



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y
DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL:
CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO E
INMUNIZACIONES

Trabajo Académico

Conocimiento sobre prevención de anemia y su relación con la práctica en
madres de niños menores de tres años del centro materno infantil MINSA,
Quilmaná, Cañete Lima 2025

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Gonzales Bazán, Ively

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6370-7701>

Asesora: Mg. Rojas Carbajal, Milagros Esther

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9930-3463>

Lima – Perú

2025

 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, **Ively Gonzales Bazán**, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA Y SU RELACION CON LA PRÁCTICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS DEL CENTRO MATERNO INFANTIL MINSA, QUILMANÁ, CAÑETE LIMA 2025.”** Asesorado por el docente: **Dra. Milagros Rojas Carbajal** DNI: **21881452** ORCID: **0000- 0001-9930-3463** tiene un índice de similitud de (17) (Diecisiete) % con código OID: 14912:546007560 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

Nombres y apellidos del Egresado: Ively Gonzales Bazán

DNI: 45952712



Firma

Nombres y apellidos del Asesor: Milagros Rojas Carbajal

DNI:21881452

Lima, 14 de enero del 2026

DEDICATORIA

A mis progenitores, por brindarme palabras de apoyo en todo momento y gracias a ellos por el tesoro más valioso la educación. A mis compañeros y docentes por su constante apoyo. Este logro es gracias al esfuerzo conjunto.

AGRADECIMIENTO

Agradezco al personal del Centro Materno Infantil MINSA de Quilmaná quienes desde el primer momento me brindaron su apoyo para realizar mi estudio a las mamitas que no dudaron y decidieron participar, y con su colaboración fue posible realizar este estudio.

A mi asesor y docentes, por su valioso aporte y orientación en cada paso.

Jurado

Presidente: Dr. Jose Gregorio Molina Torres

Secretario: Mg. Lucimar Josefina Barrios Cabello

Vocal:Dr. Rodolfo Amado Arevalo Marcos

INDICE

Portada	i
Contra portada	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Jurado	v
Índice	vi
Resumen	viii
Abstrac	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	5
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	8
1.5.1. Temporal	8
1.5.2. Espacial	8
1.5.3. Recursos	9
2. MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes	10
2.2. Base Teórica	15
2.3. Formulación de hipótesis	36
3. METODOLOGÍA	37
3.1. Método de la investigación	37
3.2. Enfoque de la investigación	37
3.3. Tipo de investigación	37
3.4. Diseño de la investigación	38

3.5.	Población, muestra y muestreo	39
3.6.	Variables y operacionalización	41
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	43
3.7.1.	Técnica	43
3.7.2.	Descripción de instrumentos	43
3.7.3.	Validación	44
3.7.4.	Confiabilidad	44
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	45
3.9.	Aspectos éticos	45
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	47
4.1.	Cronograma de actividades	47
4.2.	Presupuesto	48
5.	REFERENCIAS	49
	Anexos	60
	Anexo 1. Matriz de consistencia	61
	Anexo 2. Instrumentos V1	63
	Anexo 3. Instrumento V2	68
	Anexo 4: Consentimiento informado	70

RESUMEN

La anemia infantil en el Perú es una condición médica que repercute en la salud pública, Esta condición es más peligrosa si se desarrolla en los primeros años vida (3 años) , estos niños se encuentran en plena etapa de crecimiento y desarrollo físico, cognitivo y emocional que se puede ver afectado por la anemia El objetivo del presente estudio es analizar que relación hay entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia y las practicas preventivas en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmaná, ubicado en la Provincia de Cañete, Lima, durante el año 2025. EL método es cuantitativo, hipotético-deductivo, no experimental, transversal. Nuestra población 240 madres y una muestra de 148 madres En la recolección de la información se empleó la encuesta que utilizo su cuestionario estructurado, y para evaluar la práctica preventiva se usó la observación directa. Nuestro instrumento fue validado por el juicio de expertos con una aceptación del 78.7%, y una confiabilidad de 0.702. Por otro lado, la ficha de cuestionario de prácticas preventivas obtuvo una validez de 90.64%y una confiabilidad de 0.873. Para procesar y analizar los datos se realizará con técnicas estadísticas descriptivas, que nos permitirán conocer la distribución de frecuencia de las variables y dimensiones. Asimismo, se aplicará estadística inferencial utilizando la prueba no paramétrica de Spearman, con el propósito de determinar si existe una correlación significativa entre las variables de estudio.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, práctica, madres, anemia.

ABSTRACT

Childhood anemia in Peru is a medical condition that impacts public health. This condition is most dangerous if it develops in the first three years of life, as these children are in a crucial stage of physical, cognitive, and emotional growth and development that can be affected by anemia. The objective of this study is to analyze the relationship between knowledge about anemia prevention and preventive practices among mothers of children under three years of age at the Minsa Quilmaná Maternal and Child Health Center, located in the Province of Cañete, Lima, during the year 2025. The method is quantitative, hypothetical-deductive, non-experimental, and cross-sectional. Our population consisted of 240 mothers, and a sample of 148 mothers was selected. Data was collected using a structured questionnaire, and preventive practices were assessed through direct observation. Our instrument was validated by expert judgment with an acceptance rate of 78.7% and a reliability of 0.702. On the other hand, the preventive practices questionnaire achieved a validity of 90.64% and a reliability of 0.873. Descriptive statistical techniques will be used to process and analyze the data, allowing us to determine the frequency distribution of the variables and dimensions. Inferential statistics will also be applied using Spearman's rank correlation coefficient to determine if there is a significant correlation between the study variables.

Keywords: Knowledge level, practice, mothers, anemia

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La deficiencia de hierro en los primeros tres años es un problema agudo para la salud pública, porque va a afectar su desarrollo físico y cognitivo. En todo el mundo, se han establecido directrices claras para la prevención de anemia, sin embargo, la efectividad de estas recomendaciones está íntimamente relacionada con el nivel de conocimiento y la práctica de las madres en la alimentación de sus hijos (1).

En el ámbito mundial, se realizó una investigación en México (2024), cuyo resultado es una grave situación para los niños en sus primeros años de vida. Con una prevalencia del 29.2%, la anemia afecta a una parte significativa de la población infantil, siendo más frecuente en niños de 2 años y en el sexo masculino (2).

En 2024 se observa que la prevalencia entre los países de Latinoamérica va a variar desde un 6 % a un 68,3% en niños menores de 5 años. Esta importante variabilidad no solo refleja las diferencias socioeconómicas, sino su eficacia de las políticas públicas desarrolladas para reducir la anemia en la región (3).

Asimismo, **la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2023,** destacó la importancia de la suplementación diaria con hierro como una intervención clave en salud pública para lactantes y niños pequeños de 6 a 23 meses en regiones donde la prevalencia de anemia supera el 40% en este grupo etario (4).

A nivel internacional, un estudio en Ecuador, Guamán y Lino.(5) 2024, llegan a la conclusión que la anemia ferropénica prevalece en un 22,0 %, calificado como moderado. Al analizar la investigación se encontró que existe una importante relación entre la anemia y los

factores determinantes como ingesta de alimentos pobres en hierro el bajo nivel económico de la familia.

También Brasil 2023, con un 54.2% de niños menores de tres años reciben suplemento de hierro para minimizar el riesgo de anemia, lo que refleja énfasis en el enfoque preventivo en la salud infantil. Sin embargo, en la Región Norte del país, esta cifra asciende a un preocupante 80%, lo que resalta las desigualdades regionales en la necesidad y distribución de suplementos (6).

En nuestro país, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), Se proyecta como meta nacional para el año 2030 disminuir la anemia en niñas y niños menores de 36 meses hasta alcanzar un 37,2 %. No obstante, a pesar de las acciones emprendidas por las instituciones de salud y de la aplicación de diversas medidas de prevención y control, la anemia en la primera infancia sigue siendo uno de los retos más críticos para la salud pública del país (7).

También un estudio en Lima, 2024, Cuyo resultado fue que el 49,5% de los niños presentaron anemia leve, y 4,2% presentaron anemia severa. Estas cifras nos dan cuenta de la alta prevalencia de anemia infantil, lo cual es una señal de alerta por la falta de información y educación nutricional por parte de las madres, quienes son las responsables del cuidado y alimentación de los niños (8).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), el número de niños entre 6 y 35 meses con resultado de anemia en el primer semestre del 2024 fue de 42.8%. Resultado menor al 43.6% registrado en el mismo periodo de 2023. A pesar de esta ligera disminución, es preocupante que casi la mitad de los niños en este rango de edad continúen siendo anémicos, situación que podría tener implicancias serias en su desarrollo físico y cognitivo (9).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) en el 2023, el 50.3% de los niños de la zona urbana del Perú padecen de anemia, lo que representa un problema para la salud pública. Este alto índice de prevalencia puede atribuirse en gran medida a deficiencias en el conocimiento y en la práctica de la administración del sulfato ferroso, un suplemento clave para la prevención y tratamiento de la anemia (10).

En el Distrito de Quilmaná, el conocimiento y la práctica de la prevención de anemia en madres de niños menores de tres años tiene factores que influyen de manera negativa en la salud de los niños de la localidad. Hoy en día la difusión de los mensajes informativos se realiza por diferentes medios digitales y llegan a la madre le recomiendan el suplemento diario con hierro para combatir la anemia aún hay madres que tal vez no comprendan y no aplican estas medidas preventivas

1.2. Formulación del problema

1.1.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025?

1.1.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025?

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión medidas preventivas con la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Analizar la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025.

1.3.2 Objetivos específicos

Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025.

Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión medidas preventivas y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Según la Teoría de Orem, las madres necesitan orientación y prácticas para poder alimentar adecuadamente a sus hijos. La anemia infantil se puede prevenir cuando se adoptan prácticas de autocuidado en el entorno familiar. Por esta razón es necesario evaluar su grado

de compresión porque ellas son las responsables de alimentar a los niños y de ello depende disminuir los casos de anemia.

1.4.2 Metodológica

Esta investigación presenta un enfoque cuantitativo, no experimental y transversal, para poder analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de la anemia en madres de niños menores de 3 años. Para nuestra investigación tenemos un diseño que nos va a permitir recopilar los datos en un solo momento e identificar las posibles correlaciones entre las variables. Nuestras conclusiones ofrecen datos estadísticos fiables que pueden servir para otras investigaciones.

1.4.3 Práctica

Nuestra investigación aportara información útil para beneficiar la salud infantil y potenciar las actividades enfocadas en la prevención en la localidad Quilmaná. Nuestros resultados permitirán identificar las dificultades para el conocimiento y práctica de prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años. También brindaremos información importante para fortalecer la alimentación de los niños de la localidad.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

La investigación se realizó en los meses de mayo, hasta julio de 2025.

1.5.2 Espacial

El estudio se realizará en el Centro Materno Infantil (CMI) de Quilmaná, ubicado en av. Iquitos s/n distrito de quilmana, provincia de Cañete (Lima).

.1.5.3 Población o unidad de análisis

La población objetivo serán las madres de niños menores de 3 años que vivan en el distrito de quilmana y sean usuarias de los servicios de salud del centro materno infantil Quilmana

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

“Feyisa y col., (11), en el 2023, en Etiopía, se propusieron como objetivo general, Evaluar el conocimiento materno sobre la anemia y sus estrategias de prevención en los centros de salud pública del distrito de Pawi, noroeste de Etiopía. Estudio, cuantitativo, correlacional, prospectivo y transversal. Su muestra fue 410 madres. Su método, fue la encuesta que se usó para recopilar información usaron un cuestionario validado y confiable. Resultados, el 52.7% sabe qué es la anemia y el 32.7% conoce signo de la enfermedad. Él 55.1% presentó un nivel deficiente de conocimiento, mientras que el 44.9% tenía un nivel bueno Prevención, el 52.7% mostró adecuadas practicas preventivas. Se concluyó que, los factores sociodemográficos se relacionan con el conocimiento de la madre”. Feyisa y col 2023.

“Dzando y col., (12), en el 2022, en Ghana, se propusieron como objetivo general, Establecer la magnitud de la anemia y determinar las prácticas de prevención de la anemia que llevan a cabo las madres con niños menores de cinco años en el distrito de Kadjebi de la región del Volta en Ghana. Estudio, descriptivo, cuantitativo, transversal y no experimental. Muestra de 150 cuidadores. Método recopilo su información usando la encuesta Resultado: en los 3 meses anteriores el 59.7% de los niños no habían recibido alimentos ricos en hierro esta práctica puede favores al incremento de anemia No hay medidas preventivas para contener a la anemia. Se Concluyó que, existe deficiencia nutricional en los niños”. Dzando y col 2022.

“Celada(13), en el 2023, en México, se propusieron como objetivo general, Conocer el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 3 años que asisten al consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro Materno Infantil

México, en el año 2023. Estudio, cuantitativa, correlacional, prospectiva y transversal, incluyó una muestra de 113 madres. Su método empleado encuesta con un cuestionario. Resultado, el 52.2% tenía un nivel medio de conocimiento y el 34.5% en un nivel alto. Se llegó a concluir que el conocimiento preventivo es de nivel medio”. Celada 2023

“Hierrezuelo et al. (14) en el 2022, en Cuba, se propusieron como objetivo general, Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año de edad. Estudio, cuantitativa, descriptiva, prospectiva y transversal, Fueron 343 madres como muestra. Método, emplearon una encuesta con un Resultado El 38.9% de las madres presentaban un nivel medio de conocimiento, el 30.8% un nivel alto y el 30.3% un nivel bajo se concluye existe un nivel medio de conocimiento preventivo de anemia”. Hierrezuelo et al 2022

“Eldeain y col, (15), en el 2022, en Egipto, se propusieron como objetivo general, Evaluar los conocimientos y prácticas de las madres respecto de sus niños que padecen anemia por deficiencia de hierro durante el destete. Estudio, cuantitativo, correlacional, prospectivo y transversal. Muestra 160 madres. Método utilizaron una encuesta basada en un cuestionario con validación y confiabilidad comprobada, Resultados, En términos de conocimiento, el 49.4% de las madres presentaba un nivel pobre, el 31.2% un nivel bueno, y el 19.4% un nivel promedio. Relacionado a las prácticas, se encontró que el 62.5% tenía una práctica inadecuada Se llegó a concluir que la edad y educación de la mama se relaciona con el conocimiento y la práctica”. Eldeain y col

A nivel nacional

Gala y García (16), en el 2023, propusieron como objetivo Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de la madre sobre la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en San Martín de Pangoa Junín 2023. Estudio, correlacional, cuantitativo, transversal y con un diseño no experimental. Muestra, consistió en 107 madres seleccionadas para evaluar sus conocimientos y prácticas relacionadas con la prevención de la anemia en sus hijos pequeños. Método, se llevó a cabo mediante una encuesta estructurada, utilizando un cuestionario que había sido validado y considerado confiable para obtener resultados precisos. Resultados, en términos de conocimiento, el 51.4% de las madres tenían un nivel medio, mientras que el 31.8% se encontraban en un nivel alto. En cuanto a las prácticas, el 44.9% presentaba una práctica regular y el 33.9% tenía una práctica óptima. Se logró evidenciar una correlación positiva y alta entre el conocimiento y la práctica sobre prevención de anemia ($r=0.857$, $p=0.000$). Concluyen que, si existe una relación entre las dos variables de estudio".
Gala y García 2022

“Pérez (17), en el 2023, propuso como objetivo Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años. El estudio fue correlacional, cuantitativo, transversal y utilizó un diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 86 madres, quienes fueron evaluadas a través de una encuesta estructurada. Para la recolección de datos, se empleó un cuestionario validado y con alta confiabilidad, garantizando la calidad y precisión de la información obtenida. Los resultados indicaron que el 51.2% de las madres tenían un nivel medio de conocimiento sobre la prevención de la anemia, mientras que el 40.7% presentaban prácticas preventivas bajas en cuanto a la anemia. Se observó una correlación positiva y significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre anemia ($r=0.820$, $p=0.000$). Este hallazgo sugiere que las madres con mayor conocimiento sobre la anemia tienden a adoptar prácticas preventivas más

adecuadas. El estudio subraya la importancia de mejorar la educación y el conocimiento sobre la prevención de la anemia para promover prácticas más eficaces en la prevención de esta enfermedad en niños menores de 5 años. Concluyen que existe una relación significativa entre ambas variables estudiadas”. Pérez 2023

“Bejar y Flores (18), en el 2023, propusieron como objetivo Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de cinco años en la comunidad de Santa Clara Vitarte. Este estudio fue de tipo correlacional, cuantitativo, transversal y empleó un diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 50 madres, y se utilizó la encuesta como técnica para la recolección de datos, a través de un cuestionario con validación y confiabilidad probadas. Los resultados del estudio revelaron que, en cuanto al conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica, el 52% de las madres presentaron un nivel bajo, mientras que el 32% mostró un nivel medio. En términos de prácticas preventivas, el 52% de las madres también presentaron un nivel bajo. Se logró evidenciar una correlación positiva y muy alta entre el conocimiento y la práctica sobre prevención de anemia ($r=0.982$, $p=0.000$). Concluyen confirmando que, hay una relación sustancial entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en la comunidad estudiada, lo que resalta la importancia de las intervenciones educativas”. Bejar y Flores 2023

“Peralta (19), en el 2022, propuso como objetivo Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica de madres de niños de 6 a 24 meses, Centro de Salud Collique III Zona, 2022. Estudio, correlacional, cuantitativo, transversal y con un diseño no experimental. Muestra estuvo compuesta por 93 madres. Método, fue la encuesta la técnica utilizada para la recolección de los datos, mediante un cuestionario con validez y una confiabilidad. Resultados, el 48.4% se encuentra en un nivel medio de conocimiento y el 35.5% en un nivel alto, mientras que, el 40% presenta una práctica preventiva regular y el 33% un nivel bueno. Se logró evidenciar una correlación positiva y alta

entre el conocimiento y la práctica sobre prevención de anemia ($r=0.783$, $p=0.000$). Concluyen que, que existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres, lo que destaca la necesidad de intervenciones educativas específicas para optimizar las prácticas preventivas. Resultado con mi trabajo”
Peralta 2022

“Estanislado (20), en el 2021, propuso como objetivo Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Comité Local de Administración de Salud, La Victoria – 2021. El estudio fue correlacional, cuantitativo, transversal y de diseño no experimental. La muestra estuvo compuesta por 54 madres, y la recolección de datos se realizó a través de encuestas con un cuestionario validado y confiable. Los resultados mostraron que el 51.9% de las madres tenían un alto nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia, mientras que el 27.8% tenía un nivel bajo. Respecto a las prácticas alimentarias, el 77.8% de las madres implementaba prácticas adecuadas para prevenir la anemia, mientras que el 22.2% adoptaba prácticas inadecuadas. Se observó una correlación significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas de la anemia (X^2 , $p=0.002$). El estudio concluye que existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas alimentarias para prevenir la anemia, lo que resalta la importancia de fortalecer las estrategias educativas dirigidas a las madres para mejorar las prácticas preventivas en esta población”. Estanislao 2021

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre prevención de anemia

Concepto de conocimiento sobre prevención de anemia

Según la NTS N° 213-MINSA/DGIESP-2024, “Norma Técnica de Salud: Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas”, Nos define el conocimiento sobre prevención de anemia como la comprensión que tiene la persona acerca de las práctica, estrategia y medida necesarias para evitar el desarrollo de la anemia. La anemia es la cantidad insuficiente de glóbulos rojos o hemoglobina en la sangre lo que trae como consecuencia un deficiente aporte de oxígeno a los tejidos y que puede ser causado por: Enfermedades crónicas o pérdida de sangre. Una dieta deficiente en hierro o poco consumo de vitamina C Para prevenir la anemia hay que adoptar una alimentación adecuada, que incluye una ingesta adecuada de nutrientes esenciales, vitamina B12, hierro y ácido fólico. Se requiere un conocimiento adecuado de los síntomas tempranos de anemia, acudir a controles médicos preventivos regulares y el seguimiento de la suplementación preventiva. Un conocimiento adecuado ayuda a fomentar prácticas de salud adecuada que reduzcan el riesgo de anemia y promuevan un bienestar del niño (21).

Tener nociones adecuado sobre cómo evitar la anemia es primordial para tomar medidas preventivas y disminuir los casos de anemia. Tener nociones de las practicas que contribuyen al aumento de casos de anemia, como un aporte deficiente de hierro en la comida o perder sangre de manera crónica, permite practicar las medidas adecuadas para disminuir los casos de anemia. Tener nociones para evitar la anemia no solo es una alimentación adecuada y rica en hierro, Además se debe de asistir a su control periódico con su médico tratante y así poder darse cuenta a tiempo de algunas alteraciones y darle un tratamiento oportuno. Un conocimiento adecuado acerca de la anemia ayuda a prevenir la enfermedad y evitar posibles complicaciones (22).

Características del conocimiento sobre prevención de anemia

Para prevenir la anemia es necesario conocer que lo produce, cuáles son los signos y síntomas y que cosas debo de hacer para evitarla. Es necesario conocer: ¿Qué es la anemia?, clases de anemia, ¿Por qué se produce la anemia?, Se produce por un aporte inadecuado de hierro en la comida, perder sangre durante mucho tiempo, la falta o mala absorción de nutrientes esenciales. Además, es importante una dieta adecuada, rica en hierro, el uso de suplementos cuando sea necesario, y la identificación temprana de signos y síntomas para evitar complicaciones mayores (23).

Dimensiones del conocimiento sobre prevención de anemia

Dimensión 1: Generalidades

La anemia se define como la disminución en la cantidad de hemoglobina o en el número de glóbulos rojos en la sangre, por lo que va alterar la capacidad sanguínea para llevar oxígeno al cuerpo. La anemia se puede manifestar por: piel pálida, la persona se siente fatigada y débil. La anemia puede ser causada por una variedad de factores, que incluyen deficiencias nutricionales, pérdidas de sangre y trastornos hematológicos (24).

Un conocimiento adecuado sobre anemia es básico para poder evitarla y el manejarla es necesario conocer las manifestaciones para poder intervenir de manera rápida y oportuna. Tener conocimiento sobre la anemia ayuda a reducir el número de casos y el diagnóstico a tiempo y la adopción de medidas preventivas adecuadas. El conocer sobre la anemia debe ser parte de los programas educativos en salud pública. La falta de conocimiento sobre la anemia puede llevar a un diagnóstico tardío y afectar la calidad de vida de la persona (25).

Definición de la anemia ferropénica

“La anemia ferropénica es producida por un inadecuado aporte de hierro en el organismo. El hierro es primordial para la producción de hemoglobina, Es la proteína en los glóbulos rojos que transporta oxígeno a los tejidos del cuerpo. Sin un aporte adecuado de hierro,

no se puede producir hemoglobina lo que provoca la disminución en la cantidad de glóbulos rojos y una reducción de la capacidad de transporte de oxígeno, lo que da como resultando síntomas como sentirse fatigado, débil tener la piel pálida. La causa de la anemia ferropénica puede ser diversas razones, como una ingesta inadecuada o pobre de hierro en la dieta, estar perdiendo sangre durante mucho tiempo (menstruaciones abundantes o hemorragias gastrointestinales) o presentar problemas para absorción de hierro en el sistema digestivo. Es crucial comprender esta definición para implementar estrategias preventivas efectivas, ya que el conocimiento adecuado permite la identificación temprana de síntomas y la adopción de medidas para prevenir y tratar esta condición” (26).Alcalá 2023

Niveles de anemia

Según la NTS N° 213-MINSA/DGIESP-2024, La anemia está clasificada según su concentración de hemoglobina en sangre y pueden ser desde leves hasta severos.

La anemia leve es una disminución ligera en los niveles de hemoglobina, y la anemia severa en una mayor deficiencia de hemoglobina que puede requerir tratamiento urgente. La clasificación de la anemia será según la gravedad y determina las acciones necesarias, que van desde realizar cambios en los hábitos de la comida hasta la suplementación con hierro o procedimientos médicos más drásticos. Es importancia conocer los niveles de anemia para tomar medidas preventivas y/o recuperativas. Un adecuado diagnóstico permite establecer un plan de acción según el caso y seguimiento de la eficacia de los tratamientos. Además, esta clasificación ayuda a priorizar la atención según la urgencia de la condición del paciente. (27).

Tipos de factores de riesgo de la anemia ferropénica

“Según la NTS N° 213-MINSA/DGIESP-2024, las causas de la anemia ferropénica: serían una comida o dieta con un poco o nulo aporte de hierro, el poco o nulo consumo de vitamina C, Estar sangrando durante mucho tiempo (menstruaciones abundantes o sangrados

gastrointestinales), y otras patologías que afectan o interfieren en la absorción de hierro (enfermedad celíaca o la gastritis). Otros factores de riesgo El embarazo, durante la gestación aumenta el requerimiento de hierro, cuando se presentan los parásitos intestinales que pueden aumentar el consumo de hierro. Conocer cuáles son los factores de riesgo ayuda a prevenir la anemia ferropénica. Si conocemos los causantes de anemia de la anemia podemos evitarlos y podemos disminuir la cantidad de anemia y podemos mejorar la salud general de las poblaciones. Si se conocen los factores de riesgo de la anemia ferropénica podemos prevenirla y adoptaremos medidas preventivas según sea el caso y brindar educación a la población en riesgo. Esta comprensión contribuye a la reducción de la prevalencia de anemia ferropénica y mejora el bienestar general” (28). Ángeles 2023

Dieta y nutrición adecuada

La alimentación para evitar o disminuir los casos de anemia ferropénica debe de incluir una dieta con productos ricos en hierro como pueden ser carnes rojas, pollo, pescado, pato, legumbres y vegetales que tengan hojas verdes estos alimentos deben de ir acompañados con alimentos ricos en vitamina C como los cítricos y los pimientos que puede va a mejorar la absorción de hierro no hemo (el hierro presente en alimentos vegetales). Si la dieta es equilibrada y variada asegura un adecuado aporte de nutrientes para producir los glóbulos rojos. Conocer sobre la dieta y la nutrición ayuda a prevenir la anemia. Las personas deben de saber cómo prepara sus comidas para tener un adecuado aporte de hierro y saber que una buena combinación de alimentos va a mejorar su estado nutricional y previene la anemia ferropénica. La persona debe de aprender cómo es la dieta cuando su niño está sano y cuál es la dieta cuando hay deficiencias Cuando la persona tiene un adecuado conocimiento va a seleccionar adecuadamente sus alimentos y mantener una alimentación equilibrada que asegure la producción de glóbulos rojos. Implementar estrategias nutricionales adecuadas contribuye significativamente a reducir la incidencia de anemia y a mejorar la salud general (29).

Refuerzo del hierro polimaltosado en niños de 4 meses según MINSA Perú

Según la NTS N° 213-MINSA/DGIESP-2024, “Norma Técnica de Salud: Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas”, A partir de los cuatro meses de edad en niños sanos y a término se inicia la suplementación con el hierro polimaltosado para prevenir la anemia y asegurar un adecuado aporte de hierro en la etapa de crecimiento y desarrollo crítico. Este hierro polimaltosado es bien tolerado y presenta menor reacción adversa que otros suplementos.

De esta manera nos aseguramos que el niño tenga un aporte adecuado de hierro que contribuye a su crecimiento y desarrollo y va a prevenir la anemia. Cuando le damos el suplemento a los padres debemos de educarlos sobre la importancia del hierro y como le va a dar el suplemento El suplemento con hierro polimaltosado va a prevenir la anemia en la infancia, sobretodo en grupos vulnerables. Una recomendación del MINSA Perú es asegurar que el niño reciba el hierro necesario para su normal desarrollo. Esta estrategia, y una adecuada educación puede reducir los casos de anemia ferropénica en la población infantil (30).

Modelos del conocimiento sobre prevención de anemia

Modelo de conocimiento y práctica

Si sabemos cómo prevenir la anemia vamos a realizar prácticas adecuadas que evitan la anemia Si la persona conoce la dieta, los factores de riesgo, y los suplementos va adoptar mejores medidas preventivas. Un ejemplo si la persona sabe que alimentos son ricos en hierro y como se absorbe mejor motiva a la persona a cambiar sus hábitos alimenticios y de esta manera reducir el riesgo de anemia. Se debe tener en cuenta la relación que existe entre el conocimiento teórico y la practica Una adecuada educación sobre cómo prevenir la anemia puede traer cambios positivos en los hábitos alimenticios y una mayor aceptación de dietas

ricas en hierro y el consumo adecuado de suplementos. La eficacia de este modelo depende de la calidad de la educación proporcionada y la capacidad de los individuos para aplicar el conocimiento adquirido en su vida diaria (31).

Modelo de educación en salud

El objetivo del modelo es brindar una adecuada información sobre anemia y como prevenirla, esta educación se brinda a través de charlas, spots educativos y campañas informativas de concientización. La educación se brinda por medio de los talleres, trípticos, volantes y también charlas para educar a la población sobre la importancia de una alimentación equilibrada, saber los síntomas de anemia y usar adecuadamente el suplemento de hierro.

Si educamos a las personas sobre prevención de anemia van a realizar hábitos saludables que reducen los casos de anemia. El éxito del modelo depende de que tan clara es la información y a que cantidad de población llega (32)

Modelo de intervención comunitaria

El Modelo de Intervención Comunitaria es la implementación de programas preventivos a nivel de la comunidad para combatir la anemia. Para el éxito del programa es necesaria la colaboración de las organizaciones de la comunidad, de la persona, familia y comunidad para promover prácticas saludables de prevención y asegurar que las medidas que se adopten sean de acuerdo al nivel cultural de la población. Este modelo tiene en cuenta el contexto social y cultural para abordar la prevención de anemia. Si la comunidad participa va a aceptar y poner en prácticas las medidas preventivas porque se adaptan a su realidad. La colaboración entre diferentes actores puede facilitar la distribución de información y recursos, promoviendo un enfoque más integral para la prevención de anemia (33).

Tipos de anemia

Los tipos más comunes incluyen:

La anemia ferropénica, que resulta de una deficiencia de hierro;

La anemia megaloblástica, causada por deficiencias de vitamina B12 o ácido fólico

La anemia por enfermedad crónica, que ocurre en el contexto de enfermedades inflamatorias o infecciosas de largo tiempo.

Cada tipo de anemia tiene su prevención y tratamiento. Debemos de conocer los diferentes tipos de anemia para adoptar medidas preventivas específicas y evitar complicaciones. Conocer acerca de los tipos de anemia contribuye a una mejor gestión y a disminuir las formas graves de la enfermedad. El conocimiento de los tipos de anemia debe ser sencilla y debe de cubrir las diversas características de la enfermedad. Un conocimiento profundo sobre los distintos tipos permite a los profesionales de salud realizar diagnósticos precisos y ofrecer tratamientos personalizados, mejorando así la efectividad de las intervenciones (34).

Causas fundamentales de la anemia

“Las diversas causas de la anemia pueden ser dietas inadecuadas, con falta de hierro, vitamina B12 o ácido fólico; pérdidas sanguíneas prolongadas, que pueden ser agudas o crónicas; y trastornos hematológicos como la anemia de células falciformes o la talasemia. También puede ser producida por enfermedades crónicas y trastornos autoinmunes que afectan la producción y supervivencia de los glóbulos rojos. Reconocer que causa la anemia es el punto de partida para diseñar nuestras acciones preventivas y brindar un tratamiento oportuno. Conocer las causas nos permite abordar la anemia de manera integral y evitar recurrencias. La

falta de conciencia sobre las causas puede llevar a un enfoque inadecuado en el manejo de la anemia, subestimando aspectos cruciales de la condición” (35).Palomino 2024

Niveles de anemia

“Se clasifican en: leve, moderada y grave, según la concentración de hemoglobina en la sangre. La anemia leve la hemoglobina está ligeramente por debajo del rango normal, la moderada presenta valores bajos, y la anemia grave presenta niveles muy bajos de hemoglobina que ponen en riesgo la vida. Cada nivel requiere un tratamiento y seguimiento adecuado. Si conocemos el nivel de hemoglobina podemos evaluar y tratar adecuadamente al paciente Cada tipo de anemia requiere una intervención y monitoreo diferente lo que va a repercutir en el tratamiento y en la recuperación del paciente Sin un conocimiento adecuado de los niveles de anemia, los pacientes y los profesionales de salud pueden tener dificultades para ajustar el tratamiento y lograr resultados óptimos” (36).Orihuela 2023

Síntomas de la anemia

Los síntomas de la anemia: está cansado, se siente débil, la piel esta pálida, se siente mareado y tiene dificultad para respirar. Producido por la reducción en la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a los tejidos del cuerpo. En casos severos, pueden incluir palpitaciones y dolor en el pecho, lo que puede afectar la calidad de vida y bienestar general. Si conocemos los síntomas de la anemia lo podemos detectar a tiempo y se realizara una intervención oportuna. La identificación temprana de los síntomas puede prevenir complicaciones graves y mejorar la salud al permitir un tratamiento más efectivo y oportuno. No reconocer los síntomas de la anemia puede retardar el diagnóstico y tratamiento lo que puede complicar el caso (37).

Dimensión 2: Medidas Preventivas

La prevención de la anemia se centra en estrategias destinadas a evitar que se desarrolle la enfermedad mediante el consumo de una dieta rica en hierro y otros nutrientes esenciales se debe consumir carnes rojas, legumbres y vegetales de hojas verdes, además se debe de consumir alimentos ricos en vitamina C. Además, el uso de suplementos de hierro, especialmente en grupos vulnerables como niños y mujeres embarazadas, es una medida eficaz para prevenir la anemia (38).

Dieta equilibrada y rica en hierro

Consumir una dieta balanceada y un buen aporte de hierro ayuda a prevenir la anemia ferropénica. Consumir alimentos como carnes rojas, legumbres, y vegetales de hojas verdes, ayudan a mantener niveles adecuados de hemoglobina en la sangre. Además, se debe incluir alimentos ricos en vitamina C para facilitar la absorción del hierro. El consumo de una alimentación balanceada con un buen aporte de hierro va a prevenir la anemia. Tener un adecuado conocimiento sobre nutrición ayuda a la persona a seleccionar adecuadamente sus alimentos. Las políticas de salud pública deberían promocionar prácticas alimentarias adecuadas. Las medidas preventivas deben ser prácticas y culturalmente adecuadas para asegurar que las recomendaciones dietéticas sean efectivas y sostenibles en diferentes contextos (39).

Uso de suplementos de hierro

Usar suplementos de hierro es la mejor opción para evitar y combatir la anemia ferropénica, sobre todo en mujeres embarazadas y niños pequeños. La suplementación debe de ser administrada y supervisada por el personal de salud para prevenir efectos secundarios y garantizar su correcta administración. Cuando la dosis es adecuada y aceptada por el paciente tendremos una suplementación y un tratamiento exitoso. Los suplementos de hierro son la medida preventiva más efectiva para tratar la anemia, sobre todo cuando la ingesta de hierro en la dieta no es suficiente. Si la persona conoce los beneficios del suplemento lo va a aceptar y se lograra disminuir los casos de anemia. Los programas de suplemento con hierro deben estar diseñados y basados en evidencia para garantizar su efectividad. La educación sobre el uso de suplementos debe incluir información sobre la correcta administración y posibles efectos secundarios, para asegurar que los pacientes obtengan los máximos beneficios sin riesgos adicionales (40).

2.2.2. Práctica sobre prevención de anemia

Concepto de la práctica sobre prevención de anemia

Son las medidas y hábitos que adquiere la persona para evitar la anemia. Estos hábitos deben de considerar una dieta adecuada con un aporte adecuado de hierro y el consumo de alimentos ricos en vitamina C que ayudan al hierro a absorberse, y el uso de suplemento de hierro cuando es necesario. También se debe de vigilar y monitorizar a las mujeres embarazadas y niños pequeños, para asegurarse que reciban el apoyo nutricional adecuado y suplemento preventivo necesario. Estas prácticas también incluye consultas regulares con profesionales de salud para detectar y manejar cualquier signo de anemia a tiempo (41).

Características de la práctica sobre prevención de anemia

Participación Comunitaria: Es cuando los miembros de la comunidad participan en la prevención de la anemia, planificación e implementación de estrategias de salud. Se debe de lograr la participación de los miembros de la comunidad, las autoridades de salud, el líder comunal para entre todos identificar necesidades y adaptar las intervenciones a las características culturales y sociales de la población. La participación de la comunidad debe de ser en talleres educativos, campañas de sensibilización y la creación de grupos de apoyo (42).

Prevención Primaria: Esta prevención tiene por objetivo evitar los casos de anemia adoptando prácticas saludables y mejorando la alimentación desde etapas tempranas. La prevención es brindar educación sobre dietas con un adecuado aporte de hierro, dieta balanceada y tener políticas que aseguren el acceso a alimentos nutritivos. La prevención primaria también puede involucrar la fortificación de alimentos con hierro y otras medidas para prevenir deficiencias nutricionales antes de que se desarrollen (43).

La prevención primaria tiene por objetivo reducir los casos de anemia, ya que aborda las causas y promueve prácticas saludables y apunta a la mejora de la nutrición. Implementar medidas preventivas antes que se desarrolle la enfermedad Si realizamos una adecuada prevención de la anemia se pueden evitar costos y también se evitan complicaciones de la enfermedad.

Prevención Secundaria: Está enfocada en el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno de enfermedad evitando la complicación. Para lograr este objetivo se realiza un tamizaje periódico de hemoglobina en poblaciones en riesgo, se realizan exámenes de rutina y se implementan programas de detección de la anemia en centros de atención primaria. La intervención temprana previene la progresión de la anemia y reducir la gravedad de los casos detectados (44).

En la prevención secundaria se van a identificar los casos de anemia de manera oportuna y se suplementara adecuadamente antes que el paciente se complique En la prevención secundaria se actúa rápidamente y de manera oportuna un papel importante cumple los centros de detección y seguimiento porque ayudan a reducir el impacto de los casos de anemia.

Prevención Terciaria: En esta etapa nos vamos a enfocar en la rehabilitación, el adecuado manejo de la anemia para reducir las complicaciones y evitar la discapacidad de los pacientes ya diagnosticados con anemia Se brinda tratamiento de anemia mediante suplementos de hierro, transfusiones sanguíneas y otras terapias específicas, así también la atención a posibles complicaciones La prevención terciaria implica una educación continua sobre la enfermedad y el seguimiento oportuno para asegurar una recuperación adecuada (45).

La prevención terciaria busca disminuir los efectos adversos y mejorar la calidad de vida. El manejo adecuado y un seguimiento oportuno nos evitara las complicaciones graves y puede promover una recuperación efectiva. En la prevención terciaria los pacientes ya tienen la anemia, el éxito depende del tratamiento y seguimiento óptimo Debemos de asegurarnos que la persona tenga una consulta de calidad y un adecuado seguimiento para que los resultados sean favorables.

Educación para la Salud: Si brindamos una educación adecuada y capacitamos a la persona, familia y comunidades sobre las causas, síntomas y medidas preventivas de la anemia lograremos que disminuyan los casos La educación debe de estar enfocada en una alimentación balanceada y un aporte adecuado de hierro y prácticas que disminuyan los casos de anemia. La educación puede llevarse a cabo a través de talleres, charlas, material impreso y medios digitales (46).

Brindar una educación adecuada sobre anemia ayuda a las personas a tomar conciencia y adoptar medidas preventivas, la persona debe conocer cómo se evita la anemia y como mejorar su nutrición para lograr reducir los casos de anemia. El éxito de la educación para la salud depende de la claridad de los mensajes y la difusión de la información proporcionada. Un programa educativo bien elaborado ayuda en la capacitación a las personas y que puedan lo lleva a tomar decisiones informadas y que adopte hábitos saludables que prevengan la anemia.

Suplementación con Micronutrientes: El suplemento con micronutriente, como hierro, es ideal para prevenir la anemia, sobre todo en grupo de riesgo. La suplementación se puede realizar con capsulas, gotas, tabletas, jarabes y debe de ser recetado por personal profesional y debe de brindarse una dosis adecuada y evitar efectos adversos. Esta práctica ha sido efectiva para elevar los niveles de hierro en el organismo y prevenir la anemia en grupos de riesgo como mujeres embarazadas, niños y adolescentes (47).

El suplemento con micronutrientes es la medida ideal para tratar las deficiencias de hierro y prevenir la anemia, en lugares donde la dieta no aporta suficientes nutrientes. Una adecuada suplementación y un adecuado seguimiento llevan a corregir la anemia. La suplementación se debe de acompañar de educación y monitoreo constante para asegurar que los beneficios sean sostenibles y que se disminuya los efectos adversos.

Modelos de la práctica sobre prevención de anemia

El objetivo de este modelo es promover prácticas saludables y prevenir enfermedades a través del conocimiento y el empoderamiento. Para la prevención de anemia, el modelo sugiere hábitos alimenticios adecuados, el consumo de alimentos ricos en hierro y capacitaciones o charlas constantes. La finalidad es aumentar el conocimiento de la población, conocer la importancia de la nutrición y la prevención de deficiencias de hierro (48).

El modelo de la promoción de la salud busca disminuir la deficiencia de hierro con un enfoque preventivo, cambiando los hábitos alimenticios y adoptando prácticas para prevenir la deficiencia de hierro. El éxito de este enfoque se dará con la educación y el empoderamiento, ya que se capacita a individuo para que tome una decisión informada sobre su salud. Este modelo resulta útil para la prevención de la anemia porque se centra en variar comportamientos y hábitos alimenticios a nivel comunitario, familiar e individual.

Modelo de Atención Integral: Se previene la anemia considerando varios aspectos de la salud y bienestar. En este modelo se va a tener en cuenta el chequeo médico, la capacitación nutricional, uso de suplementos y tratamientos necesarios. En la práctica, se implementan estrategias que combinan la prevención primaria, secundaria y terciaria para abordar la anemia de manera integral (49).

El modelo de atención integral aborda la anemia desde la parte preventiva, atención médica, tratamiento y rehabilitación de daños. Este modelo tiene una visión amplia de la anemia, aborda tanto la preventivo como lo recuperativo. Cómo integra diversos aspectos del cuidado va a asegurar una cobertura amplia y efectiva para disminuir posibles casos de anemia.

Modelo de Intervención Comunitaria: En este modelo la principal característica es que la comunidad se involucra en conocer y solucionar los problemas relacionados con la salud. Los líderes comunitarios, organizaciones locales y residentes participan activamente en la planificación y ejecución de programas preventivos. Se enfoca en adaptar las intervenciones a las necesidades específicas de la comunidad y promover el compromiso local (50).

La intervención comunitaria va a abordar la anemia de manera eficaz porque las soluciones se dan según las características de la localidad y es más factible que sea aceptada y sean sostenibles. Cuando la comunidad participa activamente y de manera voluntaria se garantiza que las acciones sean las adecuadas y que los recursos sean usados de manera eficaz.

Cuando los miembros de la comunidad participan activamente en los programas preventivos de anemia se sienten comprometidos y responsables y se asegura el éxito.

Dimensiones de la práctica sobre prevención de anemia

Dimensión 1: Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva es el acto de alimentar al bebe solamente con la leche de mama durante los 6 primeros meses de vida, sin utilizar ningún otro suplemento liquido o sólido. Este enfoque es fundamental porque la leche de mama proporciona al bebe todo lo necesario incluso el hierro en cantidad adecuada para prevenir la anemia La leche de mama contiene hierro que se absorbe adecuadamente y cubre los requerimientos del bebe en los primeros meses. Conocer sobre la leche de mama es básico para la prevenir la anemia en recién nacidos, porque nos aseguramos que él bebe cubra sus requerimientos esenciales El desconocimiento y la falta de conciencia pueden influir en algunas mamas y pueden empezar a brindar alimentos sólidos o líquidos desde los primeros meses El conocimiento y la práctica adecuada de esta dimensión contribuyen a garantizar que los bebés reciban los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo saludable, reduciendo el riesgo de anemia ferropénica (51).

Dimensión 2: Alimentación del niño para prevenir anemia

A los niños se le debe de brindar una alimentación balanceada y equilibrada que cubra sus requerimientos tanto de hierro como de nutrientes esenciales para de esta manera prevenir la anemia y asegurar la formación de glóbulos rojos. Esta dieta debe de contener: carnes magras, legumbres, verduras de hoja verde y cereales fortificados con hierro. Se debe de combinar alimentos ricos en vitamina C con fuentes de hierro para asegurar la absorción del hierro. Tener conocimientos sobre la alimentación del niño puede prevenir la anemia

Proporcionar una dieta pobre en nutrientes y hierro nos va a llevar a deficiencias que producirán anemia. El cuidador debe tener nociones de cómo combinar los alimentos para mejorar la absorción de hierro y tener una dieta eficaz. La implementación efectiva de esta dimensión puede contribuir significativamente a la reducción de la incidencia de anemia en la infancia, asegurando un desarrollo saludable y una mejor calidad de vida (52).

Dimensión 3: Suplementación preventiva con hierro

Para la suplementación preventiva con hierro debemos de usar suplementos de hierro para prevenir la anemia, sobre todo en los niños menores de dos años y las mujeres embarazadas. Estos suplementos garantizan que el organismo tenga hierro suficiente y una producción adecuada de glóbulos rojos y así evitar la anemia. Estos suplementos deben ser administrados por un personal profesional de salud para prevenir sobredosis y los efectos no deseados. Conocer sobre la suplementación con hierro es primordial para evitar la anemia, sobre todo donde la dieta no cubre el requerimiento diario de hierro y nutriente. Una mala administración de los suplementos puede llevar a una suplementación ineficaz o incluso perjudicial. La educación sobre su uso adecuado puede mejorar la eficacia de los programas de prevención, asegurando que las poblaciones en riesgo reciban el soporte necesario para mantener niveles óptimos de hierro y prevenir la anemia (53).

Dimensión 4: Medidas de higiene en la alimentación

Las medidas de higiene en la alimentación Se deben de brindar alimentos nutritivos e inocuos, con buenas prácticas de manipulación de alimentos sin contaminación cruzada Esta práctica requieren de medidas higiénicas y una cocción adecuada de los alimentos, Se debe de manipular adecuadamente los alimentos y guardarlos en lugares correctos. El tener conocimiento de las medidas de higiene en la alimentación evita problemas de salud que

puedan afectar la capacidad del cuerpo para absorber y utilizar el hierro de manera efectiva. La educación y la práctica adecuada en esta dimensión aseguran que los alimentos consumidos sean seguros y nutritivos, lo que contribuye a la prevención efectiva de la anemia y a la promoción del bienestar general (54).

Teoría de enfermería de Dorothea Orem

La Teoría del Autocuidado

Se basa en el autocuidado que es fundamental para mantener la salud y el bienestar. Orem define el autocuidado como la práctica que realiza la persona para mantener su salud y bienestar. Esta teoría tiene tres componentes principales: el autocuidado, el déficit de autocuidado y el sistema de apoyo de autocuidado.

Orem nos dice que la persona nace con la capacidad para el autocuidado. En esta teoría también tenemos el déficit de autocuidado, que es cuando el individuo no tiene la capacidad o el conocimiento para cuidar de sí mismo de manera adecuada, lo que puede llevar a problemas de salud como la anemia (55).

Para Orem es importante que la persona posea el conocimiento necesario para gestionar su propia salud. En el presente estudio, las madres de niños menores de tres años deben de saber cómo evitar la anemia y deben implementar prácticas efectivas para prevenirla. Si mama no puede prevenir la anemia con la dieta balanceada y rica en hierro, proporcionando el suplemento de hierro va a experimentar una deficiencia en el autocuidado. Según la teoría, las enfermeras deben de proporcionar educación y recursos para mejorar el conocimiento de las madres, lo que permitirá manejar mejor la salud de sus hijos (56).

Para Orem es importante practicar el autocuidado si lo relacionamos con nuestro caso mama debe de adoptar hábitos para evitar la anemia, medidas como brindar una alimentación variada y nutritiva, usar adecuadamente los suplementos. Si mama posee un adecuado

conocimiento sobre prevención de la anemia pero no lo aplica en sus hábitos diarios persiste el déficit de autocuidado. La teoría nos indica que debemos conocer las causas que impiden el autocuidado. Se debe evaluar el desempeño de mamá para ver si hay relación entre conocimiento y una práctica preventiva adecuada.

En nuestro estudio el personal de salud debe implementar un sistema informativo para abordar el conocimiento preventivo de anemia y la práctica preventiva. Para ello debemos enseñar a nuestra mamá lo importante que es la dieta rica en hierro, usar hierro preventivo y mantener las medidas higiénicas en la preparación de alimentos. También se deben tener presente cuáles son las barreras que tienen la madre aplicar estos conocimientos y proponer soluciones para superar estas dificultades. La aplicación de la teoría puede mejorar significativamente tanto el conocimiento como la práctica en la prevención de anemia, resultando en una mejor salud para los niños menores de tres años (57).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre prevención de anemia y la práctica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil MINSA, Quilmaná, Cañete Lima 2025.

H0: No existe una relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia y la práctica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil MINSA, Quilmaná, Cañete Lima 2025.

2.3.2 Hipótesis específicas

H1: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025.

H2: Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión medidas preventivas y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1.Método de la investigación

Según Baena. (58) sostiene que, para alcanzar conclusiones generales en este estudio, se adoptará el método hipotético-deductivo, que contemplará el análisis de una situación específica, la formulación de hipótesis y un análisis progresivo que vaya de lo general a lo particular. En nuestra investigación vamos a describir un hecho para poder ver cómo se comporta la persona, debemos de tener presente que la variable solo se podrá medir y evaluar una vez.

3.2.Enfoque de la investigación

Según Bernal. (59), El método que se utilizará en la investigación será cuantitativo, porque los datos se cuantificarán de manera estadística y se compararán con la literatura para describir las variables del estudio. Se aplicará formulas estadísticas para cuantificar los resultados. Realizaremos la recolección de datos, para aprobar la hipótesis, nos apoyamos en cuantificaciones numéricas y la estadística, con el fin de identificar patrones de comportamiento.

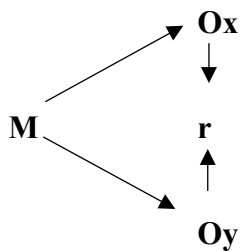
3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicada, partiremos de la teoría y realizamos la pregunta de investigación para poder tener una conclusión sobre la variable que se relaciona con el conocimiento y la práctica de la prevención de la anemia en función de lo observado Se realizará la investigación aplicada siempre que sea factible y práctica, se reunirá los datos con el aval de estándares y normas técnicas, y se propone soluciones a los problemas para garantizar el éxito de la intervención. Se analizará la evaluación entre ambas variables, y al formular las hipótesis, se buscará determinar la relación existente entre ellas (60).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación será no experimental, descriptiva, relacional y transversal. Es no experimental porque no se manipula ni se manipula variable, solo se observa en su entorno natural. Es descriptiva porque va describir las características de la variable en estudio. El enfoque es relacional, porque asume la existencia de interdependencia entre las categorías. Además, será transversal, los datos se recolectan en un momento y lugar establecido Para poder establecer la relación o unión de 2 o más conceptos ,categorías o variables en un contexto particular, La investigación no implicará la manipulación deliberada de las variables, lo que significa que no se variarán intencionalmente las variables independientes para observar su efecto sobre otras variables (61).

Dicho diseño es:



Dónde:

M = Muestras.

Ox = Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia

Oy = Práctica sobre prevención de anemia

R = Relaciones de las variables

3.5. Población, muestra y muestreo

3.5.1 Población

Una población se define como un grupo de casos que comparten características específicas y que se encuentran en una ubicación determinada (62). La población de esta investigación serán madres de niños menores de tres años que se atienden en el Centro Materno Infantil Minsa Quilmaná, siendo la población de 240 madres.

3.5.2 Muestra

La muestra fue de 148 madres de niños menores de tres años que se atienden en el Centro Materno Infantil Quilmana, Cañete, Lima 2025.

La fórmula para calcular la muestra es:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1) \alpha^2 + Z^2 \times p \times q}$$

N: 240 madres de niños menores de 3 años.

Z: 1,96

p: Proporción para obtener un tamaño de muestra más conservador: 0,5

q: 1-p

α : Margen de error esperado = 0,05

Reemplazando:

$$n = \frac{240 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(240 - 1) 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{230.5}{1.56}$$

$$n = 147.8$$

Criterios de Inclusión:**Criterios de inclusión:**

- Madres que quieran ser parte de la investigación, y firmen el consentimiento informado.
- Madres de niños menores de tres años que se atienden en el Centro Materno Infantil Minsa Cañete Lima 2025.

Criterios de exclusión:

- Madres que no quieren participar ni firmar el consentimiento informado.
- Madre que no pueda llenar correctamente la encuesta y madres que tengan niños mayores de 3 años.

Muestreo:

Usaremos el muestreo probalístico aleatorio simple con la cual todas las madres tendrán la misma opción de ser consideradas.

3.6. Variables y operacionalización

3.6.1. Variables de estudio

V1 = Conocimiento sobre prevención de anemia.

V2 = Práctica sobre prevención de anemia.

3.6.2. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles y rangos)
V1: Conocimiento sobre prevención de anemia	Son las nociones que tiene el individuo acerca de los causantes de la deficiencia de hierro, que lo produce, como se manifiesta y medidas preventivas. Esta variable abarca el conocimiento acerca de la importancia de una dieta equilibrada, rica en hierro y nutrientes esenciales, así como la identificación de prácticas saludables que contribuyen a prevenir la enfermedad.	La variable será medida a través de un cuestionario, está compuesto por 23 ítems, dividido en 2 dimensiones: Generalidades y medidas preventivas, Ramos, R. en el 2018 (63).	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> Definición. Nivel de anemia. Sintomatología. Causas. 	Ordinal	32 - 36 = Alto 27 - 31 = Medio 23 - 26 = Bajo
			Medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento Diagnóstico Consumo de vitaminas Hierro polimaltosado Meses de consumo 		
V2: Práctica sobre prevención de anemia	se refiere a las acciones y comportamientos adoptados por las personas para evitar la aparición de esta enfermedad. Esta variable incluye la implementación de hábitos alimentarios saludables, como el consumo regular de alimentos ricos en hierro (como carnes rojas, legumbres y vegetales de hoja verde), así como la incorporación de alimentos que favorecen la absorción de hierro, como frutas y verduras ricas. en vitamina C.	La variable será medida a través de un cuestionario, está compuesto por 23 ítems, dividido en 4 dimensiones: Lactancia materna exclusiva, alimentación del niño para prevenir anemia, suplementación preventiva con hierro y medidas de higiene en la alimentación. Gala y García en el 2023 (64).	Lactancia materna exclusiva	<ul style="list-style-type: none"> Exclusividad de la lactancia Consumo de polimaltosado 	Nominal	70 - 115 = Adecuada 23 - 69 = Inadecuada
			Alimentación del niño para prevenir anemia	<ul style="list-style-type: none"> Tratamiento con sulfato ferroso Alimentos ricos en hierro 		
			Suplementación preventiva con hierro	<ul style="list-style-type: none"> Tipo de consumo del sulfato ferroso Formas de consumo 		
			Medidas de higiene en la alimentación	<ul style="list-style-type: none"> Higiene de la madre Lavado de manos Higiene en el hogar 		

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se empleará un método de encuesta con el propósito de recopilar toda la información y datos relacionados con las variables en estudio, y se utilizarán dos cuestionarios como instrumentos, uno para cada variable (65).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Instrumento: Cuestionario sobre conocimiento sobre prevención de anemia (como valora la dimensión y la siguiente dimensión)

El cuestionario estaba destinado a madres y fue diseñado para determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia, dicho instrumento consta de 23 ítems dicotómicos (correcto = 2, incorrecto = 1) divididos en 2 dimensiones: Generalidades y medidas preventivas. Por otro lado, se muestran las escalas valorativas por dimensiones:

Dimensión Generalidades

Alto: 20 - 24 puntos

Medio: 16- 19 puntos

Bajo: 12 - 15 puntos

Dimensión Medidas preventivas

Alto: 20 - 24 puntos

Medio: 16- 19 puntos

Bajo: 12 - 15 puntos

Instrumento: Cuestionario sobre práctica sobre prevención de anemia

Este cuestionario está diseñado para que las madres determinen el cumplimiento de la práctica sobre prevención de anemia que, consta de 23 ítems de escala Likert multicategoría: Nunca (1), muy pocas veces (2), algunas veces (3), casi siempre (4) y siempre (5). divididos en 4 dimensiones: Lactancia materna exclusiva, alimentación del niño para prevenir anemia, suplementación preventiva con hierro y medidas de higiene en la alimentación. Se han creado escalas adecuadas:

Adecuada: 70 - 115 puntos

Inadecuada: 23 - 69 puntos

3.7.3. Validación

El cuestionario ha sido utilizado en el estudio “Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018” fueron validada por Ramos, R. (63) en el 2018, por las opiniones de cinco expertos. El cuestionario recibió una aceptación del 78.7% por parte de los evaluadores.

El cuestionario ha sido utilizado en el estudio “Conocimiento y prácticas sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años en San Martín de Pangoa Junín 2023” fueron validada por Gala y García. (64) en el 2023, por las opiniones de cinco expertos. La validez de la ficha de observación fue validada por expertos, alcanzando una aceptación del 90.64%.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del cuestionario, fue evaluada a través de una prueba piloto realizada en madres, y se aplicó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach. Los resultados

demonstraron que las consistencias internas reflejaron una alta confiabilidad y coherencia, superando el mínimo requerido, que fue de 0.702.

La confiabilidad del cuestionario, fue evaluada a través de una prueba piloto realizada en madres, y se aplicó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach. Los resultados demostraron que las consistencias internas reflejaron una alta confiabilidad y coherencia, superando el mínimo requerido, que fue de 0.873.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

La recolección se realizará antes del inicio de la atención o al momento que la madre sale de la consulta para no interferir la consulta. Luego los datos se analizan según el objetivo del estudio. Para organizar y examinar los datos se usará estadísticas descriptivas, que usa tablas de frecuencias y gráficos de barras. Para el análisis, usaremos el paquete estadístico SPSS versión 25, tras exportar los datos desde un Drive ampliado, y se procesarán también en Excel 2022. En la prueba de hipótesis se aplicará la prueba de Rho Spearman, con un nivel de significancia estadística de 0,05 ($p < 0,05$).

3.9. Aspectos éticos

Se realizará la investigación bajo los principios éticos y morales.

Principio de autonomía

Se respetará la decisión de la madre de participar libremente. Esta decisión se pondrá de manifiesto con el consentimiento informado. Cada participante será informado sobre el objetivo de la investigación y se respetará su decisión.

Principio de beneficencia

El presente estudio generará conocimientos y conclusiones que en el futuro pueden ser beneficiosos y no causará daño a las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro Materno Infantil Minsa Cañete, Lima, en 2025.

Principio de no maleficencia

La presente investigación solo obtendrá datos no causará ningún daño a los participantes.

Principio de justicia

Todas las participantes serán tratadas respetuosamente y de manera digna sin marginaciones ni malos tratos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	AÑO: 2025								AÑO: 2025							
	Abril				Mayo				Junio				Julio			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elaboración del proyecto	■	■	■	■	■	■										
Revisión y aprobación del proyecto						■	■	■								
Registro de proyecto								■								
Recolección de datos									■	■						
Resultados										■						
Discusión											■					
Conclusiones y recomendaciones												■	■			
Revisión preliminar														■	■	
Sustentación de tesis																■

4.2. Presupuesto

Rubro	Detalle	Monto (Soles)	Total (Soles)
Recursos humanos	Asesor estadístico	400,00	500,00
	Corrector de estilos	100,00	
Bienes	Laptop	2 800,00	2 960,00
	Lapiceros	40,00	
	Hojas bond	40,00	
	USB	80,00	
Servicios	Luz x 4 meses	440,00	1 000,00
	Internet x 4 meses	360,00	
	Línea celular x 4 meses	200,00	
		Total, S/.	4 460,00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. 2023 [citado el 20 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
2. Mascareño M, Soria J. Frecuencia de anemia en niños preescolares y factores de riesgo asociados: Frequency of anemia in preschool children and associated risk factors. LATAM [Internet]. 2024 [citado el 20 de junio de 2025];5(6). Disponible en: <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/3064>
3. Fonseca-Rincón C, Aguilera-Becerra A. Prevalencia de anemia en población infantil de Colombia en comparación con otros países de Latino América: Una revisión narrativa descriptiva. Revista Investig Salud Univ Boyacá [Internet]. 2024;11(2). Disponible en: <https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/1285#:~:text=Resultados%3A%20La%20prevalencia%20en%20ni%C3%B1os,malnutrici%C3%B3n%2C%20patolog%C3%ADas%20infecciosas%20y%20consumo>
4. Organización Mundial de la Salud. Suplementación diaria de hierro en niños de 6 a 23 meses de edad [Internet]. 2023 [citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/tools/elena/interventions/iron-children-6to23>
5. Guaman M, Lino W. Prevalencia y factores de riesgo de anemia ferropénica en niños y adolescentes de la Iglesia Asamblea de Dios, Santo Domingo 2025. ASCE [Internet]. 2025 [citado el 18 de noviembre de 2025];4(3):2792–812. Disponible en: <https://magazineasce.com/index.php/1/article/view/427>
6. Kac G, Ribeiro I, De Aquino E. Estudio Nacional de Alimentación y Nutrición Infantil: evidencias para las políticas en alimentación y nutrición. Cad Saúde Pública [Internet]. 2023 [citado el 24 de julio de 2024];39(suppl 2). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/y4dX4ZdQ9Snvw8hTXPqdQVG/?lang=es>
7. Ministerio de salud del Perú. Persistencia de la anemia infantil [Internet]. 2025 [citado el 18 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/t13>
8. Cano C, Caldas L. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Condevilla – 2023 [Internet]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2023. Disponible en:

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/16656/Factores_CanoLoayza_Claudia.pdf?sequence=1&isAllowed=y

9. Diario El Peruano. Avances contra la anemia infantil [Internet]. 2024 [citado el 18 de junio de 2025]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/251572-avances-contrala-anemia-infantil>
10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Que la anemia no los alcance [Internet]. 2023 [citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/que-la-anemia-no-los-alcance?gad_source=1&gclid=Cj0KCQjwZK1BhDuARIsAAy2VztdQPZ0QnLK1yPHMOfpkmYTP6O4SrVg-E7mf0I6XpKqucEnqE6-GcQaAuLSEALw_wcB
11. Feyisa W, Eteffa T, Arega A, Abeje B. Maternal Knowledge of Anemia and Adherence to its Prevention Strategies: A Health Facility-Based Cross-Sectional Study Design. INQUIRY [Internet]. 2023;60:004695802311677. Disponible en: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00469580231167731>
12. Dzando G, Sanyaolu A, Okorie C, Jaferi U, Marinkovic A, Prakash S, et al. The magnitude of anemia and preventive practices in mothers with children under five years of age in Dodi Papase, Volta region of Ghana. Mallhi T, editor. PLoS ONE [Internet]. 2022;17(8):e0272488. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272488>
13. Celada M. Conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años que acuden al consultorio de control de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil México, 2023 [Internet]. [México]: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/806>
14. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. 2022;94(4):e2291. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n4/1561-3119-ped-94-04-e2291.pdf>
15. Eldeain E, Salah S, Hassan M. Mothers' Knowledge and Practices Regarding Their Children Suffering from Iron Deficiency Anemia during Weaning: An Assessment Study. International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing [Internet].

- 2022;9(1):345–52. Disponible en:
<https://www.noveltyjournals.com/upload/paper/Mothers%E2%80%99%20Knowledge-19042022-4.pdf>
16. Gala R, Garcia E. Conocimiento y las prácticas sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años en San Martín de Pangoa Junín 2023 [Internet] [Tesis para optar el grado académico de Maestría en Salud Pública]. [Junín]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. Disponible en:
<https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8be295ee-a8b8-4acf-9b0a-e41e43161960/content>
17. Perez J. Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia en madres de menores de 5 años en el Puesto de Salud, San Nicolás – Huaraz, 2023 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [Huaraz]: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114320/Perez_TJP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Bejar E, Flores F. Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima – 2023 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121849/Bejar_ME-Flores_VCP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Peralta A. Conocimiento y Prácticas sobre Prevención de Anemia Ferropénica Madres de Niños 6 a 24 Meses Centro de Salud Collique III Zona, 2022 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109812/Peralta_CA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Estanislado C. Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Comité Local de Administración de Salud, La Victoria - 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85927/Estanislado_PCV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Abdelfatth E, Safaa Ismaiel, Mahmoud E. Mothers' Knowledge and Practices Regarding Their Children Suffering from Iron Deficiency Anemia during Weaning: An Assessment Study. *International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing* [Internet]. 2022 [citado el 2 de febrero de 2024];9(1):345–52. Disponible en: <https://www.noveltyjournals.com/upload/paper/Mothers'%20Knowledge-19042022-4.pdf>
22. Cañarte-Fienco A, Zavala-Quimis C, Merchán-Villafuerte K. Anemia ferropénica: prevalencia, causas, factores de riesgo, diagnóstico de laboratorio, estrategias de prevención en mujeres gestantes. *MQRInvestigar* [Internet]. 2024;8(3):2220–49. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1575>
23. Alcántara D, Ruiz D, Macedo F, Vilela M, Gutiérrez M, Vela J. Factores asociados a anemia ferropénica en lactantes y preescolares. *An Fac Cienc Méd (Asunción)* [Internet]. 2024;57(1):115–25. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1816-89492024000100115&lng=es&nrm=iso&tlng=es
24. Ceriani F, Thumé E, Nedel F. Determinación social en la ocurrencia de anemia ferropénica en niños: una revisión sistemática. *RUE* [Internet]. el 1 de marzo de 2022;17(1). Disponible en: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/338>
25. Oscanoa I, Podestá L. Associated factors with treatment adherence in children aged 1 to 3 years: a study at the “Señor de los Milagros” Health Center, Huaycan – Ate. *RFMH* [Internet]. 2024;24(1). Disponible en: <https://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/6338>
26. Alcalá M, García K, Ponce J. Programa de intervención farmacéutica periférica para la prevención de anemia ferropénica en niños. *Horizmed* [Internet]. 2023;23(2):e2194. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000200007

27. Allieri J, Aragundy L, Córdova A. Actualización de anemias en pediatría. RECIAMUC [Internet]. 2023;7(2):585–96. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/1146>
28. Angeles M, Ortiz Y, Ortiz K, Leon M. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en embarazadas peruanas. Index Enferm [Internet]. 2023;32(4):e14558. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ie/article/view/e14558>
29. Tuaza M, Guevara M. Intervención nutricional en deportistas de alto rendimiento con anemia. COCIRI [Internet]. 2024;5(E3):553–71. Disponible en: <https://revistacodigocientifico.itslosandes.net/index.php/1/article/view/332>
30. Flores K, Pineda L. Factores asociados a la anemia ferropénica en pacientes pediátricos de 1 a 5 años. Polo del conocimiento [Internet]. 2024;9(3). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6799>
31. Bustinza D. Relación entre anemia ferropénica y metales pesados o parásitos en adolescentes que consumen agua subterránea. RMB [Internet]. el 1 de septiembre de 2021;15(3):42–51. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1158>
32. Cabrera R, Solano M. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Andahuaylas - 2022 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Apurímac]: Universidad Tecnológica de los Andes; 2022 [citado el 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/366/1/Conocimientos%20y%20prácticas%20sobre%20prevención%20de%20la%20anemia%20ferropénica%20en%20madres%20de%20niños%20de%206%20a%2024%20meses.pdf>
33. Callohuanca E, Sucari W, Choque J, Rocha N, Pineda H, Málaga F, et al. Cultura alimentaria y anemia en el altiplano del Perú: realidad y perspectivas desde la gestión pública. Rev Gestionar [Internet]. 2022;2(4):96–120. Disponible en: <https://revistagestionar.com/index.php/rg/article/view/70>

34. Ministerio de salud del Perú. Norma Técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérpera [Internet]. Lima; 2017 p. 37. Report No.: 250. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/rm-ndeg-250-2017-minsa>
35. Palomino L, Palomino F. Eficacia comparada de suplemento y complemento alimentario en el tratamiento de la anemia ferropénica en niños peruanos. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria* [Internet]. 2024;44(1). Disponible en: <https://doi.org/10.12873/441palomino>
36. Orihuela R, Chávez E. Factores socio antropológicos de riesgo en deficiencia de hierro y anemia infantil y conocimientos de prevención: Social anthropological risk factors in iron deficiency and childhood anemia and knowledge of prevention. *KANYÚ* [Internet]. el 31 de octubre de 2023;1(2.Especial):18–34. Disponible en: <https://revistas.unaat.edu.pe/index.php/kanyu/article/view/47>
37. Ticona C, Ortiz K, Ortiz Y. Intervención educativa virtual sobre anemia en gestantes. *Av enferm* [Internet]. 2022;40(3):470–83. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/103792>
38. Pulgar H, Baculima M, Colorado K, Maldonado G. Generalidades de la anemia ferropénica. *Avances diagnósticos y terapéuticos. Pol Con* [Internet]. 2024;9(5):838–51. Disponible en: <https://doi.org/10.23857/pc.v9i5.7159>
39. Solis R, Ayala R. Factores relacionados en la recuperación de la anemia ferropénica en niños del servicio de CRED de un establecimiento de salud. *Cuidado y Salud Pública* [Internet]. 2023;3(2):20–5. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/76>
40. Ponce-Pincay R, Chara-Plua N, Cevallos-Sanchez M, Cedeño-Vera K. Anemia ferropénica y su relación con la lactancia materna. *MQRInvestigar* [Internet]. 2024 [citado el 3 de octubre de 2024];8(3):1059–79. Disponible en: <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/1515>
41. Foy E, Asencios R, Sánchez E, Gutiérrez M, Casas U. Prevalencia de anemia ferropénica en estudiantes de Biología de la Universidad Nacional de Educación Lima.

- dilemas [Internet]. 2022; Disponible en: <https://www.dilemascontemporaneoseducacionpoliticaayvalores.com/index.php/dilemas/article/view/3128>
42. Gonzales R. Relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud. Lima, 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado el 3 de febrero de 2024]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15500/Gonzales_vr.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. González L, Salcedo J, Fracchia G. Intervenciones para la prevención de la anemia en madres de niños menores de tres años. *Investig innov* [Internet]. 2022 [citado el 2 de febrero de 2024];2(1):238–43. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1401>
44. Guevara B. Asociación entre ferropenia sin anemia y trastornos menores de salud en adolescentes. *RFMH* [Internet]. 2018;18(1). Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/1276>
45. Huaman J, Ricaldi H. Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 – 36 meses que acuden al Centro de Salud Chilca – Huancayo 2018 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Universidad Nacional Los Andes; 2018 [citado el 4 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3038/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. Iparra H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. *Hospital Regional de Ica. RMP* [Internet]. 2020 [citado el 2 de febrero de 2024];9(2):104–7. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328>
47. Juárez M, Cornejo E, Unocc S, Yupanqui I, Álvarez M. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. *Ciencia Latina* [Internet]. 2022 [citado el 2 de febrero de 2024];6(5):3231–43. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3315>

48. Juárez Silva MV, Cornejo Cavero ES, Unocc Pacheco SN, Yupanqui Llanqui IE, Álvarez Huari MY. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. *Ciencia Latina* [Internet]. el 3 de noviembre de 2022;6(5):3231–43. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3315>
49. Las Heras G. Diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica en la asistencia primaria de España. *Medicina Clínica Práctica* [Internet]. octubre de 2022;5(4):100329. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2603924922000118>
50. López R, Calvo JL, De La Torre I. Teoría de juegos conductual y psicológica: una revisión sistemática. *retos* [Internet]. el 29 de septiembre de 2022;12(24):308–28. Disponible en: <https://retos.upse.edu.ec/index.php/retos/article/view/6353>
51. Margarita C, Claudia Rocío M, Moreno A. Teoría del comportamiento planificado aplicada a prácticas de compra de alimentos en supermercados. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales* [Internet]. 2022 [citado el 2 de febrero de 2024];7(2):1–15. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/6731/673171240001/html/>
52. Martínez C, Rivero C. Caracterización clínica y epidemiológica de gestantes con diagnóstico de anemia ferropénica. *Revista científica estudiantil 2 de Diciembre* [Internet]. 2022;5(2). Disponible en: <https://revdosdic.sld.cu/index.php/revdosdic/article/view/325>
53. Melgar E, Roman J. 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 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Huancayo]: Universidad Continental; 2021 [citado el 3 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11255>
54. Mendoza K, Vela J. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en adultos mayores. *RMB* [Internet]. 2022;16(2):44–55. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/1554>
55. Ortiz Romaní KJ, Ortiz Montalvo YJ, Escobedo Encarnación JR, Neyra De La Rosa L, Jaimes Velásquez CA. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. *Enf Global* [Internet]. 2021;20(4):426–55. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400426

56. Valdivia H, Villegas J, Oblitas S. Proceso de atención de enfermería de un lactante con anemia severa, desnutrición aguda y constipación: reporte de caso. *Investig innov* [Internet]. el 19 de abril de 2024 [citado el 24 de julio de 2024];4(1):118–33. Disponible en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1886>
57. Toalombo J, Galora N, Quishpe K, Santafe G. Anemia ferropénica en Ecuador. *Ciencia Ecuador* [Internet]. 2023;5(22):1–20. Disponible en: <https://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/146>
58. Baena Paz G. *Metodología de la Investigación* [Internet]. 3 ra ed. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria; 2017. Disponible en: http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf
59. Bernal Torres C. *Metodología de la investigación administración, economía, humanidades y ciencias sociales* [Internet]. 3ra Edic. Colombia: Pearson Educación de Colombia Ltda; 2010. 320 p. Disponible en: <https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
60. Cohen N, Gómez Rojas G, editores. *Metodología de la investigación, ¿para qué? la producción de los datos y los diseños* [Internet]. Buenos Aires, Argentina: Teseo; 2019. 274 p. Disponible en: <https://www.editorialteseo.com/archivos/16335/metodologia-de-la-investigacion-para-que/>
61. Gómez M. *Introducción a la metodología de la investigación científica* [Internet]. Córdoba, Argentina: Editorial Brujas; 2006. Disponible en: https://books.google.com.pe/books/about/Introducci%C3%B3n_a_la_metodolog%C3%A9ica_de_la_in.html?id=9UDXPe4U7aMC&printsec=frontcover&source=kp_read_button&hl=es&redir_esc=y#v=onepage&q&f=false
62. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P, Méndez Valencia S, Mendoza Torres CP. *Metodología de la investigación* [Internet]. 6ta Edic. Mexico, D.F.: McGrawHill; 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

63. Ramos R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018 [Internet]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17304/Ramos_GR.pdf?se
64. Gala R, Garcia E. Conocimiento y prácticas sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años en San Martín de Pangoa Junín 2023 [Internet] [Tesis de Maestría en Salud Pública]. [Junín]: Universidad Privada San Juan Bautista; 20223. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8be295ee-a8b8-4acf-9b0a-e41e43161960/content>
65. Vásquez JF, Leonardo CNP, Regalado OL, Chero MJS. Metodología de la investigación científica y tecnológica [Internet]. Ecuador: Edited by Colloquium; 2021. Disponible en: <https://colloquiumbiblioteca.com/index.php/web/article/view/94/87>

ANEXOS

Anexo 1. Matrix de consistencia

Título de la Investigación: Conocimiento sobre prevención de anemia y su relación con la práctica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil MINSA, Quilmaná, Cañete Lima 2025.

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión medidas preventivas y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Analizar la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión medidas preventivas y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe una relación estadísticamente significativa del nivel de conocimiento sobre prevención de anemia con la práctica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil MINSA, Quilmaná, Cañete Lima 2025.</p> <p>Hipótesis específica</p> <p>Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su dimensión generalidades y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmana Cañete Lima 2025.</p> <p>Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de anemia en su</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre prevención de anemia</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Generalidades ✓ Medidas preventivas <p>Variable 2: Práctica sobre prevención de anemia</p> <p>Dimensiones:</p> <ul 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>Tipo de investigación Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicado</p> <p>Diseño de investigación: No experimental.</p> <p>De corte: Transversal.</p> <p>Nivel de investigación: Descriptivo correlacional.</p> <p>Población: La población está conformada por 240 madres de niños menores de tres años que actualmente se atienden en el Centro Materno Infantil Minsa Quilmana, Cañete Lima 2025, con una muestra de 148 madres, será por muestreo probabilístico, aplicando criterio de inclusión y exclusión.</p>

dimensión medidas
preventivas y la practica en
madres de niños menores de
tres años del Centro Materno
Infantil Minsa Quilmana
Cañete Lima 2025.

Anexo 2. Instrumento V1**“Conocimiento sobre prevención de anemia”**

Instrucciones: Lea detenidamente cada pregunta, luego marque con un aspa (x), las afirmaciones enunciadas. Sírvase responder con total sinceridad, de antemano le agradecemos por su cooperación.

I. Datos generales

1. Edad:

- a). menor de 20 años b).21-30 años c).31-40 años d). mayor de 41

2.-Grado de instrucción

- a). Primaria b). Secundaria c). Superior-Técnica d). Superior universitaria

3.-Ocupación:

- a). Dependiente b). Independiente c). Ama de casa d). Ninguna

5.-. Sexo de su niño

(M) (F)

6.-. Edad de su niño:

- a). 0-6 meses b) 7 a 8 meses c) 9 a 11 meses d) 12 meses a 3ños

Conocimientos maternos para prevenir anemia

1.- ¿Para Ud., ¿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 11 gr/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, zuco, kanu
- d). Leche, mermelada, mantequilla

17. ¿En qué alimentos encontramos la vitamina B12?

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

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

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

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

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

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

- 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 me

Anexo 3. Instrumento V2

“Cuestionario sobre la práctica preventiva sobre la anemia”

Instrucciones: Esta escala contiene una serie de preguntas sobre las prácticas sobre prevención de anemia, en donde se pide que marque la alternativa que usted crea conveniente. Asimismo, tenga en consideración que es de carácter anónimo y conteste con suma sinceridad de acuerdo a los siguientes criterios:

Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Muy pocas veces (2) Nunca (1)

Nº	ÍTEMS	1	2	3	4	5
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA						
1	Mi niño solo recibe leche materna hasta los 6 meses a libre demanda					
2	Cumplo con darle a mi niño gotas de sulfato ferroso según indicación médica para prevenir anemia					
ALIMENTACIÓN DEL NIÑO PARA PREVENIR ANEMIA						
3	Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso a mi niño lo combino con leche o agua					
4	Brindo a mi hijo 1-2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastad					
5	Brindo a mi hijo 2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado o desmenuzado					
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					
SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CON HIERRO						
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 los 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					
MEDIDAS DE HIGIENE EN LA ALIMENTACIÓN						
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					

Gracias por su participación.

Anexo 4: Consentimiento informado

Estimado usuario, le invitamos a participar de este estudio, la misma que se encuentra del campo de la salud. Para validar su participación, antes debe conocer y comprender cada de los indicadores que se mencionan a continuación:

Título del proyecto: Conocimiento sobre prevención de anemia y su relación con la práctica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil MINSA, Quilmaná, Cañete Lima 2025.

Nombre de las investigadoras: Ively, Gonzales Bazán

Propósito del estudio: Analizar la relación entre el conocimiento sobre prevención de anemia y la practica en madres de niños menores de tres años del Centro Materno Infantil Minsa Quilmaná Cañete Lima 2025.

Beneficio por participar: Tendrá la posibilidad de conocer los resultados obtenidos, para que así se generen estrategias de atención al usuario dentro la actividad que realiza el profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pide responder al cuestionario.

Costos por participar: No se realizará pago alguno por su participación.

Renuncia: Usted puede dejar de formar parte del estudio cuando lo crea conveniente, sin ninguna sanción o perder el derecho de conocer los resultados del estudio.

Participación voluntaria: La participación en la investigación es totalmente bajo su voluntad, asimismo podrá retirarse cuando lo desee.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro haber sido informado del nombre, los objetivos y de la información que alcanzare en el estudio la misma que será utilizada para fines exclusivamente de la investigación, lo que me asegura la absoluta confiabilidad del mismo, por lo que acepto participar en el estudio.

Nombres y apellidos del participante	Firma o huella
Numero de documentos de identidad	

Doy fe y conformidad de haber recibo una copia del documento




17% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 15%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 14% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 15% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	4%
2	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-12	1%
3	Trabajos entregados	uwiener on 2023-12-28	1%
4	Trabajos entregados	uwiener on 2024-08-15	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2022-09-12	<1%
6	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
7	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2025-05-10	<1%
8	Trabajos entregados	uwiener on 2024-03-22	<1%
9	Trabajos entregados	Submitted on 1692388949594	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Wiener on 2024-10-24	<1%
11	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%