



Universidad  
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

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

**Trabajo Académico**

Conocimientos sobre prevención de anemia y prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un centro materno infantil en Lima, 2024

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

**Presentado por:**

**Autora:** Aroni Carhuancho, Janeth

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0003-9979-3660>

**Asesora:** Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0002-7611-8158>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Aroni Carhuancho, Janeth, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, 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 titulado "Conocimientos sobre prevención de anemia y prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo de un centro materno infantil en Lima, 2024", Asesorado por la asesora Docente Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth, DNI N° 40625205, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7611-8158>, tiene un índice de similitud de 16 (Dieciseis) %, con código oid:14912:385508481, 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(a)  
 Aroni Carhuancho, Janeth  
 DNI N° 42305136



.....  
 Firma de la Asesora  
 Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth  
 DNI N° 40625205

Lima, 26 de Septiembre de 2024

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

## **DEDICATORIA**

A mi familia por ser el motor que me impulsa a seguir adelante,  
y ser cada día un mejor ser humano.

A mis padres y sobrino que son mi guía desde el cielo, por  
enseñarme la fortaleza para seguir adelante y alcanzar mis  
objetivos y metas.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por brindarme vida y salud, por darme fuerza para seguir adelante en todo este proceso de etapa de desarrollo personal.

A mi familia por ser un apoyo constante en todo este proceso. A la universidad Norbert Wiener por tener docentes de buena calidad y profesionalismo a mi asesora de tesis por su paciencia y profesionalismo a mis colegas y compañeras que me brindaron su apoyo en todo este proceso de desarrollo personal.

**Asesora: Mg. Peña Guerrero, Leslie Elizabeth**  
**Código Orcid: [Https://Orcid.Org](https://Orcid.Org): 0000-0002-7611-8158**

**JURADO**

**Presidente** : Dra. Uturnco Vera, Milagros Lizbeth  
**Secretario** : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola  
**Vocal** : Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

## Índice general

Índice general.....	viii
Resumen .....	x
Abstract .....	xi
1. EL PROBLEMA .....	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	5
1.2.1. Problema general .....	5
1.2.2. Problemas específicos.....	5
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general .....	6
1.3.2. Objetivos específicos.....	6
1.4. Justificación de la investigación .....	6
1.4.1. Teórica .....	6
1.4.2. Metodológica.....	7
1.4.3. Práctica .....	8
1.5. Delimitación de la investigación .....	8
1.5.1. Temporal .....	8
1.5.2. Espacial.....	8
1.5.3. Población o unidad de análisis .....	9
2. MARCO TEORICO.....	10
2.1. Antecedentes.....	10

2.1.1.	Antecedentes internacionales .....	10
2.1.2.	Antecedentes nacionales.....	12
2.2.1.	Anemia .....	14
2.2.2.	Conocimientos sobre prevención de anemia .....	16
2.2.3.	Prácticas sobre prevención de anemia .....	19
2.2.4.	Rol de enfermería en la prevención de anemia. ....	21
2.2.5.	Teoría de enfermería vinculada al tema .....	22
2.3.	Formulación de hipótesis .....	22
2.3.1.	Hipótesis general.....	22
2.3.2.	Hipótesis específicas.....	23
3.	METODOLOGIA .....	24
3.1.	Método de la investigación .....	24
3.2.	Enfoque de la investigación.....	24
3.3.	Tipo de investigación .....	24
3.4.	Diseño de la investigación .....	25
3.5.	Población, muestra y muestreo .....	25
3.6.	Variables y operacionalización.....	29
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	32
3.7.1.	Técnica.....	32
3.7.2.	Descripción de instrumentos .....	32
3.7.3.	Validación .....	33
3.7.4.	Confiabilidad.....	34
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos .....	34
3.9.	Aspectos éticos .....	35
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	36
4.1.	Cronograma de actividades.....	36
4.2.	Presupuesto .....	37
5.	REFERENCIAS .....	39
	ANEXOS .....	49
	Anexo 1. Matriz de consistencia .....	50
	Anexo 2. Instrumentos.....	51
	Anexo 3. Consentimiento informado.....	59

Anexo 4. Reporte de Turnitin.....;Error! Marcador no definido.

### **Resumen**

**Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos sobre prevención de anemia y prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.

**Materiales y métodos:** El enfoque del presente estudio será el cuantitativo y su diseño metodológico será no experimental. La población será 145 madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo. La muestra estará conformada por 105 madres. La técnica será la encuesta y los instrumentos serán los cuestionarios de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia. El procesamiento y análisis de datos se obtendrá realizando el programa SPSS.

**Palabras clave:** Anemia; Salud Infantil; Atención Primaria de Salud; Madres.

### **Abstract**

**Objective:** Determine the relationship between knowledge about anemia prevention and practices in mothers of children under two years of age who attend the Growth and Development clinic of a Maternal and Child Center in Lima, 2024.

**Materials and methods:** The focus of this study will be quantitative and its methodological design will be non-experimental. The population will be 145 mothers of children under two years old who attend the Growth and Development clinic. The sample will be made up of 105 mothers. The technique will be the survey and the instruments will be the knowledge and practice questionnaires on anemia prevention. Data processing and analysis will be obtained using the SPSS program.

**Keywords:** Anemia; Child Health; Primary Health Care; Mothers.

## 1. EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

La anemia es un problema sanitario que sigue presente en muchas regiones del planeta. A pesar de los esfuerzos de parte de los sistemas de salud, su prevalencia es preocupante en países con economías en vías de desarrollo. La Organización Mundial de la Salud en el año 2024 señala que afecta principalmente a niños, pues un 20% de estos cuyas edades fluctúan entre 6 a 59 meses de edad presentan un cuadro de anemia que afecta su desarrollo y lo hace más vulnerable (1).

La anemia por déficit de hierro cuenta con efectos importantes sobre el neurodesarrollo y el sistema inmunológico de los niños. Los niños con condición de anemia, son vulnerables a desarrollar infecciones (respiratorias, digestivas y urinarias) (2), además de que provoca trastornos que afectan el neurodesarrollo. Ante ello es crucial su detección y abordajes tempranos (3).

Las regiones de África y Asia Sudoriental en el 2023 son las más golpeadas por la anemia infantil, ahí se reporta que 103 millones de niños africanos y 83 millones de niños de Asia Sudoriental son anémicos. La anemia por déficit de hierro es el cuadro de anemia más recurrente. Las condiciones precarias de vida de las familias de estas regiones se asocian a la presencia de anemia infantil (4).

Moscheo et al, en el año 2022. La anemia por deficiencia de hierro es un problema sanitario, frecuente en niños con una incidencia de 48,1% en países principalmente con economías subdesarrolladas. Los determinantes que acompañan esta condición de salud

hacen difícil su abordaje y erradicación. El control y seguimiento de una dieta rica en hierro es también importante (5).

Un estudio hecho en el continente africano en el 2021 reporta que la anemia entre menores de 6 a 59 meses representó el 64,1%; de los cuales, un 26,2% presentaba anemia leve, un 34,9% moderada y un 3% grave. Resaltan que la deficiente instrucción de las madres, presencia de problemas económicos en el hogar, el número de integrantes de la familia y tener hijos con bajo peso y ser hijo de sexo masculino, se asocian con valores más altos de anemia en los menores. Se insta a fortalecer las estrategias orientadas a detectar tempranamente la anemia infantil (6).

Una investigación hecha en Somalia en el año 2022, reportó que el predominio de anemia y deficiencia de hierro fue del 43,4% y 47,2%. Aproximadamente un 36% y el 6% de la anemia fueron atribuibles a deficiencias de hierro y vitamina A. La deficiencia de hierro es el principal factor de riesgo de anemia, se enfatiza además que se deben mejorar la asistencia alimentaria y los programas específicos de micronutrientes (por ejemplo, micronutrientes en polvo y suplementos de hierro) (7).

Así mismo en Nigeria en el año 2022, un estudio hecho en 6338 niños, reportó que el 71% de estos estaban anémicos, ante ello se destaca el impacto de la nutrición en la prevalencia de anemia. Un aspecto para resaltar fue la educación materna que se asoció significativamente con la aparición de anemia entre los niños. Los menores cuyas madres

recibieron educación superior tenían menores posibilidades de sufrir anemia. Ante lo señalado, los programas de intervención deben contemplar la alfabetización de las madres (8).

La evidencia nos muestra que la anemia es prevalente en regiones subdesarrolladas del planeta como son los países del continente africano y está asociada a ciertos determinantes de la salud como el poco acceso a los servicios esenciales de salud de calidad y a factores socioeconómicos y culturales. Suele presentarse en hogares con instalaciones sanitarias deficientes, contar con viviendas con fuentes de agua no mejoradas y la falta de exposición a los medios de comunicación como la televisión. Un medio de comunicación es una fuente importante de información en salud. La alfabetización de la madre en temas de nutrición infantil también juega un papel importante en este problema de salud pública (9).

Ya en Latinoamérica, un estudio hecho en Bolivia en el 2023, reportó que el 27% de los niños no son adherentes a la suplementación de hierro. Asimismo los factores asociados a este problema fueron la falta de conocimiento de las madres sobre la anemia y la atención recibida por el personal de salud del establecimiento sanitario (10).

Un estudio realizado en Ecuador en el año 2019, reportó que los principales factores que se asocian con la anemia son la residencia rural (IC 95% 1.36-7.77), el déficit de micronutrientes (IC 95% 1,07-25.54), el bajo peso al nacer (IC 95%1.77-39.12) y los prematuros (IC 95% 1,77-39,12) (11).

Un estudio hecho en Lima-Perú, en el 2022 reporto que el 14% de las madres presentaron niveles bajos de conocimiento sobre anemia, asimismo presentaron niveles malos de prácticas sobre prevención de anemia. Ahí se evidencio que existe relación entre las variables principales ( $p < 0,005$ ). La educación sanitaria en el marco de la promoción de la salud es fundamental (12).

En nuestro país en el 2021, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), indico que en 14 regiones del país las cifras de anemia se incrementaron en menores de 3 años. Si bien el promedio a nivel país muestra un leve descenso (38,8%), hay departamentos (Puno, Ucayali y Madre de Dios) donde se reporta que 7 de cada 10 niños presentan la condición de anemia. La anemia genera retrasos en el desarrollo infantil afectando su desarrollo pleno y poniéndolo en condición de vulnerabilidad ante infecciones (13).

Al visitar el consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, se observó que el personal de salud asignado a la atención es limitado para la alta demanda de citas, una enfermera del servicio nos señala que “Los problemas de malnutrición y anemia siguen, a pesar de las indicaciones y tratamientos preventivos, en ocasiones las madres refieren que tienen que salir a trabajar; son madres solteras y a veces los dejan a sus hijos con algún familiar porque no cuentan con medios económicos, ante ello nos enfrentamos a muchas barreras entre ellas la condición socioeconómica, la instrucción de las madres y creencias de las madres, todo ello contribuye a que se adhieran a las indicaciones”.

Ante lo señalado, el equipo de enfermería, despliega todos los esfuerzos para prestar un cuidado integral a pesar de las limitaciones.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo se relacionan los conocimientos sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cómo se relacionan los conocimientos en su dimensión generalidades sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024?

¿Cómo se relacionan los conocimientos en su dimensión medidas preventivas y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024?

## **1.3. Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

Determinar la relación entre los conocimientos sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

a. Identificar la relación entre conocimientos en su dimensión generalidades sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.

b. Identificar la relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

Para resaltar es que en este estudio se considerará como marco para el análisis de este problema el aspecto de promoción de la salud, para ello nos valemos de la propuesta del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, quien enfatiza en la posibilidad de incidir en la motivación y cambios de conductas de las personas, en favor de que comprendan y asuman buenas prácticas de salud. Este modelo aporta elementos importantes que pueden ser

volcados a la práctica de cuidados en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo. Una rápida revisión de bibliografía puso en evidencia la magnitud del tema tratado, el cual es vigente y representa un serio problema sanitario aún por resolver. Los estudios suelen enfocarse en el diagnóstico y tratamiento de la anemia infantil, pero en muchos casos obvian los determinantes de la salud que están detrás de esta condición que afecta a los niños, en ese aspecto se evidencia una necesidad de seguir aportando desde la generación de mayor evidencia científica. Por otro lado, se verificó que en el lugar donde se realizara la investigación, no existe investigaciones antecedentes sobre el tema, lo cual nos da más razones para justificar el desarrollo del presente estudio con el objetivo de aportar conocimiento nuevo acerca de este tema ante los vacíos encontrados. Los conocimientos generados deben ser evidencia que permita la reflexión sobre el problema para así poder actuar en beneficio de la atención a los menores.

#### **1.4.2. Metodológica**

Toda investigación debe conducirse dentro del marco del método científico, el cual le provee de orden en la secuencia a seguir, además de darle el rigor metodológico necesario para lograr alcanzar resultados coherentes y sólidos. El estudio se aborda desde el enfoque cuantitativo, siendo de tipo aplicado y de diseño no experimental. Se busca establecer la correlación entre los constructos principales, siendo este aspecto importante para saber de qué manera interactúan estas variables en el estudio. También hay que señalar que los instrumentos de medición a ser utilizados en la actividad de campo representan las variables centrales del estudio, por ello se garantiza en ambos la presencia de propiedades psicométricas aceptables verificadas en su validez y confiabilidad.

### **1.4.3. Práctica**

Aportará resultados que serán de utilidad al equipo de enfermeros del servicio de Crecimiento y Desarrollo, con ello se podrán tomar decisiones que contribuyan a establecer mejoras en la atención integral del niño menor de 2 años, que involucren un diagnóstico integral de este y la alfabetización en salud de las madres que los acompañan, las madres conocerán y pondrán en práctica aspectos sobre prevención de anemia, el cual va a favorecer que ejecuten acciones que contrarresten el riesgo a anemia o anemia en los pequeños, esto a su vez permitirá garantizar el desarrollo integral con énfasis en el neurodesarrollo de los niños, lo cual favorecerá su salud y bienestar.

## **1.5. Delimitación de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

Se ha previsto realizarlo en curso de los meses de agosto a diciembre de 2024.

### **1.5.2. Espacial**

Será realizado en un Centro Materno Infantil perteneciente a la Diresa Lima Sur, ubicado en el distrito de Villa el Salvador en la provincia de Lima.

### **1.5.3. Población o unidad de análisis**

Serán las madres seleccionadas de niños menores de dos años que asisten al consultorio del Centro Materno Infantil.

## **2. MARCO TEORICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **2.1.1. Antecedentes internacionales**

Azagoh et al. (14), en Costa de Marfil, en 2023, hicieron un trabajo que busco “Analizar el conocimiento, actitud y práctica sobre la anemia de las madres con hijos menores de cinco años en el Hospital Universitario de Angré”. El diseño del estudio es transversal. 322 madres fueron parte de la muestra y se les entrego 2 cuestionarios. Los resultados señalaron que las madres habían escuchado comentarios sobre la anemia en el 97,2% de los casos y principalmente a través de la televisión (41,9%). La práctica de las madres fue adecuada en el 52,5% de los casos. En conclusión, el conocimiento, actitud y práctica sobre la anemia fueron insuficientes. Para mejorar esta situación será necesario intensificar las sesiones de comunicación para la adopción de conductas promotoras de la salud.

Abdulai et al. (15), en Ghana, en 2023, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Analizar el conocimiento, actitud y práctica sobre la anemia en madres que asisten al Hospital Universitario de Cape Coast”. El diseño del estudio es descriptivo transversal, 225 madres conformaron la muestra y se aplicó tres cuestionarios para valorar a las variables. Los hallazgos señalaron que una mayor proporción de los participantes, 124 (55,1%), tenían conocimientos deficientes sobre la anemia nutricional. En conclusión, existe un déficit de conocimiento de las madres.

Balcha et al. (16), en Etiopía, en 2023, hicieron un trabajo con el fin de “Analizar el conocimiento de la madre y adherencia a sus estrategias para prevenir la anemia en los centros de salud pública del distrito de Pawi, noroeste de Etiopía”. El diseño del estudio es correlacional. Participaron 410 madres y se les entregó dos cuestionarios. Los resultados señalaron que menos de la mitad, 184 (44,9%) y casi la mitad, 216 (52,7%) de las madres tenían buenos conocimientos sobre la anemia y adherencia a sus estrategias de prevención respectivamente. En conclusión, el conocimiento y adherirse a sus estrategias para prevenir fueron bajos. Se debe fortalecer la asesoría nutricional y la sensibilización sobre los efectos de la anemia.

Hassan y Joho (17), en África, en 2022, realizaron un trabajo con el propósito de “Analizar la prevalencia de la anemia y conocimientos, prácticas y actitudes de las madres en Zanibar”. El diseño del estudio es correlacional. Se aplicó dos cuestionarios a 594 madres. Los resultados reportaron que los conocimientos, actitudes y prácticas de los padres arrojaron un 36,7%, 43,4% y 49,8%. Tener un bajo ingreso económico familiar y los que recibieron información de los medios tuvieron un nivel bajo de conocimiento (AOR=0,54). En conclusión, la anemia entre los niños fue alta y alarmante. Esto se ve reflejado en los bajos conocimientos, actitudes y malas prácticas de nutrición.

Nimbalkar et al. (18), en la India, en el 2020, efectuaron su indagación con el fin de “Evaluar el conocimiento y las medidas para prevenir la anemia de las madres de la región de Gujarat del Norte sobre la anemia”. El diseño del estudio es transversal. 100 madres

quienes conformaron la muestra y se les entregó un cuestionario. Los hallazgos señalaron que la conciencia sobre las causas, signos y síntomas de la anemia entre las madres lactantes fue del 41%, 26% y 5% y aumentó significativamente al 73%, 56% y 42% después de la educación sanitaria. En conclusión, señala la falta de conocimiento sobre la anemia. Por lo tanto, las participantes lactantes deben recibir información adecuada de los proveedores de salud sobre la anemia, la dieta rica en hierro y la suplementación con tabletas de hierro y ácido fólico durante sus visitas al hospital.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Córdova (19), en Tumbes, en 2023, hizo un estudio con el objetivo de “Analizar el conocimiento y práctica sobre prevención de anemia en madres que asisten al Centro de Salud Corrales”. El diseño del estudio es correlacional. 75 madres conformaron la muestra y se les entregó dos cuestionarios. Los hallazgos señalaron que las participantes tuvieron un conocimiento alto (72%), seguido de medio (26,7%) y bajo (1,3%). Las madres tenían prácticas adecuadas (90,7%) e inadecuadas (9,3%). En conclusión, las variables se relacionaron ( $p < 0,05$ ).

Huaccha (20), en Cajamarca, en 2022, hizo un estudio que busco “Analizar el conocimiento y práctica para prevenir la anemia en madres de un Centro de Salud la Tulpuna”. El diseño del estudio es correlacional. Se le aplicó dos cuestionarios a las 45 madres que participaron. Los resultados indicaron que en conocimiento predominó el valor regular (44,4%), seguido de deficiente (37,8%) y bueno (17,8%). Según las prácticas

fueron inadecuadas (51,1%) y adecuadas (48,9%). En conclusión, existe relación significativa entre las variables ( $p < 0,05$ ).

Guerrero (21), en Chota, en 2021, hizo una investigación que busco “Analizar el conocimiento y práctica para prevenir la anemia en madres de niños menores del Centro de Salud Salomón Vílchez Murga Cutervo”. El diseño del estudio es correlacional. Se aplico dos cuestionarios a 32 madres quienes conformaron la muestra. Los hallazgos reportaron que el conocimiento tuvo un valor alto (62,5%), seguido de medio (28,1%) y bajo (9,4%). En conclusión, las variables principales se relacionan ( $p < 0,05$ ).

Escobar (22), en Lima, en 2021, hizo un trabajo que busco “Analizar la relación entre conocimiento y práctica para prevenir la anemia en madres de menores de tres años que asisten al Centro de Salud San Fernando en Ate Vitarte”. El diseño del estudio es correlacional. Conto con 129 madres que constituyeron la muestra y se utilizaron dos cuestionarios. Los hallazgos reportaron que las madres tuvieron conocimiento medio (80,6%) y bajo (19,4%). Las prácticas fueron adecuadas (78,3%) e inadecuado (21,7%). En conclusión, existe entre las variables principales ( $p < 0,05$ ).

Chávez, Delgado (23), en Trujillo, en 2020, hicieron un trabajo que busco “Valorar el conocimiento y práctica para prevenir la anemia en madres de menores de un año de un Centro de Salud Wichanza”. El diseño del estudio es correlacional, 130 madres conformaron la muestra y se les entrego 2 cuestionarios. Los hallazgos señalaron que el

conocimiento materno fue bajo (58,5%), seguido de medio (25,4%) y alto (16,1%). Las prácticas fueron inadecuadas (76,2%) y adecuadas (23,8%). En conclusión, las variables se relacionaron significativamente ( $p < 0,05$ ).

## **2.2. Bases Teóricas**

### **2.2.1. Anemia**

#### **Definición de anemia**

Es una condición de salud en la que existe un desequilibrio en el que la pérdida de eritrocitos es mayor que la cantidad que se va produciendo. Esto puede deberse a muchas causas entre ellas las deficiencias nutricionales, inflamación, eritropoyesis ineficaz o inadecuada debido a la enfermedad hereditaria debido a la pérdida excesiva de glóbulos rojos en la sangre. La anemia suele clasificarse o tipificarse en base a los mecanismos que la originan, siendo la más conocida y prevalente la que se da por déficit de hierro, que es tema de este estudio. La anemia afecta a una cuarta parte de la población mundial y está relacionada con el aumento de la mortalidad y morbilidad neonatal, la disminución de la productividad laboral y una disminución del desarrollo general de las personas (24).

A nivel global, el déficit de hierro es la causa más común de anemia, sobre todo afecta a los niños generando riesgos en su desarrollo. Algunas patologías también pueden ocasionar anemia. La anemia puede ser constitucional o adquirida. En el segundo caso, las deficiencias de hierro o vitaminas son las causas más frecuentes. La anemia debe identificarse y tratarse oportunamente, para ello es fundamental que los padres acudan al

establecimiento de salud y sigan las indicaciones que se les brinda en beneficio de los menores (25).

### **Definición de anemia infantil**

La anemia es una afección común entre los niños. Un niño que sufre anemia no tiene suficientes glóbulos rojos ni hemoglobina. La hemoglobina es la proteína que posibilita que los glóbulos rojos transfieran oxígeno a otras células del cuerpo. La anemia pediátrica más común es la deficiencia de hemoglobina; Los rangos típicos de hemoglobina en niños son de 11,0 a 16,0 g/dl (26).

### **Tipos de anemia**

Los cuales son (27):

La anemia por deficiencia de hierro: No existe suficiente hierro en la sangre. Esta es la principal causa de anemia.

Anemia megaloblástica: Es cuando los glóbulos rojos son muy grandes debido a la falta de ácido fólico o vitamina B-12.

Anemia hemolítica: Es cuando se destruyen los glóbulos rojos.

Anemia falciforme: Es un tipo hereditario de anemia con glóbulos rojos de forma anormal.

### **Signos y síntomas de la anemia en niños**

Los síntomas y signos varían según la duración y la gravedad de la anemia. Los pacientes con anemia aguda y grave presentan abiertamente síntomas de hipoxia, shock hipovolémico, insuficiencia cardíaca congestiva y convulsiones que pueden provocar la muerte. Los hallazgos comunes en la anemia crónica incluyen palidez, disnea, fatiga, intolerancia al ejercicio, mareos, anorexia y síncope. Si hay hemólisis, puede haber ictericia y orina oscura. En los niños pequeños, la anemia crónica puede provocar un crecimiento deficiente y un retraso en el crecimiento, y si hay deficiencia de hierro o anemia por deficiencia de hierro, afecta el desarrollo neurocognitivo y conductual. Los pacientes con anemia crónica leve a moderada a veces son asintomáticos en relación con el grado de anemia, ya que los mecanismos compensatorios han tenido tiempo de activarse (28).

#### **2.2.2. Conocimientos sobre prevención de anemia**

##### **Definición**

Es una agrupación de información que se acumula a través del tiempo pudiendo ser adquirido o aprendido por los usuarios sobre cómo prevenir la anemia. En el caso de este estudio los participantes son madres de infantes menores de tres años. La educación en salud dada por el personal de salud busca que las madres al conocer más sobre cómo dar una mejor nutrición a sus menores hijos, puedan mejorar sus acciones de cuidado en sus menores hijos. Para brindar educación en salud, se debe considerar el nivel de educación de:

### **Prevención de anemia**

La mayoría de las anemias no se pueden prevenir. Por lo tanto, la deficiencia de hierro y la anemia por deficiencia de vitaminas se pueden prevenir consumiendo una dieta adecuada, sobre la cual un dietista puede orientarle bien (29).

**Hierro:** Las fuentes incluyen carnes rojas, vegetales de hojas verde oscuro, frijoles y lentejas, frutas secas y cereales fortificados con hierro.

**Folato/ácido fólico:** las fuentes incluyen vegetales de hojas verde oscuro, frutas enteras o jugos de frutas, frijoles, guisantes, maní y productos fortificados como pan, cereales, pasta y arroz.

**Vitamina B-12:** Las fuentes incluyen productos lácteos, carne, productos de soja y cereales fortificados.

**Vitamina C:** Las fuentes incluyen todas las frutas cítricas, enteras o en jugo, fresas, pimientos, brócoli, melones y tomates. Todos estos ayudan al cuerpo a absorber mejor el hierro.

## **Dimensiones de conocimientos sobre prevención de anemia**

### **Generalidades**

La anemia se debe a una deficiencia de glóbulos rojos en la sangre, esto que impide el transporte de oxígeno. Esto indica el recuento de la concentración de los glóbulos rojos en la sangre. El rango normal de concentración de Hb o recuento de glóbulos rojos varía de persona a persona según la edad, el sexo, si la mujer está embarazada o no y si la persona tiene algún otro problema de salud (30).

Es causada por disminución de la producción de glóbulos rojos y hemoglobina en el cuerpo causada por falta de nutrientes necesarios para la formación de glóbulos rojos, embarazo las mujeres embarazadas tienen más líquido linfático en sus glóbulos rojos de lo normal, lo que provoca anemia y enfermedades crónicas que afectan la producción de glóbulos rojos, como cáncer, enfermedades hepáticas, enfermedad renal crónica , altera la función de la médula ósea y produce menos glóbulos rojos (31).

Los síntomas pueden ser tan leves que es posible que ni siquiera los notes. En algún momento, a medida que disminuye la cantidad de células sanguíneas, los síntomas se desarrollan normalmente. Dependiendo de la causa, los síntomas pueden incluir: mareos, aturdimiento o sensación de que está a punto de desmayarse, latidos cardíacos rápidos o anormales, dolor de cabeza, dolor (incluido dolor de huesos, pecho, estómago y articulaciones) (32).

Para el tratamiento por deficiencia de hierro: se administran suplementos de hierro por vía oral o intravenosa y, en casos muy graves, la persona puede requerir una transfusión de sangre por vía intravenosa (33).

### **Medidas preventivas**

La comunicación eficaz entre enfermeras y pacientes es esencial para brindar a cada paciente una atención individualizada. Pero para lograr este objetivo, la enfermera debe comprender y ayudar al paciente, mostrar cortesía, amabilidad y sinceridad (34).

Las relaciones amables y emocionales entre la enfermera y el paciente pueden conducir a mejorar la salud del paciente (35).

Una medida de atención oportuna y eficaz, también llamada proceso de atención, que muestra con qué frecuencia o rapidez brinda atención un hospital (36).

### **2.2.3. Prácticas sobre prevención de anemia**

#### **Definición**

Son actos que las personas asumen para prevenir la anemia. Para este estudio, se hace referencia a las acciones que despliegan las madres con hijos menores de dos años que son participantes (37).

## **Dimensiones de prácticas sobre prevención de anemia**

### **- Prácticas alimentarias**

La lactancia materna (amamantamiento) es una forma natural de alimentar al bebé. En este método de alimentación, el bebé se prende o coloca su boca en su pecho y, mediante un movimiento de succión, bebe la leche producida por su cuerpo. La leche materna debe ser exclusiva hasta los 6 meses (38)

El hierro se encuentra en los alimentos de origen animal, res, pescado y las aves. Es la forma de hierro que el cuerpo absorbe más fácilmente. Comer carne generalmente aumenta los niveles de hierro. Las vísceras animales como hígado, bazo y la sangrecita contienen hierro. Los vegetales que contienen hierro como frutas, verduras y nueces también son importantes fuentes. Asimismo siguen siendo una parte importante de una dieta nutritiva y bien equilibrada (39).

### **-Prácticas de suplementación**

El complejo polimaltosado o férrico y el sulfato ferroso, son suplementos que pueden brindarse con o sin anemia a un menor. Cuando el menor no tiene anemia puede estar acompañado por los micronutrientes. El suplemento de hierro sulfato ferroso es una sal de hierro. Las sales de hierro son un tipo de mineral de hierro. Se utiliza como suplemento para tratar la deficiencia de hierro en las personas. La consejería nutricional es fundamental, ya que en esta se orienta específicamente como se debe brindar estos suplementos a los niños dependiendo de su edad y condición de salud luego de la valoración clínica (40).

### **-Prácticas de higiene**

El lavado de manos debe ser realizado antes durante y después de la alimentación. Las medidas de higiene para alimentación del niño tienen que ser sumamente cuidadosas, iniciar con la adecuada higiene de manos para la elaboración de los alimentos, para no provocar la contaminación por microorganismos, los cuales provocan enfermedades transmitidas por alimentos y desnutrición. La manipulación de alimentos y utensilios debe ser un elemento a considerarse en el proceso de brindar una adecuada alimentación a los niños (41).

#### **2.2.4. Rol de enfermería en la prevención de anemia.**

El enfermero de los servicios de Crecimiento y Desarrollo realiza cuidados al niño, siendo una de las principales acciones el “Control del niño sano”, que busca identificar de forma temprana riesgos de salud en los menores, de esa manera se les brinda protección. Así mismo se despliega estrategias y acciones que buscan orientar y educar a los padres en temas de nutrición del menor como lactancia materna, alimentación complementaria y otros temas de crianza necesarios que permitirán sensibilizar al padre para que este contribuya con el cuidado del menor en el hogar. Un padre educado en salud se convierte en un aliado del enfermero y del establecimiento de salud, pues tiende a adherirse mejor a las indicaciones que se le brinde en favor del bienestar de sus hijos.

### **2.2.5. Teoría de enfermería vinculada al tema**

Se toma como marco el “Modelo de Promoción de la Salud” de Nola Pender (42), esta enfermera investigadora de Michigan-USA, quien aporta una serie de elementos que gravitan en la motivación de las conductas de las personas, quienes desean y buscan alcanzar el bienestar pleno. Sus pilares plantean la importancia ver los procesos cognitivos que se asocian a la modificación de conductas incorporando elementos del aprendizaje cognitivo y conductual. También ve el componente de motivación que es crucial para conseguir un logro, que es su carácter intencional. Esta es una herramienta importante que se puede aplicar el cuidado enfermero, en especial en los procesos de educación sostenida y continuas en el tiempo, donde se busque que las personas se adhieran a buenas prácticas de salud luego de comprender el problema que los afecta y sus efectos negativos. Este modelo debe ser contextualizado a la realidad donde se aplique, pues es fundamental considerar el entorno y las características de la población a la cual va dirigida.

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

-Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión generalidades sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.

-Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Método de la investigación**

Se seguirá la ruta del método de las ciencias naturales que es el método hipotético-deductivo, el cual representa una de las formas más comunes de generar conocimiento científico, es decir permite explicar fenómenos abordados a partir de la realidad observada. Este método se inicia señalando hipótesis identificadas en las observaciones realizadas, las cuales seguidamente deben ser probadas mediante pruebas empíricas de deducción. Estas hipótesis se dan en sentido afirmativo, pero deben ser sometidas a pruebas, siendo ello un elemento que orienta el proceder de un estudio. Los supuestos señalados inicialmente son planteamientos generales que luego de ser sometidos a pruebas empíricas se tomara la decisión de ser aceptada o rechazada llevándonos a aterrizar en conclusiones particulares (43).

#### **3.2. Enfoque de la investigación**

Todo estudio debe ser analizada desde una determinada perspectiva, para este caso se ha previsto asumir el enfoque cuantitativo, el cual permite cuantificar la magnitud del problema abordado a partir de la aplicación de instrumentos de medición cuantitativos y también aplicación de herramientas de la estadística (44).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Será un estudio de tipo aplicado, ya que su intención es aportar elementos que favorezcan dar solución a situaciones reales identificadas. Resaltará en la utilidad de sus

hallazgos los cuales deberá representar mejoras concretas que favorezcan a los grupos de interés. Un aspecto a resaltar es que estos toman la evidencia que se desprende de estudios de tipo básicos, pues a partir de ellos diseñan propuestas que serán de utilidad (45).

### **3.4. Diseño de la investigación**

Será un estudio no experimental, es decir no se manipulará intencionalmente las variables de estudio, pues propone desde un inicio no hacer intervenciones que puedan alterar/manipular la variable independiente (su intención no es establecer control del estudio), por tanto, solo se buscará caracterizar el estudio a través de la observación y realizando mediciones en su estado natural (46); también será correlacional, es decir se buscará establecer la relación entre ambas variables (47); finalmente será transversal, ya que la medición de las variables participantes se hará una sola vez en todo el tiempo que dura el estudio (48).

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

La población para este estudio estará dada por las madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima 2024, la población establecida será finita, y esta fue calculada en base al promedio de madres que por mes que acuden al establecimiento sanitario en los primeros 4 meses de este año, cifra que arrojo 145 madres por mes. Esta información fue proporcionada por el equipo de enfermería del servicio de Crecimiento y Desarrollo. Para contar con madres participantes que cuenten con características similares que las haga ser representativas, se

considera aplicar una lista de criterios establecidos al inicio que permitirá la selección de las informantes idóneas.

### Muestra

Teniendo como referencia el número de la población finita que es 145, será aplicada la fórmula para el cálculo de muestra que incluye este dato:

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

<b>n</b>	<b>Tamaño de la muestra</b>	<b>105.5</b>
N	Tamaño de la población	145
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1.96
e	Error de estimación máximo (5%)	5%
P	Probabilidad de éxito	50%
q	(1-p) probabilidad de fracaso	50%

Desarrollando los cálculos pertinentes, se contará con una muestra de 105 madres debidamente seleccionadas.

## **Muestreo**

Será el no probabilístico por conveniencia, es decir se abordará a las madres según se las encuentre al momento de la actividad de campo hasta completar las 105 participantes de la muestra calculada.

### **\*Criterios de inclusión**

- Madres que acuden al establecimiento sanitario, con su hijo menor de 2 años que no cuentan con un diagnóstico de anemia.
- Madres que tengan más de 18 años.
- Madres que asistan a la consulta de Crecimiento y Desarrollo.
- Madres que tengan la disposición de querer formar parte del presente estudio y quieran dar el consentimiento informado correspondiente.

### **\*Criterios de exclusión**

- Madres que no cuenten con residencia en la zona de ámbito del establecimiento de salud.
- Madres con niños anémicos.

- Madres con hijo > de dos años.
- Madres seleccionadas que no deseen ser parte del estudio.

### **3.6. Variables y operacionalización**

*Tabla 1: Variables y operacionalización*



---

Prácticas sobre prevención de anemia	con el cuestionario prácticas sobre prevención de anemia (50).	Prácticas alimentarias	Alimentos con hierro	Ordinal	105 puntos
		Prácticas de suplementación	Suplemento de hierro		Inadecuado: 21- 69 puntos
		Prácticas de higiene	Lavado de manos antes de los alimentos		
			Lavado de manos durante los alimentos		
			Lavado de mano después de los alimentos		

---

### **3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

#### **3.7.1. Técnica**

Será la encuesta, la cual es propia de los estudios de corte cuantitativos. Dentro de sus características tenemos que es una técnica ya estandarizada, permitiéndole poder ser aplicada a varios usuarios a la vez, esto a su vez facilita el poder captar una mayor cantidad de datos en tiempos más breves. Su fácil adaptación a diferentes situaciones y tipos de personas elegidas para ser encuestadas, la convierte en una técnica flexible. Su entendimiento y fácil aplicación hace que sea una técnica preferida por parte de investigadores y clínicos. La encuesta permite captar percepciones y opiniones de una determinada muestra o población debidamente elegida sobre un tema que se requiere.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

##### **Instrumento 1: Cuestionario sobre conocimiento sobre prevención de anemia**

Fue hecho por Ramos (49) en Perú en el 2018, está conformado por 23 enunciados (todos son preguntas cerradas) y dos dimensiones, la primera dimensión es generalidades sobre la anemia conformado por 8 enunciados y la segunda dimensión medidas preventivas compuesto por 15 ítems. Los valores finales para la valoración son: alto: 18 a 23 puntos, medio:8 a 17 puntos, bajo:0 a 7 puntos. Estos valores finales tienen un rango de puntaje en base a dos puntos de corte realizado. Ello fue realizado por el autor Ramos (49), quien valido el estudio para nuestra realidad.

## **Instrumento 2: Cuestionario de prácticas en madres sobre prevención de anemia**

El instrumento que se utilizará fue diseñado por Chispa y Rodríguez (50) en Perú en 2021, el cuestionario está compuesto por 21 ítems y tres dimensiones, la primera dimensión es prácticas alimentarias (1-8 ítems), prácticas de suplementación (9-15 ítems) y prácticas de higiene (16-21 ítems). Los valores finales para la valoración son: Adecuadas: 70-105 puntos e Inadecuadas: 21-69 puntos. Estos valores finales tienen un rango de puntaje en base a un punto de corte realizado. Ello fue realizado por los autores Chispa y Rodríguez (50), quienes fueron los que validaron el estudio para nuestra realidad. Es un cuestionario de fácil entendimiento y aplicación, debido a ello tiene aceptación por parte de la comunidad académica y clínicos.

### **3.7.3. Validación**

#### **-Instrumento 1**

Ramos, en su trabajo, hizo la validez del cuestionario mediante 5 jueces expertos (los cuales son docentes universitarios), en el que obtuvo un promedio total de 83,72% (lo que significa que es aplicable) (49).

#### **-Instrumento 2**

Chispa y Rodríguez, en su trabajo, hizo la validez del cuestionario mediante dos jueces expertos (nutricionista y enfermera), en el que la prueba binomial tuvo como resultado un 0,07 (lo que significa que es aplicable) (50).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **-Instrumento 1**

Ramos, en su trabajo, utilizó el Kuder Richardson obteniéndose el valor de KR-20 = 0,702 la confiabilidad (fiable) (49).

#### **-Instrumento 2**

Chispa y Rodríguez, en su trabajo, hizo la confiabilidad del cuestionario a través del Alfa de Cronbach el cual arrojó un 0,82 (fiable) (50).

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

El estudio en curso presenta un plan para analizar la información que se recabe en la actividad de campo. Primero, primero deberá verificarse el correcto llenado de los cuestionarios compartidos con los participantes, además de codificarlos adecuadamente. En segundo lugar, se debe trasladar los datos a una matriz en SPSS 27, donde debe estar configurada su valoración según tipo de variable. Culminado ello se debe de iniciar el análisis de la información (en base a los objetivos e hipótesis general y específicas), el cual se hará inicialmente empleando la estadística descriptiva, lo cual implicará el uso de funciones como frecuencias, medidas de tendencia central, de dispersión y empleo de operaciones para cálculo con variables. Posterior a ello será aplicada una prueba de normalidad (Kolmogórov-Smirnov), que indicara la distribución de los datos (pudiendo ser normal o no normal), dependiendo de aquello, serán aplicadas pruebas de hipótesis paramétricas o no paramétricas según el resultado. Finalmente, los resultados se mostrarán en tablas y figuras que deberán

contar con sus rótulos y descripciones respectivas, ello facilitará su posterior interpretación y elaboración de la sección discusión.

### **3.9. Aspectos éticos**

Los estudios del área de salud deben ser realizados en el marco de lineamientos bioéticos, que puedan garantizar su orientación, transparencia y velar por el respeto y seguridad de las personas participantes. Estos lineamientos se desprenden del Informe Belmont, que enfatiza en acciones a seguir al momento de desarrollar el estudio bajo un orden de procesos metodológicos. Mediante la autonomía, se evidencia respeto a lo decida el participante en todo momento del estudio, acá se busca aplicar el consentimiento informado que debe ser debidamente aceptado previo a que el participante reciba información suficiente sobre el estudio. La beneficencia resalta en encontrar el máximo beneficio posible en favor de los participantes, quienes serán informados sobre los alcances positivos de la investigación. La no maleficencia, insta a no infringir daño al participante, debiendo ser cauto en el proceder para evitar también negligencias que puedan perjudicarlo. Serán informados los participantes que el estudio al ser no experimental no generara perjuicio alguno en ellos. Finalmente, en justicia, se hace énfasis en el sentido equitativo del trato y distribución de beneficios. Todos tendrán las mismas oportunidades, desterrando preferencias por algunos de ellos (51).





---

Laptop	1	3500	3500.00
USB	1	15.00	15.00
Copias	50	0.30	15.00
Bloc de notas	2	5.00	10.00
Anillados	2 ejemplares	12.00	24.00
Empastados	2 ejemplares	35.00	35.00
Asesoría especializada	4 semanas	400.00	400.00

---

**VIÁTICOS**

---

Pasajes	20	5.00	100.00
refrigerio	20	10.00	200.00
Total			4356.00

---

## 5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia [sede Web]. Ginebra-Suiza: WHO; 2024 [actualizado en 2024; acceso en setiembre de 2024] [Internet]. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
2. Lee N. Iron deficiency in children with a focus on inflammatory conditions. *Clin Exp Pediatr* [revista en Internet] 2024 [acceso 15 de setiembre de 2024]; 67(6): 283–293. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11150987/pdf/cep-2023-00521.pdf>
3. McWilliams S, Singh I, Leung W, Stockler S, Ipsiroglu O. Iron deficiency and common neurodevelopmental disorders-A scoping review. *PLoS ONE* [revista en Internet] 2022 [acceso 5 de mayo de 2023]; 17(9): 1-22. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9522276/pdf/pone.0273819.pdf>
4. World Health Organization. Anaemia [sede Web]. Ginebra-Suiza: WHO [actualizado el 1 de mayo de 2023; acceso 24 de junio de 2024] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
5. Moscheo C, Licciardello M, Samperi P, La Spina M, Di Cataldo A, Russo G. New Insights into Iron Deficiency Anemia in Children: A Practical Review. *Metabolites* [revista en Internet] 2022 [acceso 10 de mayo de 2023]; 12(1):1-13. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9029079/>
6. Tesema G, Worku M, Tessema Z, Teshale A, Alem A, Yeshaw Y, et al. Prevalence and determinants of severity levels of anemia among children aged 6-59 months in

- sub-Saharan Africa: A multilevel ordinal logistic regression analysis. PLoS ONE [revista en Internet] 2021 [acceso 4 de junio de 2024]; 16(4):1-21. Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0249978>
7. Wirth J, Sesay F, Mbai J, Ali S, Donkor W, Woodruff B, et al. Risk factors of anaemia and iron deficiency in Somali children and women: Findings from the 2019 Somalia Micronutrient Survey. Maternal and Child Nutrition [revista en Internet] 2022 [acceso 8 de junio de 2024]; 18(1):1-14. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/mcn.13254>
  8. Shourove JH, Meem FC, Lima SA, Islam GMR. Prevalence of childhood anemia: Potential sociodemographic and dietary factors in Nigeria. PLoS One [Internet]. 2022;17(12 December):1-19. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36490293/>
  9. Adugna D, Kibret A, Aragie H, Enyew E, Dessie G, Melese M, et al. Prevalence and determinants of anemia among children aged from 6 to 59 months in Liberia: a multilevel analysis of the 2019/20 Liberia demographic and health survey data. Frontiers in Pediatrics [revista en Internet] 2023 [acceso 7 de junio de 2024]; 11(1). Disponible en: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fped.2023.1152083/full>
  10. Fernandez A. Adherencia a la suplementación con hierro en niños de 2 a 5 años, Centro de Salud Agua de la Vida, 2016 [tesis titulación]. La Paz-Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés; 2023. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/32507/TM-2040.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

11. Moyano E, Calderón B, Vintimilla J. Factores asociados a la anemia en niños ecuatorianos de 1 a 4 años. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [revista en Internet] 2019;38(6): 695-699 [acceso 20 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55964142003/html/>
12. Peralta A. Conocimiento y Prácticas sobre Prevención de Anemia Ferropénica Madres de Niños 6 a 24 Meses Centro de Salud Collique III Zona, 2022.[tesis doctoral]. Lima-Peru: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109812/Peralta\\_CA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109812/Peralta_CA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afectó al 11,5% de la población menor de cinco años [Internet]. Lima-Perú; 2021. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-115-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-13587/>
14. Azagoh R, Andjou A, True C. Connaissances , Attitudes et Pratiques des mères des Enfants de 0 à cinq ans sur l ' anémie au Centre Hospitalier Universitaire d ' Angré ( Abidjan , Côte d ' Ivoire ).J Afr Pédiatr Genet Med [revista en Internet] 2023 [acceso 7 de junio de 2024]; 21(1): . Disponible en: <https://www.sobeped.com/wp-content/uploads/2024/02/6Azagoh-Kouadio-REtude-CAP-sur-anemie36-41.pdf>
15. Aleboko S, Abdulai K, Ayensu J, Agyapong N, Mohammed A, Nsiah C, et al. Knowledge, attitudes, and practices regarding anaemia among pregnant women attending antenatal clinic at the University of Cape Coast hospital in the Cape Coast Metropolis, Ghana. Integrated Health Research Journal [revista en Internet] 2023

[acceso 5 de . Disponible en:

<https://journal.ucc.edu.gh/index.php/ihrj/article/view/1372/667>

16. Balcha 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 (United States)* [revista en Internet] 2023 [acceso 5 de junio de 2024]; 60(1): 1-12. Disponible en:  
<https://journals.sagepub.com/doi/epub/10.1177/00469580231167731>
17. Hassan A, Joho A. Prevalence of anaemia and caregivers' knowledge, practice and attitude towards its prevention among under-fives in Zanzibar, Tanzania: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences* [revista en Internet] 2022 [acceso 6 de junio . Disponible en: <https://pdf.sciencedirectassets.com/287515/1-s2.0-S2214139121X00030/1-s2.0-S2214139122000233/main.pdf?X-Amz-Security-Token=IQoJb3JpZ2luX2VjEFcaCXVzLWVhc3QtMSJGMEQCIEbofFNI%2BstQ7EhIL%2F0XMip%2B9JTb7NlyKdqt0%2B9x9NSqAiB4zvuBEebFKQ2OTVbW%2BU3%2BD7%2B09oyJSh>
18. Nimbalkar P, Joshi M, Thakor N, Bhatt A. Assessment of knowledge regarding anaemia and its preventive measures among lactating mothers of North Gujarat region, India. *International Journal of Reproduction, Contraception, Obstetrics and Gynecology* [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de mayo de . Disponible en: <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/view/7818/5319>
19. Cordova J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2023 [tesis licenciatura]. Tumbes,

- Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2023. [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64562/TESIS - CORDOVA FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Huaccha S. Conocimientos y practicas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses del centro de salud La Tulpuna, Cajamarca, año 2021. [tesis de licenciatura]. Cajamarca-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6510/T061\\_2670529\\_0\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6510/T061_2670529_0_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Julca Z. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 mes a 1 año de edad del centro de salud Salomon Vilchez Murga Cutervo 2020 [tesis licenciatura]. Chota-Perú: Universidad Nacional Autonoma de Chota; 2021. [Internet]. Disponible en:  
<https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/181?show=full>
22. Escobar A. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al centro de salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021. [Internet]. Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061\\_77200430\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Chavez A, Delgado P. Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020

- [tesis de licenciatura]. Trujillo-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55372/Chavez\\_AAL-Delgado\\_GDSPP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55372/Chavez_AAL-Delgado_GDSPP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Chaparro C, Suchdev P, Germain, Arnaud Ruppert David levine susan hanson maureen. *Physiology & behavior* [revista en Internet] 2019 [acceso 15 de junio de 2023]; 176(3): 139-148. Disponible en:  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6697587/>
25. Probst C, Minana J, Samii K, Gillabert C, Grira M. Anemia: new developments and diagnostic and management strategies. *Revue Medicale Suisse* [revista en Internet] 2022 [acceso 9 de junio de 2023]; 18(797): 1806-1808. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36170134/>
26. Khan L. Anemia in childhood. *Pediatric Annals* [revista en Internet] 2018 [acceso 5 de junio de 2024]; 47(2): e42-e47. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29446792/>
27. Sarna A, Porwal A, Ramesh S, Agrawal P, Acharya R, Johnston R, et al. Characterisation of the types of anaemia prevalent among children and adolescents aged 1–19 years in India: a population-based study. *The Lancet Child and Adolescent Health* [revista en Internet] 2020 [acceso 12 de junio de 2024]; 4(7): 515-525. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32562633/#:~:text=Among 2862 children aged 1,186> %5B6·5%25%5D
28. Gallagher P. Anemia in the pediatric patient. *Blood* [revista en Internet] 2022 [acceso 5 de junio de 2023]; 140(6): 571-593. Disponible en:

<https://ashpublications.org/blood/article-abstract/140/6/571/484178/Anemia-in-the-pediatric-patient?redirectedFrom=fulltext>

29. Lopez D, Mildon A, Golan J, Jefferds M, Rogers L, Arabi M. Review of intervention products for use in the prevention and control of anemia. *Annals of the New York Academy of Sciences* [revista en Internet] 2023 [acceso 10 de junio de 2024]; 1529(1): 42-60. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10876383/>
30. National Heart, Lung and BI. What is anemia? [sede Web]. Estados Unidos: NHLBI; 2022 [actualización 24 de marzo de 2022; acceso 7 de abril de 2024]. [Internet]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/health/anemia>
31. Randi M, Bertozzi I, Santarossa C, Cosi E, Lucente F, Bogoni G, et al. Prevalence and causes of anemia in hospitalized patients: Impact on diseases outcome. *Journal of Clinical Medicine* [revista en Internet] 2020 [acceso 8 de junio de 2024]; 9(4): 1-9. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7230611/>
32. Freeman A, Morando D. Anemia, Screening. StatPearls Publishing; 2024. 10-11 p.
33. Leung A, Lam J, Wong A, Hon K, Li X. Iron Deficiency Anemia: An Updated Review. *Current Pediatric Reviews* [revista en Internet] 2023 [acceso 7 de junio de 2024]; 20(3): 339-356. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37497686/#:~:text=A low serum ferritin level,treatment of iron deficiency anemia.>
34. Kourkouta L, Papathanasiou I. Communication in Nursing Practice. *Mater Sociomed* [revista en Internet] 2014 [acceso 4 de junio de 2024]; 26(1): 1-65. Disponible en:

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3990376/pdf/MSM-26-65.pdf>
35. Manongi R, Nasuwa F, Mwangi R, Reyburn H, Poulsen A, Chandler C. Conflicting priorities: Evaluation of an intervention to improve nurse-parent relationships on a Tanzanian paediatric ward. *Human Resources for Health [revista en Internet]* 2009 [acceso 10 de junio de 2024]; 7(1):50. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2706791/>
  36. Griffiths B, Adenwalla F, Davies A. Providing safe and timely patient-centred care. *Future Healthcare Journal [revista en Internet]* 2019 [acceso 31 de mayo de 2024]; 6(1): 1-2. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6616687/>
  37. 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. *PLoS One [revista en Internet]* 2022 [acceso 8 de abril de 2023]; 17(8): 1-12. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0272488>
  38. Muro J, Meza A, Aguilar B, Lopez R, Medina E, Franco E, et al. Breastfeeding-Related Health Benefits in Children and Mothers: Vital Organs Perspective. *Medicina (Lithuania) [revista en Internet]* 2023 [acceso 11 de junio de 2024]; 59(9): 1-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37763654/>
  39. Jalal C, De-Regil L, Pike V, Mithra P. Fortification of condiments and seasonings with iron for preventing anaemia and improving health. *Cochrane Database of Systematic Reviews [revista en Internet]* 2023 [acceso 12 de junio de 2024]; 9(9): 1-14. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37665781/>

40. Ministerio de Salud. 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 [Internet]. Resolución Ministerial. Lima-Perú; 2024. 1-38 p. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>
41. Kassie G, Gebeyehu N, Gesese M, Chekol E, Mengstie M, Seid M, et al. Hygienic practice during complementary feeding and its associated factors among mothers/caregivers of children aged 6–24 months in Wolaita Sodo town, southern Ethiopia. *SAGE Open Medicine* [revista en Internet] 2023 [acceso 5 de febrero de 2024]; 11(1): 1-. Disponible en: [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10467249/pdf/10.1177\\_20503121231195416.pdf](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10467249/pdf/10.1177_20503121231195416.pdf)
42. Murdaugh C., Parsons MA., Pender N. Health promotion in nursing practice. 8<sup>a</sup> ed. USA: Pearson; 2019. 364 p.
43. Tan W. Research Methods: A Practical Guide For Students And Researchers. 2.<sup>a</sup> ed. Scientific W, editor. 289 p.
44. Eyler A. Research Methods for Public Health. New York - Estados Unidos: Springer; 2021. 419 p.
45. Padmavathy R, Anand K, Kekare S, Cheepi P. Research Methodology Methods, Tools & Techniques. Estados Unidos: Academic Guru Publishing House; 2023. 208 p.
46. Sarsfield R, Garson D. Research design. Statistical Associates Publishers, editor. 2018.

47. Monsen E, Van L. Research Successful Approaches. 3.<sup>a</sup> ed. Library of Congress Cataloging; 2008.
48. Bernal C. Metodología de la investigación. 5<sup>a</sup> ed. Colombia: Person Educación; 2022. 400 p.
49. Ramos R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta [tesis licenciatura]. Lima, Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17304/Ramos\\_GR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17304/Ramos_GR.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
50. Chispa A, Rodriguez S. Práctica de medidas preventivas sobre anemia ferropenica en madre de niños de 6 a 24 meses de edad en el Cono Norte 2021 [tesis doctoral]. Lima-Perú: Universidad Ciencias y Humanidades; 2021. Disponible en:  
[https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/664/Chispa\\_AM\\_Rodriguez\\_S\\_tesis\\_enfermeria\\_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/664/Chispa_AM_Rodriguez_S_tesis_enfermeria_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
51. National Institutes of Health. Informe Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [Internet]. Navarra - España; 2003. Disponible en: [http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10.\\_INTL\\_Informe\\_Belmont.pdf](http://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10._INTL_Informe_Belmont.pdf)

## **ANEXOS**

## Anexo 1. Matriz de consistencia

### Título: Conocimientos sobre prevención de anemia y prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de

Formulación del Problema	Objetivo	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cómo se relacionan los conocimientos sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b> ¿Cómo se relacionan los conocimientos en su dimensión generalidades sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024? ¿Cómo se relacionan los conocimientos en su dimensión medidas preventivas y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar la relación entre conocimientos sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> a. Identificar la relación entre conocimientos en su dimensión generalidades sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024. b. Identificar la relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> - Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión generalidades sobre prevención de anemia y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre conocimiento en su dimensión medidas preventivas y las prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.</p>	<p><b>Variable 1</b> Conocimientos sobre prevención de anemia  Generalidades sobre la anemia  Medidas preventivas</p> <p><b>Variable 2</b>  Prácticas sobre prevención de anemia  Prácticas alimentarias  Prácticas de suplementación  Prácticas de higiene</p>	<p><b>Tipo de investigación</b> El tipo de investigación será aplicada.</p> <p><b>Método y diseño de la investigación</b> El diseño de estudio será correlacional, no experimental y transversal</p> <p><b>Población muestra</b> Se considero para el presente estudio a 105 madres de niños menores de años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima 2024.</p>

Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024

## **Anexo 2. Instrumentos**

### **A. Instrumento de recolección de datos**

## **CUESTIONARIOS**

### **I. PRESENTACIÓN**

Saludos, soy estudiante de la segunda especialidad de enfermería y le invito a participar en la presente investigación, que busca indagar sobre los conocimientos sobre prevención de anemia y prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024. Se resguardará la confidencialidad de los datos que brindará en estos cuestionarios.

### **II. DATOS GENERALES DE PARTICIPANTES**

**Edad en años la madre:**

**Edad en años y meses del niño:**

**Estado civil:**

Soltero:

Casado:

Conviviente:

Divorciado:

Viudo:

**Nivel de instrucción:**

Sin instrucción:

Primaria:

Secundaria:

Superior técnico:

Superior universitario:

**Ocupación de la madre:**

Ama de casa:

Trabajo eventual:

Trabajo estable:

### **III. CUESTIONARIOS**

#### **Instrucciones:**

Marque la respuesta que considere la correcta, elija solo una alternativa en cada una de ellas.

#### **A. Cuestionario de conocimientos sobre prevención de anemia**

##### **1.- ¿Para Ud. ¿Qué es la anemia?**

- a). Aumento del colesterol
- b). Disminución de la glucosa
- c). Disminuciones de las hemoglobinas
- d). Aumento de las hemoglobinas

##### **2.- ¿Un niño con anemia tendrá una hemoglobina de?**

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

##### **3.- ¿Cuáles son los síntomas de un niño con anemia?**

- a). Cansancio, palidez, sueño, mucho apetito y sueños
- b). Palidez, tos, fiebre, dolores
- 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). Prueba de esputo

b). Radiografía de pulmones

c). Prueba de esputo Hemoglobina y hematocrito

d). Prueba de glucosa

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

a). Sulfato ferroso

b). Vitamina

c). Paracetamol

d). Calcio

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

a). Dolor de músculo

b). Bajo rendimiento en su etapa escolar

c). Dolor de músculo Aumento de peso

d). Palidez, decaimiento, inapetencia

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

a). Leche materna hasta los 6 meses y previene la anemia

b). Leche materna hasta los 6 meses y disminuye la parasitosis

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

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

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

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

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

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

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

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

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

**20. ¿Para Ud., ¿qué contiene los multimicronutriente?**

- a). zinc, calcio, proteínas, carbohidratos, minerales
- b). Hierro, zinc, vitamina A, vitamina C, ácido Fólico
- c). Ácido fólico, zinc, vitamina B
- d). Calcio, hierro, zinc, vitamina A, proteína

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

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

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

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

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

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

**B. Cuestionario de prácticas sobre prevención de anemia**

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS		NUNCA	CASI NUNCA	AVECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
		1	2	3	4	5
<b>1</b>	Consume su niño (a) durante la semana alguna comida rica en hierro como, bazo, hígado, sangrecita, carne de res y pescado oscuro.					
<b>2</b>	Consume su niño (a) durante la semana verduras como zapallo,					

	zanahoria, espinaca, brócoli, coliflor, alcachofa, espárrago, otros.					
<b>3</b>	Consume su niño (a) durante la semana alguno de los siguientes cereales: avena, quinua, choclo, arroz, trigo.					
<b>4</b>	Consume su niño (a) durante la semana alguno de las siguientes menestras: lentejas, garbanzos, arvejas, frejoles, pallares					
<b>5</b>	Consume su niño (a) durante la semana caldos o sopas.					
<b>6</b>	Consume su niño (a) frutas antes o después de las comidas principales.					
<b>7</b>	Usted le brinda a su niño (a) infusiones, agua de hierbas o mates junto con las comidas principales.					
<b>8</b>	Usted le brinda a su niño (a) refrescos de fruta junto con el almuerzo (limonada, naranjada, refresco de maracuyá, refresco de manzana, otros).					

<b>PRÁCTICAS DE SUPLEMENTACIÓN</b>	<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>SIEMPRE CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>

9	Usted brinda sulfato ferroso o hierro polimaltosado a su niño (a)					
10	Usted acompaña el sulfato ferroso con leche materna o fórmula maternizada a su niño (a).					
11	Usted da hierro polimaltosado o sulfato ferroso con comidas espesas al menor.					
12	Usted da al infante hierro polimaltosado o sulfato ferroso con frutas ricas en vitaminas C (mandarina, jugo de naranja, limonada, papaya).					
13	Usted acompaña el hierro polimaltosado o sulfato ferroso con bebidas azucaradas o infusiones.					
14	Usted ha recibido sesión educativa acerca de la preparación y consumo de alimentos que contienen hierro.					
15	Usted ha recibido sesión educativa sobre la administración del suplemento como: sulfato ferroso o hierro polimaltosado.					
<b>PRÁCTICAS DE HIGIENE (LAVADO DE MANOS)</b>		<b>NUNCA</b>	<b>CASI NUNCA</b>	<b>AVECES</b>	<b>CASI SIEMPRE</b>	<b>SIEMPRE</b>
		<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
16	Usted lava las manos del menor al momento de preparación los alimentos.					
17	Usted desinfecta las manos del niño antes y después de darles sus alimentos.					
18	Revisa usted los alimentos que se encuentren frescos y en buen estado de conservación.					
19	Su niño cuenta con sus propios utensilios (plato y cuchara).					
20	Usted desinfecta los utensilios con agua caliente o lejía después					

	de cada uso.					
21	Usted realiza el lavado de manos cada vez que administra las gotas de sulfato ferroso o hierro polimaltosado.					

### **Anexo 3. Consentimiento informado**

**Institución:** Universidad Privada Norbert Wiener

**Investigadora:** Aroni Carhuancho Janeth

**Título:** Conocimientos sobre prevención de anemia y prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024.

#### **Propósito del estudio:**

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimientos sobre prevención de anemia y prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024”. El propósito de este estudio es determinar la relación entre Conocimientos sobre prevención de anemia y prácticas en madres de niños menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y Desarrollo de un Centro Materno Infantil en Lima, 2024”. Su ejecución ayudará a mejorar la atención en salud en estas áreas.

**Beneficios:** Usted tiene derecho de conocer los resultados del estudio en beneficio de su salud.

**Riesgos:** Su participación en el estudio no implica riesgo alguno para usted.

**Costo e incentivo:** Usted no deberá pagar nada por su participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico por su participación.

**Confidencialidad:** la información que proporcione será confidencial. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

#### **Derechos de participante**

Si usted se siente incómodo durante el estudio, podrá retirarse de este en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Aroni Carhuancho Janeth, tel. 936293163 o a correo janetharoni@gmail.com.

#### **CONSENTIMIENTO**

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué puede pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

investigador

Nombres:

DNI:

## ● 16% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 13% Internet database
- 3% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>Submitted on 1689037447171</b> Submitted works	1%
3	<b>University of Southern Mississippi on 2023-02-21</b> Submitted works	1%
4	<b>repositorio.uch.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>uwiener on 2024-06-14</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-01-03</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-03-22</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%