6 a 23 meses alcanza el 46,9% de anemia, siendo los varones los que tienen más predominio con el 53,1% (6), constante que se produce por diversos factores, entre los cuales se hallan la falta de conocimiento de las madres o la insuficiente práctica propiciada por temas culturales o económicos.

En Perú, la problemática de la anemia también es sumamente preocupante, pues hasta el 2021, alrededor del 43,6% de menores con edades inferiores a los tres años se ven afectados por este mal, cifra que durante los últimos años no se podido reducir a pesar de los grandes esfuerzos realizados a nivel gubernamental para tal fin (7). En el caso de las regiones el panorama es aún más angustiante pues la cifra de niños con anemia sube al 53,4% (8), Aunque se advierte aquí que en alguna regiones del país estos porcentajes de anemia llegan a alcanzar el 90%, siendo las regiones altoandinas las de mayor prevalencia (9), panorama que se agudiza si se considera que uno de los efectos perjudiciales de la anemia es la desnutrición crónica que alcanza al 13,1% de niños menores de cinco años, además de los perjuicios en el desarrollo del menor, tanto a nivel motor como conductual (10).

Esta misma situación se ha detectado en la Región Huánuco, ámbito que evidencia índices de anemia que alcanzan al 19,4% cifra que aún no se ha podido reducir, y ello también se refleja en el Centro de Atención Primaria Amarilis, institución sanitaria en la que el personal de enfermería ha asumido con real entrega su misión de cuidar a los pacientes buscando su bienestar, en este caso, a través de consejerías para reducir los niveles de anemia detectados, aunque los resultados no han sido satisfactorios, debido a la escasa participación de las madres y la insuficiente práctica de prevención (11).

De continuar así, los casos de anemia y puntualmente aquella que se produce por la deficiencia de hierro, se agudizará, impidiendo alcanzar las metas establecidas a nivel país de reducirlas y erradicarlas. Asimismo, se pone en peligro el sano desarrollo de la población infantil, pues la anemia los expone a diversos daños físicos, cognitivos y emocionales que pueden decantar en situaciones irreversibles como la muerte (12).

De ahí la relevancia de realizar esta investigación, pues permitirá detectar cuál es la situación que se vive actualmente en el Centro de Atención Primaria Amarilis, con el fin de establecer acciones que permitan contribuir a elevar el nivel de conocimiento de las madres de familia e incrementar las prácticas de prevención de anemia ferropénica, situación que lleva a establecer la pregunta de investigación, a través de la siguiente interrogante: ¿cuál es la relación entre conocimientos y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021?

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimientos y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021?

1.2.2. Problemas específicos

1. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión generalidades y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021?

2. ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre conocimientos y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021?

1.3.2. Objetivos específicos

1. Determinar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión generalidades y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.
2. Determinar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Esta investigación encuentra su justificación teórica en el importante aporte que realizará mediante los hallazgos y datos obtenidos durante el proceso, para ampliar y enriquecer la literatura respecto a las variables conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica, problemática de interés dentro del ámbito sanitario, por los efectos que conlleva

su presencia en niños de 6 a 12 meses, etapa neurálgica en el desarrollo neuropsicomotor de los infantes. Asimismo, se considera relevante, pues durante las pesquisas realizadas para elaborar esta propuesta, se ha notado que este periodo etario no ha sido suficientemente abordado dentro de la problemática de la anemia ferropénica, vacío del conocimiento que es necesario llenar para poder tener referentes actualizados. Por otro lado, se asumirá el desarrollo de este trabajo sobre las propuestas teóricas de Patricia Benner y Jane Watson.

1.4.2. Metodológica

El estudio se desarrollará mediante el uso de dos instrumentos para recoger la información. El primero, un cuestionario para medir la variable conocimientos y el segundo también un cuestionario para medir la variable prácticas de prevención de anemia ferropénica, ambos validados en el contexto peruano por Ramos (2018). Así también, la metodología a utilizar se constituirá en una importante referencia para futuras investigaciones que se aborden sobre esta problemática.

1.4.3. Práctica

Esta propuesta busca recopilar datos e información actual, con el debido sustento y confiabilidad para contar con una herramienta que guíe la toma de decisiones dentro del Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD de Huánuco, a fin de optimizar las estrategias que emplea el personal enfermero durante las consejerías dirigidas a las madres de familia y contribuir de forma efectiva a reducir los índices de anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se llevará a cabo durante el periodo octubre de 2021 a octubre de 2022.

1.5.2. Espacial

La investigación se llevará a cabo en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD de Huánuco sito en Jr. Los Jazmines 408, Paucarbambilla.

1.5.3. Recursos

Se contará con el apoyo de recursos humanos que contribuirán a desarrollar la investigación en sus diferentes etapas. También se requerirá de recursos materiales que se constituirán en un medio para organizar cada una de las acciones que conlleva el estudio. Todo ello será autofinanciado por la investigadora.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

En el contexto internacional se encontró la investigación efectuada por Acosta (2019) en Ecuador con el objetivo de “Relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes entre 6 a 24 meses para la prevención de anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur”. La metodología fue descriptiva, transversal, cuantitativa. La muestra fue de 100 madres. El instrumento fue el cuestionario y la entrevista. Los resultados mostraron que el 34% tiene un alto nivel de conocimientos y práctica de alimentación para prevenir la anemia ferropénica, un nivel medio en el 54%, un bajo nivel en el 12% y una prevalencia de esta afección en los hijos del 8% de la muestra, concluyendo que los niveles de conocimiento y práctica de prevención aún son insuficientes (13).

Kumari y Dharni (2018) en India, con el objetivo de “Evaluar los conocimientos y las prácticas en materia de prevención de la anemia nutricional en madres de niños menores de cinco años”. La metodología fue descriptiva. La muestra fue de 100 madres. Los instrumentos aplicados fueron el cuestionario para las dos variables de estudio. Los resultados evidenciaron que el 71% de la muestra tenía un nivel moderadamente adecuado de conocimientos, el 22% conocimientos inadecuados y el 7% adecuados. En cuanto a la práctica se halló que el 98% tiene un nivel de prácticas bueno y solo el 2% un nivel malo, asimismo se halló correlación de $r=0.336$ y un $p=0.097$. Se concluyó que existe un nivel adecuado de conocimientos y las prácticas son óptimas (14).

Kerub et al. (2017) en Israel, realizaron su investigación con el objetivo de “Evaluar la intervención de un taller para promover conocimientos, actitudes y comportamientos en madres para prevenir la anemia por deficiencia de hierro en niños pequeños”. La investigación fue de casos y controles. La muestra fue de 101 madres de niños de 1 año. El instrumento aplicado fue el cuestionario de conocimientos y actitudes, así como el cuestionario de ingesta alimentaria. Los resultados mostraron que el 87,3% de la muestra conocía la importancia de dar suplementos de hierro a sus bebés como una forma de prevenir la anemia; asimismo, se encontró que hubo un aumento de 2 a 2,6 veces de prácticas alimenticias ricas en hierro de origen animal y vegetal. Se concluyó que la intervención educativa ayudó a mejorar el conocimiento y el comportamiento de las madres para prevenir la anemia (15).

A nivel nacional cabe indicar aquí el estudio desarrollado por Villamar (2021) en Lima, realizó su estudio con el objetivo de “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños de 6 a 12 meses”. La metodología fue cuantitativa, descriptiva, transversal. Se contó con una muestra de 62 madres. Los instrumentos un cuestionario con los tres constructos: conocimientos, actitudes y prácticas. En los resultados se encontró que el 59,7% de la muestra se halló un nivel regular en las tres variables; mientras que analizadas de forma individual se halló que 46,8% tiene conocimiento en un nivel medio; el 62,9% un nivel adecuado en sus actitudes y el 54,8% tiene un nivel medio de prácticas. Se concluyó que las tres variables se encuentran en un nivel regular, evidenciando un nivel ligeramente mayor en las actitudes (16).

Por su parte, Heredia (2020) en Iquitos efectuaron su estudio estableciendo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas preventivas

sobre anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses en la IPRESS 1-2 Progreso, Iquitos”. La investigación fue experimental, descriptiva, correlacional. La muestra estuvo conformada por 85 niños. Los instrumentos fueron dos cuestionarios, uno para cada variable. Se encontró que el 44% de madres tiene un alto nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y el 40% lleva a cabo prácticas adecuadas. Se halló correlación entre las dos variables con un $p=0,026$. Se concluyó que existe relación entre las dos variables sujetas a estudio (17).

Damián y Ríos (2018) en Callao, cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica por madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Tintay Abancay, 2016”. La metodología fue no transversal, prospectiva, descriptiva y cuantitativa. La muestra fue de 112 madres. Se aplicó el cuestionario para las dos variables de estudio. Los resultados evidenciaron que el 61,3% de la muestra tienen un nivel de conocimiento medio, en cuanto a la práctica se halló un nivel adecuado en el 67,5%. Se concluyó que los conocimientos y la práctica aún se hallan en un nivel medio, situación que no favorece a los niños de 6 a 12 meses y que es necesario potenciar (18).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimientos

Conviene iniciar este acápite mencionando que la variable conocimientos se encuentra fundamentada en dos pilares; el primero está referido al aspecto teórico, enfocado en componentes científicos y de corpus teóricos; el segundo soporte se encuentra relacionado con la práctica, en este caso, ambos, asociados a la anemia ferropénica. En esa línea, se puede definir el conocimiento como todos aquellos elementos de la teoría que se asocian a

determinados fenómenos generados por un interés disciplinario y articulados por bases epistemológicas (19).

Estos conocimientos adquieren especial relevancia respecto a la anemia ferropénica, ya que es una afección que genera un riesgo muy alto de mortalidad en infantes, sin considerar las graves consecuencias que puede provocar en el desarrollo del menor, perjudicando muchas veces la calidad de vida de los niños que la sufren desde los primeros meses de vida, decantando muchas veces en graves cuadros que incluso pueden hacer peligrar la vida del bebé (20).

Desde esta perspectiva, es indudable la necesidad de lograr que las madres de familia tengan un conocimiento adecuado respecto a medidas de prevención de la anemia ferropénica, pues ello marcará la diferencia en el desarrollo integral del menor. En esa línea, la alimentación y la nutrición acordes a la edad del menor se convierten en aspectos medulares para el bienestar y la salud del menor. A ello se suma que, justamente la anemia ferropénica se presenta debido a la insuficiente cantidad de hierro en el organismo y, es por ello que se requiere que en el primer año de vida se busque establecer acciones orientadas a potenciar el consumo de hierro considerando aspectos de cantidad y calidad (21).

En esta línea, es preciso mencionar que el hierro forma parte de la síntesis existente en la proteína heme, componente medular de la hemoglobina pues se constituye en el 70% del hierro que posee el ser humano, razón que sustenta la medición de hemoglobina como una manera de realizar el diagnóstico de anemia producida por la deficiencia de hierro. Ello se hace mucho más relevante en el caso de niños menores de cinco años etapa en la que la hemoglobina es definida con valores inferiores a 11 g/dL (22).

2.2.1.1. Dimensiones de la variable conocimientos

Las dimensiones que se van a desarrollar en esta investigación son dos: dimensión generalidades sobre anemia ferropénica y dimensión medidas preventivas las cuales se detallan a continuación:

Dimensión generalidades sobre anemia ferropénica

En esta dimensión se abordan aspectos generales sobre la anemia ferropénica que es importante sean conocidos por las madres y que se enfocan en lo que significa la anemia ferropénica, la etiología respecto a esta afección, el cuadro clínico que caracteriza este mal, las consecuencias y los aspectos que conlleva el diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica (23).

Dimensión medidas preventivas

Por su parte, las medidas preventivas de la anemia ferropénica implican aspectos como la lactancia materna exclusiva, la alimentación que considere el hierro y aquellos que favorezcan la absorción o que la inhiban, así como la suplementación de hierro y micronutrientes. (23).

2.2.1.2. Teorías que sustentan la variable conocimientos

Esta investigación encuentra su sustento en los postulados de Patricia Benner quien, en su teoría fenomenológica, no solo propugna la relevancia de conocer al ser humano, sino a fundamentar una acción de enfermería sustentada en el conocimiento, la razón, el análisis y la lógica, fundamentos que hallan sus raíces en el modelo propuesto por Dreyfus en relación a la necesidad de adquirir y promover el desarrollo de habilidades. Desde esa perspectiva, para Benner, la comprensión del ser humano es relevante, pero poder lograrlo es necesario

que los profesionales de enfermería tengan las competencias necesarias y que se resumen en cinco desde la perspectiva de su modelo: principiante, principiante avanzado, competente, eficiente y experto. En este contexto, Benner se encarga de fundamentar la formación constante como para inherente a la labor enfermera, pues es la única vía que va a permitir que adquiera un mayor nivel de conocimiento que le permitirá afianzar la práctica (24).

2.2.2. Prácticas preventivas de anemia ferropénica

La práctica preventiva de anemia ferropénica se puede definir como la adopción de acciones orientadas a mejorar la alimentación y nutrición de los niños para reducir el riesgo de anemia ferropénica (25). En esa línea, lo que se busca es que las madres de familia no solo conozcan qué procedimientos realizar, sino que los aplique de forma constante, a fin de prevenir cualquier riesgo de anemia ferropénica en sus menores hijos, pues ello conlleva una serie de riesgos y peligros que pueden perjudicar su desarrollo psicomotor, adquirir otras enfermedades dado que sus defensas bajan, deficiencias de concentración o atención o incluso, dependiendo de la gravedad, su vida (26).

Consejería nutricional de enfermería

Sin embargo, las madres necesitan del apoyo y la guía del personal de enfermería, quien también debe reunir un bagaje de conocimientos propios de la especialidad, de forma que puedan brindar consejerías a las madres de familia, a fin de guiarlas respecto a las estrategias y mecanismos de prevención de la anemia ferropénica. En este sentido, el conocimiento se enfoca aquí desde una doble vía, pues es la diáda enfermera – madre de familia la que va a contribuir a lograr un mejor estado de salud del niño y evitar el riesgo de que contraiga esta dañina afección. La consejería se convierte así en una oportunidad invaluable para dar a

conocer las consecuencias e implicancias de la anemia, así como la relevancia de una adecuada alimentación (27).

Para que las consejerías nutricionales sean efectivas, es necesario que el tiempo de duración sea aproximadamente 30 minutos, siendo que permitirá instruir de manera completa para que la alimentación sea adecuada en cantidad y calidad y favorecer el crecimiento y desarrollo del niño con una alimentación óptima en los primeros años de vida, lo cual evitará la anemia y reducirá la morbilidad y la mortalidad infantil (28).

Cuando las consejerías nutricionales son efectivas permiten mejorar la nutrición y alimentación de los niños durante la etapa infantil y la niñez temprana, y esta es primordial para lograr que el potencial humano se desarrolle de manera integral, ya que marcarán el buen crecimiento y desarrollo del niño (29).

Es efectiva las consejerías nutricionales porque, permite el incremento de los conocimientos y la mejora de las prácticas de las madres de niños de 6-12 meses; luego de participar en las consejerías impartidas por los profesionales de la salud, los cuales son medidos mediante un cuestionario o una entrevista respectivamente. Por tanto, la evaluación efectiva se medirá en base a cuán cerca o cuán lejos estamos de los objetivos en momentos claves del proyecto (30).

El Ministerio de Salud, afirma que, la Consejería posibilita y facilita el crecimiento psicológico y el desarrollo de la madre, ayudando al mejor uso de sus habilidades y recursos, existentes y orientándolas a desarrollar nuevas formas de ayudarse a sí misma. El control de crecimiento y desarrollo es una gran oportunidad para las madres o cuidadores de recibir

información necesaria para brindar al niño una nutrición adecuada basada en la lactancia materna, la alimentación complementaria y la administración de micronutrientes, asimismo les permitirá adquirir prácticas saludables como el lavado de manos y la higiene corporal (31).

2.2.2.1. Teoría que sustenta la variable prácticas de prevención anemia ferropénica

Es importante destacar aquí los postulados de Jean Watson, con su teoría fenomenológica, desde el enfoque del entendimiento y la comprensión del ser humano como parte indivisible de la labor enfermera, pues se propugna que a partir de ella es que se puede lograr atender a las verdaderas necesidades de los pacientes. Esta teoría revierte especial importancia en el caso de la prevención de la anemia ferropénica, acción que conlleva la interacción entre el personal de enfermería y las madres de familia, pues cada una de ellas vive una realidad diferente, partiendo de su propia cultura, conocimientos e incluso la lengua materna, aspecto que muchas veces hace difícil la comunicación (32).

En esta misma línea, se puede mencionar aquí el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Nola Pender y que es de suma utilidad en el campo de la enfermería, pues ayuda a comprender los diversos comportamientos que tiene el ser humano respecto al cuidado de la salud, permitiendo orientar las acciones hacia la promoción de conductas y actitudes saludables. Estos aspectos se encuentran íntimamente ligados a la labor que realiza el personal de enfermería para brindar consejería a las madres de familia, coadyuvando al logro de conocimientos y prácticas preventivas para reducir la presencia de situaciones de anemia ferropénica en los niños, identificando los aspectos más relevantes y las estrategias más adecuadas para lograr este fin (33).

2.2.2.2. Dimensiones de la variable práctica de prevención anemia ferropénica

Lactancia materna

La lactancia materna es la manera más adecuada de alimentar a los bebés, pues a través de ella se pueden proporcionar nutrientes que son sumamente necesarios para protegerlos respecto a situaciones de morbilidad o mortalidad a causa de algún tipo de infección o afección, desde esta perspectiva, los menores que reciben este tipo de alimentación presenta menos peligro de enfermarse (34).

Alimentación del niño para prevenir anemia

Esta dimensión se enfoca en el tipo de alimentación que deben recibir los niños de 6 a 12 meses buscando que se promueva el consumo de alimentos ricos en hierro para evitar la presencia de anemia ferropénica. Asimismo, se señala que en esta etapa de vida se debe evitar el consumo de mates, jugos o sopitas pues no aportan la calidad y cantidad de nutrientes que su organismo requiere (35).

Suplementación preventiva con hierro

Los suplementos con hierro contribuyen a prevenir cuadros de anemia en los menores de 6 a 12 meses y deben consumirse en las principales comidas, para asegurar su efectividad, pues es de suma relevancia para fortalecer los organismos de los pequeños, previniendo efectos adversos debido a la anemia ferropénica (36).

Medidas de higiene en la alimentación

Esta dimensión considera las diversas acciones que se deben llevar a cabo para evitar algún tipo de infección o reducción de los nutrientes que los alimentos tienen; entre ellos, se puede

mencionar el lavado de manos para preparar los alimentos, la conservación y la utilización de los utensilios necesarios (37).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimientos y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimientos y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimientos en su dimensión generalidades y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimientos en su dimensión generalidades y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.

Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.

Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En esta investigación se hará uso del método hipotético deductivo, que parte de la teoría general para contextualizarla a un ámbito específico, en este caso para estudiar las variables conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres que se atienden en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, con el objeto de establecer posibles relaciones (38).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo, pues utilizará el análisis estadístico para poder estudiar las variables y establecer las probables relaciones entre las variables sujetas a investigación, sobre la base de las teorías correspondientes, de forma que los resultados puedan ser un referente para la sociedad (39).

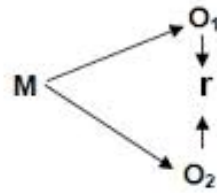
3.3. Tipo de investigación

Será aplicada, pues a partir de los resultados se generarán cambios dentro del ámbito de estudio, a fin de optimizar los conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica, de forma que pueda servir como un referente para las madres de familia que tienen niños entre 6 y 12 meses y con ello evitar la presencia de esta afección (40).

3.4. Diseño de la investigación

Será no experimental, pues no se manipularán las variables y también transversal porque se recogerá la data en un momento dado del tiempo. El alcance será descriptivo, ya que se

pretenden caracterizar las variables y correlacional porque se busca establecer las probables relaciones entre ambas (40)



M : madres de familia que se atienden en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco

O1: Conocimientos

O2: Prácticas

R: relación entre conocimientos y prácticas de prevención de anemia

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población, estará conformada por 50 madres de niños de 6 a 12 meses que fueron atendidas en el servicio de CRED Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD-Huánuco.

No será necesario sacar una muestra, debido al tamaño pequeño de la población, por tanto se trabajará con todas las madres de niños de 6-12 meses (población muestral), mientras que el muestreo será probabilístico.

Características de la población muestral:

❖ **Criterios de inclusión:** Se incluirán en el estudio:

Madres:

- Madres que asisten al control de CRED con sus niños de 6-12 meses.

- Madres de todas las edades.
- Madres con instrucción y sin instrucción educativa.
- Madres que aceptan participar en el estudio a través del consentimiento informado.

❖ **Criterios de exclusión:** Se excluirán del estudio:

- Madres que tengan problemas de salud que les impida participar en el estudio.
- Madres que rechacen la consejería por alguna razón justificable.
- Madres que no acepten participar del estudio

3.6. Variables y operacionalización

Las variables son:

V1: Conocimientos

V2: Prácticas de prevención de anemia ferropénica

Ambas variables son cualitativas, de medición nominal.

Definición conceptual de la variable conocimientos:

Todos aquellos elementos de la teoría que se asocian a determinados fenómenos generados por un interés disciplinario y articulados por bases epistemológicas (19).

Definición operacional de la variable conocimientos:

Todos aquellos elementos de la teoría que se asocian a determinados fenómenos generados por un interés disciplinario y articulados por bases epistemológicas que manejan las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses que se atienden en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD- Huánuco, considerando las dimensiones generalidades y medidas preventivas, que se medirán a través de un cuestionario.

3.6.1. Variable conocimientos

VARIABLES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Conocimientos	Todos aquellos elementos de la teoría que se asocian a determinados fenómenos generados por un interés disciplinario y articulados por bases epistemológicas que manejan las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses que se atienden en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD- Huánuco, considerando las dimensiones generalidades y medidas preventivas, que se medirán a través de un cuestionario.	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> Definición Etiología Cuadro clínico Consecuencias Diagnóstico Tratamiento 	Nominal	Alto 18-23 Medio 8-17 Bajo 0-7
		Medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> Lactancia materna exclusiva Hierro, alimentos ricos en hierro Alimentos que favorecen absorción Alimentos que inhiben absorción Suplementación de hierro y micronutrientes. 		

Definición conceptual de la variable práctica de prevención de anemia ferropénica:

La práctica preventiva de anemia ferropénica se puede definir como la adopción de acciones orientadas a mejorar la alimentación y nutrición de los niños para reducir el riesgo de anemia ferropénica (25).

Definición operacional de la variable práctica de prevención de anemia ferropénica:

Adopción de acciones realizadas por las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses que se atienden en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD- Huánuco, considerando las dimensiones lactancia materna exclusiva, alimentación del niño para prevenir la anemia, suplementación preventiva con hierro y medidas de higiene en la alimentación, que se medirán a través de una Escala de Likert.

3.6.2. Variable prácticas de prevención de anemia ferropénica

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Prácticas de prevención de anemia ferropénica	Adopción de acciones realizadas por las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses que se atienden en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD- Huánuco, considerando las dimensiones lactancia materna exclusiva, alimentación del niño para prevenir la anemia, suplementación preventiva con hierro y medidas de higiene en la alimentación, que se medirán a través de una Escala de Likert.	Lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> De 0 a 6 mese 	Nominal	Adecuados = 83-104 Inadecuados= 61-83
		Alimentación del niño para prevenir anemia	<ul style="list-style-type: none"> 6 a 8 meses 9 a 11mes 12 meses a mas 		
		Suplementación preventiva con hierro	<ul style="list-style-type: none"> Sulfato ferroso micronutrientes 		
		Medidas de higiene en la alimentación	<ul style="list-style-type: none"> Lavado de manos En la preparación En la conservación En el uso de utensilios 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Será la encuesta y los instrumentos un cuestionario y una escala de Lickert, los cuales permitirán medir las variables conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica, de acuerdo al detalle que se brinda en el siguiente acápite.

3.7.2. Descripción de instrumentos

Ficha técnica 1

Denominación: Cuestionario para medir la variable conocimientos.

Autora: Galindo (2018).

Ejecución: individual

Duración: 30 minutos

Población de aplicabilidad: madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD de Huánuco

Descripción:

Dimensiones: generalidades (con 8 ítem); medidas preventivas (con 15 ítem)

Forma de calificación: Alto (18-23), Medio (8-17) y Bajo (0-7)

Ficha técnica 2

Denominación: Escala de Lickert para medir la variable prácticas de prevención de anemia ferropénica.

Autor: Galindo (2018).

Ejecución: individual

Duración: 25 minutos

Población de aplicabilidad: madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD de Huánuco

Descripción:

Dimensiones: lactancia materna exclusiva, alimentación del niño para prevenir anemia, suplementación preventiva con hierro y medidas de higiene de la alimentación.

Forma de calificación:

Adecuados: 83-104 e Inadecuados: 61, 83.

3.7.3. Validación

La validación de los dos instrumentos fue realizada por Galindo en el año 2018, a través del juicio expertos. Para el caso del instrumento correspondiente a la variable conocimientos la confiabilidad alcanzó un promedio de 83.72% de puntaje, mientras que el instrumento para medir la variable prácticas preventivas de anemia ferropénica obtuvo un promedio de 78,74% en su puntaje. Por tanto, ambos instrumentos se dieron como válidos para su aplicación.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario que medirá la variables conocimientos obtuvo ,702 en el coeficiente de Alfa de Cronbach; en el caso de la Escala de Lickert para medir la variable prácticas preventivas de anemia ferropénica se obtuvo un coeficiente de 0,860. Ambas pruebas fueron realizadas por Galindo (2018).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de la información, en primer lugar, se pedirá el permiso correspondiente al Centro de Atención Primaria de Amarilis, del Hospital EsSalud para trabajar con las madres aseguradas.

Posteriormente teniendo en cuenta el número de madres que asisten al control de crecimiento y desarrollo se procederá a pedir su consentimiento para que participen voluntariamente en el estudio y desarrollar el instrumento para evaluar su nivel de conocimiento sobre alimentación infantil.

La aplicación de los instrumentos se realizará de manera virtual y a través de llamada telefónica, posteriormente se procesará dicha información a través del programa SPSS para Windows.

La presentación de datos, se realizará a través de la **revisión de los datos**, realizando el control de calidad de la información brindada a fin de hacer las correcciones necesarias. Asimismo, se considerará la codificación de los datos, la clasificación de los datos de acuerdo a las variables s categóricas, numéricas y ordinales y finalmente la presentación de los datos se realizará a través de tablas académicas y en gráficos de las variables en estudio. En el análisis de los resultados, se hará un análisis descriptivo de los datos, efectuando según las variables estudiadas y determinado medidas de tendencia central y dispersión para las variables cuantitativas y de proporciones para las variables nominales o categóricas. También se realizará un análisis inferencial, con el objetivo de establecer las posibles relaciones entre las variables de estudio.

3.9. Aspectos éticos

Se utilizará el consentimiento informado, con el objetivo de informar a cada uno los participantes del estudio (madres), los objetivos que se esperan logran con su participación, también se pondrá en claro los compromisos por parte del investigador y el investigado.

Se respetará los principios éticos, considerando la beneficencia, el cual se evidenciará en el beneficio que tendrán las madres de los niños de 6-12 meses, en la mejora del nivel de conocimiento respecto a la alimentación infantil. Asimismo, se tendrá en cuenta la no maleficencia, respetando su dignidad y sus derechos, ya que la información será de carácter confidencial. La autonomía, será otro principio que se respetará, ya que se les explicará que

podrán retirarse en el momento que lo decidan y finalmente la justicia, donde se respetará su derecho de decisión a través del consentimiento informado.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS DEL ESTUDIO

4.1 Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2021																2022															
	Octubre				Noviembr				Diciembre				Enero				Febrero				Marzo				Abril							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Identificación del Problema																																
Búsqueda bibliográfica																																
Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes																																
Importancia y justificación de la investigación																																
Objetivos de la investigación																																
Enfoque y diseño de investigación																																
Población, muestra y muestreo																																
Técnicas e instrumentos de recolección de datos																																
Aspectos bioéticos																																
Métodos de análisis de la información																																
Elaboración de aspectos administrativos del estudio																																
Elaboración de los anexos																																
Aprobación del proyecto																																
Sustentación del proyecto de estudio																																

4.2. Presupuesto

	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	PRECIO TOTAL
RECURSOS HUMANOS			
Encuestadores	s/. 30.00	2	s/. 60.00
Bioestadísticos	s/. 500.00	1	s/. 500.00
RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)			
Archivadores	s/. 5.00	3	s/. 15.00
Carpetas de cartón	s/. 10.00	10	s/. 100.00
Papel bond	s/. 0.10	100	s/. 10.00
Tinta Impresora	s/. 89.00	3	s/. 267.00
USB	s/. 40.00	2	s/. 80.00
CDs	s/. 2.00	3	s/. 6.00
Lápices	s/. 1.00	5	s/. 5.00
Gomas	s/. 4.00	2	s/. 8.00
Lapiceros	s/. 1.00	10	s/. 10.00
SERVICIOS			
Fotocopias	s/. 0.10	400	s/. 400.00
Anillados	s/. 10.00	10	s/. 100.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS			
Movilidad, uso de computador			s/. 500.00
TOTAL	-----	-----	s/. 2061.00

Financiamiento de la investigación

Será autofinanciado.

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Internet]. 2021. [Consultado 3 Dic 2021]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_3
2. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [Internet]. 2020. [Consultado 3 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
3. Foco Económico. Anemia un problema de salud pública. [Internet]. 2019. [Consultado 7 Dic 2021]. Disponible en: <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>
4. Juan Z, Jie L, Wenhan Y. Association of Iron-Deficiency Anemia and Non-Iron-Deficiency Anemia with Neurobehavioral Development in Children Aged 6-24 Months. Nutrients. [Internet].2021; 13(20): 1-11. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-34684422?src=similardocs>
5. Uribe V, Villacis E, Padilla A. Anemia por deficiente de nutrientes en niños, niñas y adolescentes de la Zona Sur de Manabí. Pol. Con. [Internet].2020; 46(5): 309-327. Disponible en: 10.23857/pc.v5i5.1421
6. Silva M, Retureta E, Panique N. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. Infomed. [Internet].201t; 40(1). Disponible en: <http://revzoilomarinaldo.sld.cu/index.php/zmv/article/view/110/187>
7. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Rev. Perú. Med. Expe. salud pública. [Internet].2021;34(4): Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2017.344.3281>
8. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. [Internet]. 2018. [Consultado 10

Dic 2018]. Disponible en:

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>

9. Al-Kassab A, Méndez C, Robles P. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. Rev. Chil. nutr. [Internet]. 2020; 47(6). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000600925>
10. Castro JI, Chirinos DM. Prevalencia de anemia infantil y su asociación con factores socioeconómicos y productivos en una comunidad altoandina del Perú. Rev. Esp. Nutri Comunitaria. [Internet]. 2019; 25(3). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000600925>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2019. [Internet]. 2019. [Consultado 7 Dic 2021]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
12. Velásquez JE, Rodríguez Y, Gonzáles M, Astete L, Loyola J, Vigo WE et al. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007 – 2013. Biomédica. [Internet]. 2016; 36: 220-229. <http://dx.doi.org/10.7705/biomedica.v36i2.2896>
13. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. [Tesis de titulación en nutrición humana]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

14. Kumari S, Dharni I. The descriptive study of knowledge and practices regarding prevention of nutritional anemia among mothers of under-five children in selected rural areas of district sirmour, (H.P). International Journal of Advance. [Internet]. 2018; 3(4): 272-282. Disponible en: <https://www.ijarnd.com/manuscripts/v3i4/V3I4-1270.pdf>
15. Kerub O, Shtal Z, Sinchik E, Alatawna W, Vardi H, Bilenko N. Training workshops for bedouin mothers: prevention of iron deficiency anemia in children – results from a community trial study). Harefuah. [Internet]. 2017; 156(11): 700-704. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29198087/>
16. Villamar Y. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños de 6 a 12 meses en el C.S. Conde de la Vega – 2019. [Tesis de titulación en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal, 2021. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/5186/UNFV_FMHU_Villamar_Decurt_Yanira_Titulo_profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Heredia D. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses, en la IPRESS 1-2 Progreso Iquitos – 2020. [Tesis de titulación en enfermería]. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana, 2020. Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/189/pdf%20tesis%20danli.pdf>
18. Damián O, Ríos N. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica por madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Tintay Aymaraes 2018. [Tesis de titulación en enfermería segunda especialidad en Crecimiento, Desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia]. Callao: Universidad Nacional del Callao, 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3374>
19. Rodríguez P, Báez FJ. Epistemología de la profesión enfermera. Revista Ene de Enfermería. [Internet]. 2020; 14(2): 1-15. Disponible en:

<https://scielo.isciii.es/pdf/ene/v14n2/1988-348X-ene-14-2-e14213.pdf>

20. Velásquez J, Rodríguez Y, Gonzáles M, Astete L, Loyola J, Vigo W et al. Factores asociados con la anemia en niños menores de tres años en Perú: análisis de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2007 – 2013. *Biomédica*. [Internet] 2016; 36: 220 - 229. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/bio/v36n2/v36n2a08.pdf>
21. Carrero C, Oróstegui M, Escorcía L, Arrieta D. Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico. *Sociedad Venezolana de Farmacología Clínica y Terapéutica*. [Internet] 2018; 37(4). Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/559/55963209020/55963209020.pdf>
22. Gonzáles G, Olavegoya P, Vásquez C, Alarcón D. Anemia en niños menores de cinco años. ¿Estamos usando el criterio diagnóstico correcto?. *Rev. Soc. Peru Med Interna*. [Internet] 2018; 31(2): 92-103. Disponible en: https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/revista_vol_23_3/SPMI%202018-3%20Anemia%20en%20menores%20de%20cinco%20anos.pdf
23. Ramos R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018. [Tesis de Licenciatura en Enfermería] Lima: Universidad César Vallejo.
24. Paqui M, Elizalde H, Pinta J, Armijos F, Espinoza M, Ordoñez M et al. La filosofía de Patricia Benner y la formación de los Estudiantes de Enfermería. Del Aprendiz al Experto. Una reflexión personal. [Internet]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/la-filosofia-de-patricia-benner-y-la-formacion-de-los-estudiantes-de-enfermeria-del-aprendiz-al-experto-una-reflexion-personal/>
25. Reyes S, Contreras A, Oyola M. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Rev. Investig. Altoandin*. [Internet]. 2019; 21(3): 205-214. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.18271/ria.2019.478>

26. Prisma. Cinco consecuencias graves de la anemia en los niños y las gestantes. [Internet]. 2021. [Consultado 11 Dic 2021]. Disponible en: <https://www.prisma.org.pe/blog-ninos/cinco-consecuencias-graves-de-la-anemia-en-los-ninos-y-las-gestantes/>
27. Dolores G, Liria R, Espinoza S. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizar por personal de salud. An Fac med. [Internet] 2018; 79(1): 29-34. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000100006
28. Organización Mundial de Salud. Desnutrición en niños menores de 5 años. [Internet]. 2018 [Citado el 30 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
29. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Internet]. 2021 [Citado el 25 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
30. El Ministerio de Salud del Perú. Efectividad de las consejerías nutricionales. MINSA; 2015.
31. Ministerio de Salud del Perú. Proyecto Salud y Nutrición Básica. Lima, Perú; 2017.
32. Cruz C. La naturaleza del cuidado humanizado. Enfermería: cuidados humanizados. [Internet]. 2020; 9(1); 21-32. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.22235/ech.v9i1.2146>
33. Carranza R. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev. Cub. Enferm. [Internet]. 2019; 35(4). Disponible en: <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2011.4.248>
34. Organización Panamericana de la Salud. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020. [Internet]. 2020. [Citado el 5 diciembre 2021]. <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>

35. Instituto Nacional de Salud. Recomiendan incrementar el consumo de alimentos ricos en hierros para prevenir anemia infantil en tiempo de pandemia. [Internet]. 2020. [Citado el 6 diciembre 2021].
36. Ministerio de Salud. Prevención de la anemia. [Internet]. 2021. [Citado el 12 diciembre 2021]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>
37. Organización Panamericana de la Salud. Manual de Capacitación para Manipuladores de Alimentos. [Internet]. 2014. [Citado el 12 diciembre 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/hq/dmdocuments/manual-manipuladores-alimentos-2014.pdf>
38. Hernández R, Mendoza CP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill. 2018.
39. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. México: McGraw Hill; 2014.
40. Gallardo E. Metodología de la Investigación: manual autoformativo interactivo. Huancayo: Universidad Continental; 2017.

6. ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES EN EL CENTRO DE ATENCIÓN PRIMARIA AMARILIS, ESSALUD – HUÁNUCO, 2021”

FORMULACIÓN DE PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
<p>PROBLEMA GENERAL ¿Cuál es la relación entre conocimientos y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021?</p> <p>PROBLEMAS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión generalidades y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021? ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021? 	<p>OBJETIVO GENERAL Determinar cuál es la relación entre conocimientos y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.</p> <p>OBJETIVOS ESPECIFICOS</p> <ol style="list-style-type: none"> Determinar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión generalidades y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021. Determinar cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021. 	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimientos y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimientos y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECIFICAS:</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimientos en su dimensión generalidades y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimientos en su dimensión generalidades y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.</p> <p>Hi: Existe relación positiva y significativa entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.</p> <p>Ho: No existe relación positiva y significativa entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y práctica de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.</p>	<p>VARIABLE 1: conocimiento</p> <p>DIMENSIONES:</p> <ol style="list-style-type: none"> Generalidades Medidas preventivas <p>VARIABLE 2: prácticas de prevención de anemia ferropénica</p> <p>DIMENSIONES</p> <ol style="list-style-type: none"> Lactancia materna exclusiva Alimentación del niño para prevenir anemia Suplementación preventiva con hierro. Medidas de higiene en la alimentación. 	<p>ENFOQUE DE INVESTIGACION: Cuantitativo</p> <p>METODO Y DISEÑO DE INVESTIGACION:</p> <p>Método: hipotético deductivo Alcance: descriptivo – correlacional Diseño: No experimental - transversal</p> <p>POBLACION/MUESTRA:</p> <p>50 madres de familia de niños de 6 a 12 meses que se atienden en el Centro de Atención Primaria Amarilis, ESSALUD – Huánuco, 2021.</p>

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario para medir la variable conocimientos

Buenos días, mi nombre es Kely Jessica Ortega Padillas, soy estudiante de segunda especialidad de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. En esta oportunidad quiero solicitar su valiosa colaboración en la presente investigación que tiene por título “**Conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, Essalud-Huánuco, 2021**”, respondiendo con sinceridad cada pregunta. Sus respuestas serán anónimas. Agradezco anticipadamente su colaboración. Marque con un X la respuesta correcta.

Conocimientos maternos para prevenir anemia

1.- ¿Para usted qué es la anemia?

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

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

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

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

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

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

- a).Consumir alimentos contaminados
- b).Consumir alimentos con pocas vitaminas
- c).Consumir embutidos o frituras

d).Consumir pocos alimentos ricos en hierro

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a). Leche materna hasta los 6 meses y disminuye la parasitosis
- b). Leche materna hasta los 6 meses y previene la anemia**

- c). Leche artificial hasta los 6 meses y previene la obesidad
- d). Leche artificial hasta los 6 meses y previene la diabetes

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

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

11.-¿Para Ud., qué es el hierro?

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

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

- a). Dos veces al día

b) Todos los días

- c). Una vez a la semana
- d). De forma interdiaria

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

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

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

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

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

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

16.-¿Qué alimentos encontramos la vitamina C?

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

17.- ¿En qué alimentos encontramos la vitamina B12?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Instrumento 2

Escala de Lickert para medir la variable prácticas de prevención de anemia ferropénica

Buenos días, mi nombre es Kely Jessica Ortega Padillas, soy estudiante de segunda especialidad de enfermería de la Universidad Privada Norbert Wiener. En esta oportunidad quiero solicitar su valiosa colaboración en la presente investigación que tiene por título “**Conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis, Essalud-Huánuco, 2021**”, respondiendo con sinceridad cada pregunta. Sus respuestas serán anónimas. Agradezco anticipadamente su colaboración.

ÍTEM	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
Si su niño tiene de 0 a 6 meses responda solo las preguntas 1, 2, 3 no es necesario responder las demás preguntas. Gracias por su participación					
1. Mi niño solo recibe leche materna hasta los 6 meses a libre demanda					
Si su niño tiene de 4 a 5 meses responda solo las preguntas 2, 3, 17 no es necesario que responda las demás preguntas. Gracias por su participación					
2. Cumpló con darle a mi niño gotas de sulfato ferroso según indicación médica para prevenir anemia					
3. Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso a mi niño lo combino con leche o agua					
Si su niño tiene entre 6 a 8 meses solo responda la pregunta 4 luego pase a las preguntas 9 hasta 23. Gracias por su participación					
4. Brindo a mi hijo 1-2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastado					
Si su niño tiene entre 9 y 11 meses responda la pregunta 5 y también las preguntas 9 a 23. Gracias por su participación					
5. Brindo a mi hijo 2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado o desmenuzado					
Si su niño tiene entre de 1 a 3 años responde las preguntas 6, 7, 8 y luego pase a la 9 hasta la 23. Gracias por su participación					

6. Le doy a mi hijo 1 vez a la semana hígado, sangrecita, bazo, pescado					
7. Le doy a mi niño leche, huevos, queso diariamente					
8. Le doy a mi niño 2 cucharaditas de alimentos de origen animal con sus alimentos de la olla familiar					
Si tu niño tiene entre 6 meses a 3 años responda solo las preguntas de la 9 hasta la 23. Gracias por su participación					
9. Le doy a mi niño los micronutrientes todos los días un sobrecito, después de 6 meses con sopita porque así le gusta					
10. Separo dos cucharadas de la comida sólida para mezclar el micronutriente					
11. Después de echarle los micronutrientes a la porción de alimento espero que se enfríe totalmente antes de dárselo a mi niño					
12. Después del almuerzo rico en hierro le doy a mi niño jugo de naranja y limonada					
13. Para que mi niño consuma los micronutrientes, le doy con gaseosa.					
14. Cocino los micronutrientes junto con la comida que consume toda la familia.					
15. Si mi niño le recetaron antibióticos sigo dándole los micronutrientes.					
16. Continúo dándole micronutrientes a mi niño tan pronto cuando termine su tratamiento con antibióticos.					
17. Guardo las gotas de sulfato ferroso y sobrecitos de micronutriente en un lugar donde no hay luz solar ni humedad.					
18. Me lavo las manos antes de preparar los alimentos y antes de darle de comer a mi niño.					
19. Algunas veces compro los alimentos que estén baratos aunque no estén en buen estado.					

20.Conservo los alimentos en un recipiente al medio ambiente,					
21.Mi niño tiene sus utensilios solo para su uso personal.					
22.Le sirvo los alimentos a mi niño en los platos que todos usamos.					
23.Lavo los biberones y chupones con agua del caño después de cada uso.					

Validez de los instrumentos

Validación del instrumento para la variable conocimiento

RESUMEN DE OPINIÓN DE JUECES

Conocimiento maternos sobre anemia

CRITERIOS	VALORACIÓN DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1+J2+J3+J4+J5/5
1. CLARIDAD	85%	75%	78%	95%	90%	84.6%
2. OBJETIVIDAD	85%	75%	78%	95%	90%	84.6%
3. PERTINENCIA	85%	73%	78%	98%	80%	82.8%
4. ACTUALIDAD	85%	70%	78%	95%	80%	81.6%
5. ORGANIZACIÓN	85%	75%	78%	95%	80%	82.6%
6. SUFICIENCIA	85%	73%	78%	98%	80%	82.8%
7. INTENCIONALIDAD	85%	75%	78%	98%	80%	83.2%
8. CONSISTENCIA	85%	75%	78%	98%	90%	85.2%
9. COHERENCIA	85%	75%	78%	95%	90%	84.6%
10.METODOLOGÍA	85%	75%	78%	98%	90%	85.2%
TOTAL						837.2
PROMEDIO TOTAL						83.72%

Fuente: formato de informe de opinión de expertos de instrumento de investigación aplicado en Diciembre del 2017.

Validación de instrumento para la variable práctica de prevención de anemia ferropénica

RESUMEN DE OPINIÓN DE JUECES Prácticas maternas para prevenir la anemia

CRITERIOS	VALORACIÓN DE JUECES					PROMEDIO
	J1	J2	J3	J4	J5	J1+J2+J3+J4+J5/5
CLARIDAD	80%	75%	78%	80%	80%	78.6%
OBJETIVIDAD	80%	75%	78%	80%	80%	78.6%
PERTINENCIA	80%	73%	78%	80%	80%	78.2%
ACTUALIDAD	80%	70%	78%	80%	80%	77.6%
ORGANIZACIÓN	85%	75%	78%	80%	80%	79.6%
SUFICIENCIA	85%	73%	78%	80%	80%	79.2%
INTENCIONALIDAD	80%	75%	78%	80%	80%	78.6%
CONSISTENCIA	80%	75%	78%	80%	80%	78.6%
COHERENCIA	80%	75%	78%	81%	80%	78.8%
METODOLOGÍA	85%	75%	78%	80%	80%	79.6%
TOTAL						787.4
PROMEDIO TOTAL						78.74%

Fuente: formato de informe de opinión de expertos de instrumento de investigación aplicado en Diciembre del 2017.

Confiabilidad del instrumento

Confiabilidad del instrumento para la variable conocimientos

Determinación de la confiabilidad del instrumento alfa de cronbach

CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,702	21

Confiabilidad del instrumento para la variable prácticas de prevención de anemia ferropénica

Escala: PRACTICAS PREVENTIVAS

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,860	23

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

Consentimiento informado para participar en proyecto de investigación

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: “Conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis – Essalud – Huánuco, 2021”. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómeselo el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular que figura en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto: “Conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis – Essalud – Huánuco, 2021”

Nombre del investigador principal: Lic. Kely Jessica Ortega Padilla

Propósito del estudio: Determinar cuál es la relación entre conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis – Essalud – Huánuco, 2021.

Participantes: madres de niños de 6 a 12 meses en el Centro de Atención Primaria Amarilis – Essalud – Huánuco, 2021.

Participación: si

Participación voluntaria: si

Beneficios por participar: Ninguno

Inconvenientes y riesgos: Ninguno

Costo por participar: Ninguno

Remuneración por participar: Ninguno

Confidencialidad: si

Renuncia: No aplica

Consultas posteriores: si

Contacto con el investigador: celular: 951466900.

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: