



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños
menores de 36 meses en el centro de salud de Magllanal –Jaén 2024

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

Presentado por:

Autor: Fernández Vargas, Rogelio


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-7471-2403>

Asesora: Mg. Paniora Allca, Nancy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7694-824X>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 30/10/2024

Yo, Fernández Vargas, Rogelio, 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 de investigación “**Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el centro de salud de Magllanal –Jaén 2024.**” Asesorado por el docente: Paniora Allca, Nancy DNI: 40186944 ORCID: **0000-0002-7694-824X** tiene un índice de similitud de (18%) (dieciocho) con código ORCID: **14912:399940852** 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
 Rogelio Fernández Vargas
 DNI: 27716402



.....
 Firma
 Nancy Paniora Allca
 DNI: 40186944

Lima, 31 de octubre del 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	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>_____ SE EXCLUYE CARATULA, INDICE , OBJETIVOS, CRONOGRAMA, PROBLEMA , HIPOTESIS, VALIDACION, PLAN DE PROCESAMIENTO Y MATRIZ DE CONSISTENCIA</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

DEDICATORIA

A Dios por todas las bendiciones y oportunidades que me ofrece.

A mi familia y amigo, por su motivación constante en este logro académico.

AGRADECIMIENTO:

A Dios por guiarme en cada paso que doy.

A la universidad Norbert Wiener, y docentes por compartir sus conocimientos y experiencias en esta Segunda especialización, la cual tiene un valor muy significativo en mis metas profesionales.

ÍNDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

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	4
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.....	7
1.4.3 Práctica.....	7
1.5 Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1 Temporal	7
1.5.2 Espacial	7
1.5.3 Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEÓRICO.....	9
2.1 Antecedentes	9
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Formulación de hipótesis (si aplica).....	18
2.3.1. Hipótesis general.....	18
2.3.2. Hipótesis específicas	19
3. METODOLOGÍA	20
3.1. Método de la investigación.....	20
3.2. Enfoque de la investigación.....	20
3.3. Tipo de investigación.....	20
3.4. Diseño de la investigación	20
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización.....	21
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24

3.7.1.	Técnica	24
3.7.2.	Descripción de instrumentos	24
3.7.3.	Validación	25
3.7.4.	Confiabilidad.....	25
3.8.	Plan de procesamiento y análisis de datos	25
3.9.	Aspectos éticos	26
4.	ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	27
4.1.	Cronograma de actividades (se sugiere utilizar el diagrama de Gantt).....	27
4.2.	Presupuesto	28
5.	REFERENCIAS.....	29

Resumen

La anemia también es considerada un grave problema de salud pública en el Perú, ya que afecta a niños menores de 36 meses, poniendo en riesgo su desarrollo, por lo que reducirla es un reto para nuestro país. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022), esta enfermedad afectó al 33,6% de este grupo etario, siendo mayor la prevalencia en el área rural (42,4%) que en el área urbana (30,3%).

Los impactos de esta condición son irreversibles, afectando el desarrollo cerebral, emocional, cognitivo, motor y del sistema inmunológico de las personas con anemia. Como problemática social internacional, el presente estudio pretende evaluar la asociación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia en madres con lactantes menores de 36 meses del Centro de Salud Magllanal - Jaén 2024. Se aplica el enfoque cuantitativo, y diseño metodológico no experimental, de corte transversal. Se consideró una muestra de 85 madres de niños con este tipo de diagnóstico que son atendidos en el segundo trimestre de 2024. El primer instrumento consta de 20 ítems en seis dimensiones, y el cuestionario referente a prácticas sobre prevención de anemia, constituido por 27 ítems en cinco dimensiones.

Palabras clave: Conocimientos y practicas sobre prevención de anemia, niños menores de 36 meses.

Abstract

La anemia también es considerada un grave problema de salud pública en el Perú, ya que afecta a niños menores de 36 meses, poniendo en riesgo su desarrollo, por lo que reducirla es un reto para nuestro país. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022), esta enfermedad afectó al 33,6% de este grupo etario, siendo mayor la prevalencia en el área rural (42,4%) que en el área urbana (30,3%).

Los impactos de esta condición son irreversibles, afectando el desarrollo cerebral, emocional, cognitivo, motor y del sistema inmunológico de las personas con anemia. Como problemática social internacional, el presente estudio pretende evaluar la asociación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia en madres con lactantes menores de 36 meses del Centro de Salud Magllanal - Jaén 2024. Se aplica el enfoque cuantitativo, y diseño metodológico no experimental, de corte transversal. Se mostró una muestra de 85 madres de niños con este tipo de diagnóstico que son atendidos en el segundo trimestre de 2024. El primer instrumento consta de 20 ítems en seis dimensiones, y el cuestionario referente a prácticas sobre prevención de anemia, constituido por 27 ítems. en cinco dimensiones.

Key words: Anemia prevention knowledge and practices, children under 36 months.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), en muchas partes del mundo la anemia está en constante aumento, siendo más común en los niños, afectando a 269 millones de casos con una frecuencia del 40%. La enfermedad tiene un impacto negativo, provocando consecuencias irreversibles. consecuencias. sobre el desarrollo motor, social y cognitivo, en este sentido se considera un problema de salud pública por su morbilidad y mortalidad y es de preocupación para la profesión médica (2) (3). El informe también dice que hay 103 millones de niños afectados por la enfermedad en las regiones africanas y 83 millones de niños en las regiones del Sudeste Asiático, una situación preocupante para muchos responsables políticos (primero). También admitió que en el Mediterráneo oriental hay un 46% de personas afectadas por anemia, mientras que, en las Américas, Europa y el Pacífico Occidental la tasa es del 20%. En América Latina y el Caribe, hay aproximadamente 22,5 millones de niños con anemia, lo que constituye el grupo más afectado. Esta condición prevalece especialmente en niños menores de 36 meses y en grupos sociales vulnerables (4).

La anemia representa un desafío significativo para la salud en numerosos países de América Latina, dado su impacto en el desarrollo y crecimiento de los niños. Se ha identificado que aproximadamente 23 millones de niños sufren de anemia debido a la falta de hierro, con un 40% de estos casos presentándose en este grupo etario, más común en Haití (65,8%), Bolivia (51,6%), Guatemala (47,7%), Bolivia (61,3%) (5), (6). De manera similar, en Ecuador, el 70% de los niños que viven en áreas urbanas están desnutridos y tienen un nivel socioeconómico bajo (7). De ahí la importancia de la detección temprana del déficit de hierro en esta edad para evitar daños irreversibles;

Sin embargo, una de las barreras para las madres es la falta de conocimientos y métodos de prevención, por lo que es necesario identificar y revertir este contexto. El investigador Bravo (8) Mostraron que la mitad de las de las que participaron tenían bajos conocimientos sobre las medidas preventivas, y un 38% tienen prácticas inapropiadas. Esto subraya la necesidad crucial de que las madres adquieran conocimientos desde el principio sobre una dieta equilibrada y rica en hierro. Cuanto más conocimiento tengas, mejor podrás prevenir esta enfermedad en tu familia.

En este sentido en nuestra nacionalidad peruana la anemia representa un desafío significativo para la salud, lo que se evidencian con las estadísticas de casos a nivel mundial. Esta condición es silenciosa y puede deteriorar de manera irreversible las funciones cognitivas de quienes la padecen. A nivel nacional, la prevalencia fue de 43,6% (9), según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) (10), describe es alarmante los casos debido a que las estadísticas muestran un aumento del 38,8% al 42,4%, afectando con mayor prevalencia en el área rural (49,0%), Sierra (48,8%). Así mismo no es ajeno a la realidad nuestros departamentos de Puno (67,2%), Ucayali (65,8%), Loreto (63,1%), y más del 50% abarca los demás departamentos el hacer el análisis es preocupante debido a que es una enfermedad prevenible y curable las cifras siguen aumentando, lo cual se debe poner énfasis en esta problemática. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MDIS) (11), reportó la prevalencia de anemia en Piura 36,7%, Lambayeque 35,7%, La Libertad 35,1%, Ancash 40,9%.

Estudios realizados en Perú, como el de Barrios (12), demostraron que el 72% tenía bajos conocimientos a lo que padecen sus niños. Chávez y Silva (13) encontraron un 70% de las madres no recibían tratamiento adecuado por anemia. Esto sugiere que la misma población debe buscar las estrategias para reducir el riesgo de anemia mediante sus conocimientos y prácticas con otras intervenciones nutricionales

eficaces. La característica común de este trastorno anémico es que se acompaña de cambios negativos en el desarrollo socioemocional (14).

Por otro lado, según el MINSA (15), en el país se han implementado estrategias para brindar importantes beneficios en lo preventivo. La anemia se ve exacerbada por desigualdades económicas, sociales y culturales, como las condiciones en las que se desarrolla la enfermedad. Se vive, especialmente en zonas rurales, donde la desnutrición infantil es un fenómeno común, además, la falta de comprensión de los cuidadores y prácticas inadecuadas respecto a una alimentación saludable han afectado el desarrollo de los niños, generando desigualdad social.

También se destacó que en 2022 se registró el 38,2% de los niños anémicos en la región Cajamarca (16). Un estudio realizado por Medina (17) en 2022 en este ámbito mostró que el 73% de las personas tenía bajos conocimientos sobre la anemia ferropénica. De manera similar, Díaz (18) señala que la enfermedad es consecuencia directa de la inseguridad alimentaria, la mala comunicación interdisciplinaria y los determinantes sociales, que también incluyen los niveles de alfabetización y las prácticas maternas, afectando su entorno. La ciudad de Jaén no es ajena a un problema global: según la Red Integral de Salud de Jaén (19), en 2022 se notificaron 312 casos y en 2023 355 casos, cifras que van en aumento y hasta el momento son 85 casos notificados. Es necesario desarrollar estrategias de este tipo para reducir el número de casos.

Ante esta realidad nace mi preocupación sobre determinar el conocimiento que tienen las madres con respecto a combatir esta enfermedad sus menores hijos ya que son vulnerables a muchos padecimientos o enfermedades que podrían afectar su adecuado desarrollo físico y mental es por eso que este estudio va enfocado a actuar y tomar medidas para brindar cuidado integral al niño es esta etapa de su vida.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conceptos básicos de conocimiento y la práctica sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión causas de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión consecuencias de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión diagnóstico de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión tratamiento de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión prevención de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar la relación que existe entre la dimensión conceptos básicos de conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión causas de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión consecuencias de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión diagnóstico de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión tratamiento de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión prevención de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

Este estudio es de importancia para la salud pública por su impacto y sus consecuencias a largo plazo. Los resultados proporcionarán evidencia científica y enriquecerán la literatura para aquellos interesados en este tema de investigación, también ayudarán a las autoridades del sector salud a desarrollar estrategias para prevenir este problema global, así como educar a las madres para brindar a sus hijos una nutrición saludable y reducir la incidencia de la anemia porque son una población vulnerable. El estudio emplea la teoría de la promoción de la salud desarrollada por Nola Pender, que es una de las teorías fundamentales que se enfocan lo preventivo.

1.4.2 Metodológica

En el proceso de la investigación se recolectarán datos utilizando herramientas comprobadas y confiables, teniendo en cuenta la precisión científica a través de fuentes de artículos científicos, la información será veraz y actualizada, contribuyendo a mejorar las variables de estudio. Los hallazgos contribuyen a combatir problemas de salud que afectan significativamente a los niños. Además,

servirá de base para futuros estudios en diferentes centros médicos para abordar este problema y la población más afectada es la infantil, una de las etapas más importantes del desarrollo de nuestro país.

1.4.3 Práctica

La realización del trabajo de investigación se justifica por el hecho de que las madres son una de las principales poblaciones que asisten con sus menores hijo a la institución de salud y los trabajadores de salud que atienden a esta población desarrollen actividades de educación en el campo de la prevención de enfermedades para evitar consecuencias irreversibles en la salud y el bienestar. las familias mejoran su estilo de vida y dan a luz a niños sanos, activos y con habilidades para el futuro.

1.5 Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal

El periodo en el cual se ejecutará este trabajo de investigación será en el segundo trimestre del año 2024.

1.5.2 Espacial

La investigación se realizará en el Centro de Salud de Magllanal, provincia y distrito de Jaén 2024.

1.5.3 Población o unidad de análisis

Para la ejecución de la pesquisa se tendrá el apoyo de recursos humanos de 85 madres, de niños con anemia.

2. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacional

Hierrezuelo et al (20) desarrollaron un estudio en Cuba en el año 2022 con la finalidad “Determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año”. Se trata de un estudio descriptivo y transversal realizado en 352 madres, quien muestra que: El nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en cuanto a conocimientos básicos es alto, representa el 54,7%, de los cuales el 53% están relacionados con la prevención. actividades. baja y la tasa de procesamiento domina en un nivel medio: 54,2%. En general, el 38,9% fue medio con respecto a la prevención de la anemia. Concluyeron que las que se les aplico el instrumento tenían conocimientos moderados a altos sobre la prevención de la anemia por deficiencia de hierro.

Juárez et al (21), investigo en México en el año 2022, con el objetivo; “describir los niveles de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años”. Fue enfoque cuantitativo, diseño no experimental tipo descriptivo de corte transversal, lo aplico a una muestra de 93 madres. Los resultados demostraron que el 10,5% presentaron un conocimiento alto de conocimiento seguido de medio con el 89,5%. Llegaron a concluir que las madres tienen conocimiento de nivel medio sobre aspectos, tratamiento y alimentación balanceada para evitar esta patología.

Acosta (22) en Ecuador en 2019 diseñó un estudio para “determinar la asociación entre el conocimiento materno sobre nutrición para prevenir la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de edad y la incidencia de tener anemia”. Quien desarrollo un

diseño transversal y descriptivo. Donde consideró a 100 madres. Se reconoce que una suplementación adecuada y una consulta adecuada, así como la educación y formación continua en el campo de una nutrición adecuada en los niños, pueden tener un impacto positivo en la prevención de enfermedades relacionadas con la dieta, como la anemia. Esta combinación de enfoques parece ser eficaz para prevenir la anemia y otras enfermedades relacionadas con la dieta.

Nacional

Córdova (23) en Tumbes en el año 2023 diseño un estudio correlacional “Determinar la relación entre conocimiento y práctica en la prevención de la anemia en madres de niños menores de 3 años” su tesis fue descriptivo, no experimental, cuantitativo transversal, quien consideró una población de 75 madres, en sus resultados fueron favorables ya que el 72% de las madres tenía conocimientos altos; de la misma forma tuvieron buenas prácticas de prevención con el 90,7%. De igual forma se utilizó el estadístico Rho de Spearman para evaluar la correlación, alcanzando un valor de 0,331 con un nivel de significancia de 0,004. El autor concluyó que existe asociación entre las variables que estudio en las madres de niños con anemia.

Melgar y Román (24) en el Centro Médico Huancayo en 2022 examinaron “Conocimientos y práctica de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses”, teniendo en cuenta los factores básicos de tipo. de método, nivel de aplicación y método científico sobre una muestra de 100 personas. Los resultados indicaron que el 70% de las madres poseían los conocimientos necesarios para prevenir la anemia, mientras que el 30% no los tenían. En cuanto a las prácticas, el 64,59% mostró hábitos alimenticios inadecuados, mientras que solo el 35,41% tuvo una alimentación

adecuada. Se concluyó que la mayoría de las madres tenían un conocimiento suficiente sobre la prevención de la anemia; no obstante, las malas prácticas alimenticias de sus hijos eran frecuentes.

Escobar (25), Lima, 2021, elaboró un estudio “Conocimientos y práctica en la prevención de la anemia en madres de niños menores de 3 años que asisten al Centro Médico San Fernando de Ate Vitarte” utilizando métodos cuantitativos, correlacionales y transversales. Se desarrolló en 129 madres. Los resultados arrojaron que el 80,6% tenía conocimientos medios y el 19,4% tenía conocimientos bajos. En cuanto a las características generales y medidas preventivas, el 81,4% se consideraron promedio. En términos prácticos, el 78,3% es un nivel suficiente. En términos de volumen, el 76% reportó niveles nutricionales adecuados, el 74,4% reportó niveles nutricionales adecuados y finalmente el 72,9% reportó niveles de higiene adecuados. Concluyo que existe asociación entre las variables de prevención de la anemia ($p < 0,05$).

2.2 Bases teóricas

Conocimiento

El conocimiento es la búsqueda explícita que realiza la madre a través de las creencias, ideas, observaciones que desarrolla a través de la práctica diaria cuya finalidad es mejorar la forma de vivir y prevenir la anemia en su hijo. Por su parte, Rimas (26) describe el conocimiento como un conjunto de ideas, afirmaciones y conceptos expresados de forma clara, precisa, y organizada que ayudan a promover la salud. Quinteros P. et al (27) definen esta variable como las habilidades que las personas adquieren a través de la conciencia de lo que saben y lo que deben saber, y así el conocimiento se adquiere de diferentes maneras dependiendo de la capacidad intelectual y su profundidad. el grado de compatibilidad con

las orientaciones culturales relacionadas con el sujeto y objeto de percepción.

Finalmente, Díaz (28) señala que una persona puede percibir objetos en el contexto que lo rodea, lo cual es una de las habilidades más importantes que cada persona tiene de forma subjetiva, individualizada, basada en eventos, procesos, observaciones e interpretaciones. Todos estos factores son fundamentales para las operaciones diarias y una mejor toma de decisiones.

Castillo et al (29) enumeran tres niveles de medición del conocimiento a tener en cuenta durante el entrenamiento: alto, considerado un nivel adecuado de función cognitiva. Esto significa que los conceptos son razonables y precisos para su propia atención médica. Los niños de secundaria, que representan una integración parcial de conocimientos e ideas, aunque conocen ciertos métodos de prevención, no los implementan, lo que perjudica su salud. Esto significa que falta la mente de la madre; Por lo tanto, no se da cuenta de la importancia de aplicar lo aprendido en la práctica.

Tipos de conocimientos: General: adquirido a diario sin utilizar herramientas especialmente desarrolladas. Científico: responsable de encontrar patrones que reconozcan, predigan y expliquen eventos; esto requiere mucha rigidez. Experimento: no hay límites claros. Verdad: Sucede de forma dinámica, no somos conscientes de su contenido, a nivel inconsciente e inconsistente, pero al final llegamos allí. Proposición: implica conocimiento sobre un tema en un proceso estructurado (30).

Dimensiones del conocimiento:

Conceptos básicos de la anemia

Las madres son las principales cuidadoras de sus hijos y son ellas quienes deben aprender sobre la enfermedad y la nutrición que se debe proporcionar para la recuperación y prevención de quienes no padecen la enfermedad. Además, los proveedores de atención de salud deberían

difundir programas educativos. con el objetivo de Conocer la importancia de la suplementación con hierro. El desarrollo de los niños con anemia es diferente al de los niños sin anemia, por lo que todos los centros de atención médica deben centrarse en este tema.

Las madres deben acudir a la prueba de detección de anemia según lo previsto y cumplir con los requisitos. Por ello, las madres deben conocer la clase de alimentos que fortalezcan a sus hijos de forma equilibrada, aplicar las medidas de control adecuadas y seguir las recomendaciones del médico. El tratamiento se realiza con sulfato de hierro, posología y forma de uso. erradicación de enfermedades (31).

Según la información del Ministerio de Salud (32), la anemia por deficiencia de hierro ocurre cuando los niveles de hemoglobina disminuyen debido a la falta de hierro. Es un mineral esencial para la producción de glóbulos rojos, que transporta oxígeno a todas las células del cuerpo, y mioglobina, encargada de llevar oxígeno a los músculos.

El nivel de hemoglobina de un niño $\geq 11,0$ g/dl se considera normal, mientras que un valor de 10,0 a 10,9 g/dl se considera anemia leve de 7,0 a 9,9 g/dl. anemia moderada y $<7,0$ - anemia grave.

Causas

Las deficiencias nutricionales es una preocupación de las familias hacía los niños. La literatura sugiere que las madres que viven en zonas rurales tienen dificultades para acceder a dietas fortificadas con hierro ya que enfrentan diversas barreras, como economías débiles que limitan su disponibilidad de alimentos de alta calidad, una cultura arraigada en conceptos erróneos y una educación que moldea su estilo de vida. Por ello, nuestra región debe prestar

urgentemente especial atención a las medidas preventivas de esta enfermedad que afecta al sector sanitario y familiar.

Consecuencias

La anemia se puede prevenir y tratar con un tratamiento oportuno. Los niños de familias desfavorecidas o multigeneracionales son los que más sufren y, a menudo, tienen dietas poco saludables, lo que se hace evidente cuando las madres llevan a sus hijos a controles y pruebas de hemoglobina. Tiene efectos secundarios en el caso de la anemia, esta condición conlleva consecuencias irreparables, afectando no sólo el nivel físico sino también el social, provocando efectos despiertos psicomotores y cognitivos. Por lo tanto, debes evitar estas consecuencias para tener un destino saludable y un buen desarrollo en el futuro (32).

Diagnóstico

Hay muchas formas diferentes: Clínica: entrevista y exploración física. Uso analítico de laboratorio: medición de hemoglobina. Diagnóstico diferencial. Cuando se produce una deficiencia de hierro, ésta aparece como glóbulos rojos pequeños e hipocrómicos. Y finalmente están las pruebas auxiliares: pruebas de parásitos y frotis grueso. Ante una situación de este tipo, experimentan síntomas como irritabilidad, piel pálida, debilidad leve, fatiga, ictericia y frecuencia cardíaca rápida (33).

Tratamiento

Si las madres saben que su hijo tiene esta afección, deben hacerse exámenes para controlar la anemia y garantizar el uso continuo de sulfato de hierro, apropiado para la edad del niño, durante seis meses. La primera opción de tratamiento será la dieta. Cada día debes complementar con alimentos naturales o ricos en hierro acompañado de la vitamina C ya que ayuda a la adsorción del hierro.

Prevenir

Una de las funciones más importantes del personal médico es asesorar a las madres, educándolas integralmente sobre cada servicio para que puedan absorber y desarrollar estos conocimientos al momento del cuidado de sus hijos, asegurando alimentos saludables, enfocándose en prevenir la anemia. Respecto a la primera variable, el conocimiento sobre la anemia se basa en la teoría "Margaret A. Newman: Modelo de Salud (34)", que considera que la madre del niño debe guiarse por un sistema de conducta determinado, tratando de adquirir este conocimiento. adaptando el propio entorno. acción eficaz y eficiente. Además, resulta que la atención debe ser integral y tener en cuenta la enfermedad, utilizando los mejores métodos de prevención. Todo esto se desarrollará si la madre adquiere conocimientos. Este teórico sostiene además que la cognición es más que solo conciencia cognitiva y emocional, por lo que es importante educar a la madre para que reciba consejos sobre la anemia, lo que puede garantizar una alimentación saludable y evitar enfermedades.

Prácticas de prevención de la anemia

La práctica se refiere a las conductas habituales que incluyen varios elementos interrelacionados que contribuyen a mejorar los estilos de vida. También se trata del conjunto de acciones que las madres realizan al seleccionar y preparar alimentos para prevenir la anemia por deficiencia de hierro. (35). También se define como actividades que las personas inician y hacen por sí mismas, para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar, contribuyendo de forma específica a la integridad estructural, funcionamiento y desarrollo humano (36). Las cuidadoras deben llevar a cabo intervenciones dirigidas a prevenir la anemia por deficiencia de hierro, evaluando las prácticas alimenticias como adecuadas o inadecuadas según lo reportado por ellas.

Dimensiones de las prácticas de prevención de la anemia

Preparación alimentos

Para la preparación de los nutrientes se debe tener realizar ciertas prácticas como el lavado de manos, colocación de gorro y otros protectores para evitar intoxicar los alimentos, ya que una buena manipulación puede prevenir enfermedades EDAS, IRAS, por eso la educación es una de las bases para que las madres cambien sus estilos inadecuados y adquieran y mantengan acciones saludables para disminuir la concurrencia en los centros de salud debido a este padecimiento (37).

Alimentación complementaria (AC)

Según el MINSA (38), exhorta que las madres deben brindar alimentos que sean seguros según la edad, la inicia a los seis meses y se considera una de las circunstancias para que el niño asimile alimentos variados ricos en hierro.

- 6 – 8 meses: los niños crecen y necesita nutrientes para crecer sanos, fuertes e inteligentes lo cual inicia la alimentación complementaria incluido los purés teniendo en cuenta la cantidad que va de dos a tres cucharadas además el sabor, textura y la forma de presentación de los alimentos para que el niño los pueda consumir. La familia debe darse un tiempo especial para iniciar la alimentación del niño y no haya distractores en este proceso de dedicación.
- 9 a 11 meses: los alimentos deben ser blandos y picados con la cantidad de tres a cinco cucharadas, que se debe dar de cuatro veces al día incluyendo un refrigerio, esta nutrición debe tener las características de consistencia, combinación, y calidad.
- Mayores de 12 meses: se refiere a que ya pueden consumir de igual que la familia, debe ser

de 7 a 10 cucharadas de la preparación que abarque todos los grupos de nutrientes, lo que equivale a un plato mediano con una frecuencia de 5 comidas en el día, siempre se debe incluir alimentos que ayuden a fortalecer su crecimiento y desarrollo.

Aporte de hierro

Para recuperar al niño anémico lo primero es enfocarse que alimentos que debe estar basado en hierro de origen animal (hígado, pescado, viseras), y además incluir vegetales, y frutas. Así mismo se debe recalcar el consumo del sulfato ferroso de 7 mg al día en este grupo etario. Frente a los aspectos mencionados es fundamental que el personal de salud fortalezca en cada control del niño la adherencia al tratamiento de esta enfermedad para evitar complicaciones de la misma (39).

Frecuencia

La OMS (40), refiere que la proporción de cada etapa es diferente, a los seis meses el niño empieza a consumir sus primeros alimentos, lo cual tiene que tener consistencia, variedad y sobre todo que contengan vitaminas y minerales esto se va aumentando las proporciones alimentarias a medida que transcurre los años, en este sentido darles de comer lenta y pacientemente, alentándolos a que coman, pero sin forzarlos evidenciaría científicas muestran que una buena alimentación ayuda al mejoramiento del crecimiento y desarrollo.

Prevención de las patologías

Las madres muchas veces desconocen la importancia de acudir con sus niños a una institución de salud para ser evaluados por diferentes barreras uno de ellos el desconocimiento de la importancia de cumplir con los controles, es una oportunidad mediante estas actividades se puede prevenir y detectar la anemia o cumplir con el tratamiento que corresponde, aun mas

se le descarta parasitosis ya que esta enfermedad puede ser un factor del desarrollo de la anemia.

Para fundamentar la investigación se tiene como referencia el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (41). Tiene como objetivo explicar las complejidades de la interacción humano-ambiente, cuando se trata de lograr evitar enfermarse. Enfatiza como las madres deben de conocer sobre la anemia además permite a pesar de sus creencias debe cumplir con las indicaciones. Además, promueve a que las madres conozcan la prevención y las pongan en práctica donde las acciones de prevención estén orientadas a prevenir esta enfermedad y evitar complicaciones. Además, brindar una educación en el consumo de hierro para la prevención de esta problemática y que puede complicarse con otras patologías afectando su salud psicosocial del niño.

2.3 Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

H0: No existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Existe la relación entre la dimensión conceptos básicos de conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

Existe relación entre la dimensión causas de conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

Existe relación entre la dimensión consecuencias de conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

Existe relación entre la dimensión diagnóstico de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

Existe relación entre la dimensión tratamiento de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

Existe relación entre la dimensión prevención de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Esta investigación corresponde al método hipotético – deductivo, porque esta investigación parte de una verdad general para llegar a conocimientos concretos. Asimismo, este método consiste en formular hipótesis a fin de llegar a determinadas conclusiones

basadas en razonamientos lógicos deductivos, las mismas que deberán ser corroboradas por medio de la experimentación; por lo que, se prueban hipótesis tanto generales como específicas (42).

3.2. Enfoque de la investigación

El estudio es de enfoque cuantitativo. Según Gómez (2006) este tipo de enfoque emplea la recopilación y análisis de datos para responder a preguntas de investigación, validar hipótesis previamente establecidas, y se apoya en métodos numéricos, conteos y estadísticas para identificar patrones precisos dentro de una población. (43).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será de tipo aplicada, porque permite la indagar través del conocimiento científico teniendo en cuenta métodos, cuya finalidad equivale a identificar metodologías, técnicas que ayuden a la investigación científica pura (44).

3.4. Diseño de la investigación

Se desarrollará un diseño no experimental, se observará los fenómenos en su contexto natural, para ser analizados sin manipulación de las variables. De corte transversal ayuda a estudiar su aparición y sus interrelaciones en momentos específicos en un tiempo único (45).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La investigación estará conformada por 85 madres con niños menores de 36 meses en el segundo trimestre del año 2024 atendidos en el Centro de Salud de Magllanal.

Criterio de inclusión y exclusión**Criterios de inclusión**

Madres o cuidadoras de niños menores de 36 meses que tienen anemia

Madres que acepten participar en el estudio

Madres de niños menores de 36 meses que pertenecen a la jurisdicción.

Criterios de exclusión

Madres o cuidadoras de niños mayores de 36 meses que tienen anemia

Madres o cuidadoras que no acepten participar en la investigación

Madres de niños menores de 36 meses que no pertenecen a la jurisdicción.

3.6. Variables y operacionalización

TABLA 1
Operacionalización de las variables

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición	Escala Valorativa
Conocimientos sobre prevención de anemia	Es un conjunto de conocimientos que las madres adquieren respecto a la deficiencia de hierro en el infante.	Conceptos básicos	Indaga sobre anemia Importancia del hierro Alimentos ricos en hierro	Nominal	Alto Medio Bajo
		Causas	Reconoce la causa principal Factor que conlleva a la enfermedad		
		Consecuencias	Indaga sobre las consecuencias Consecuencias cognitivas Signos y síntomas		
		Diagnóstico	Características de un niño anémico Examen que se realiza Sabe a dónde acudir frente signos de alarma		
Prácticas sobre prevención de anemia	Refiere al conjunto de habilidades, hechos y acciones ejecutadas por las madres para la correcta alimentación de su niño.	Tratamiento	Cumple con las indicaciones Conoce sobre los tratamientos alternativos Conoce los nutrientes para evitar la anemia	Nominal	Adecuadas Inadecuadas
		Prevención	Líquidos que ayudan la absorción del hierro Elección de la alimentación		
		Preparación alimentos	Lavado de manos en cada momento Medias para la preparación de alimentos Alimentación según la edad		
		Alimentación complementaria	Frecuencia Cantidad de la alimentación Brinda alimentos de origen animal		
		Aporte de hierro en la alimentación	Brinda vegetales Incluye frutas y bebidas cítricas Brinda el suplemento de hierro		
		Frecuencia	Alimenta según corresponde		

Prevención de
las patologías

Adiciona suplementos en la alimentación
Incluye suplementos vitamínicos de hierro
Cumple con los controles de su niño
Lleva para su tamizaje de hemoglobina a su
niño
Lleva a su niño para la desparasitación

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizará como técnica la encuesta porque se utiliza para recopilar datos empíricos que ayudan a los investigadores a responder sus preguntas de investigación y alcanzar sus objetivos de investigación (46). En el estudio se utilizará dos técnicas para cada variable.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El presente estudio utilizó como instrumento el cuestionario con la finalidad de para recopilar información de forma organizada que permita explicar las variables de interés de un estudio.

El instrumento consta de dos partes para medir la primera variable se utilizará el cuestionario “conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia” aplicado por el autor Huaccha (35) en Cajamarca, en el 2022. El instrumento consta de 20 ítems en seis dimensiones: conceptos básicos (6 ítems), causas (2 ítems), consecuencias (2 ítems); diagnóstico (3 ítems); tratamiento (3 ítems); prevención (4 ítems). Cada pregunta tiene cuatro opciones de respuesta a las mismas que se les asignara un puntaje a la respuesta correcta uno y a la incorrecta cero. La variable quedará categorizada de la siguiente manera: conocimiento alto: 16– 20 puntos; medio: 6 – 15 puntos; y bajo: 0 – 5 puntos.

Para variable prácticas sobre prevención de anemia elaborado y aplicado por Huaccha (35), Está constituido por 27 ítems en cinco dimensiones: preparación de

alimentos (6 ítems); alimentación complementaria (5 ítems); aporte de hierro (6 ítems); frecuencia (6 ítems); prevención de patologías (4 ítems). Cada pregunta está conformada con alternativas múltiples (siempre, casi siempre, a veces, casi nunca, nunca) cuyos valores van de 1 a 5. Cuyos puntajes será de la siguiente forma: prácticas inadecuadas: 0-85 puntos. Prácticas adecuadas: 86-108 puntos.

3.8.1. Validación

Los dos instrumentos fueron validados por Huaccha (35) mediante seis jueces de expertos quienes dieron una opinión favorable. Pero a nivel local se realizará una validez según nuestra realidad local.

3.8.2. Confiabilidad

Los instrumentos fueron validados por el mismo autor Huaccha (35) obteniendo un Alfa de Cron Bach para los conocimientos fue 0.852 y para las practicas fue 0.971, lo que significa alta confiabilidad, que se pueden aplicar.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Primeramente, se solicitará la autorización del contexto de estudio al gerente de la institución, para obtener las facilidades de la aplicación del instrumento luego se dará a conocer a las participantes seleccionadas según criterios de inclusión las mismas que firmaran el consentimiento informado y responderán con sinceridad los instrumentos validados en un lapso de tiempo de 30 minutos, luego se realizara un control de calidad para verificar que estén correctamente llenados. Después de recopilar la información, utilizamos Microsoft Excel para

crear una base de datos, utilizando la herramienta guardamos los datos encontrados en la base de datos y los transferimos al software estadístico SPSS. Posteriormente los datos serán analizados a través de la estadística descriptiva mediante tablas de frecuencias para las variables categóricas y medidas de tendencia central para las variables cuantitativas.

3.9. Aspectos éticos

En esta investigación se tendrá en cuenta con la norma de la Universidad y los principios éticos: principios de justicia, considere tratar a todos con la misma consideración y respeto, haciendo que el proceso de selección sea aleatorio y no discriminatorio. Durante la recolección de los datos se respetará a cada madre. Beneficencia, su finalidad es asegurar el bienestar de los sujetos de investigación y la importancia de adquirir nuevos conocimientos. Se cuidará los benéficos de cada participante. La autonomía incluye respetar las decisiones de las personas y garantizar la confidencialidad de los datos recopilados. En la investigación las madres tendrán la libertad de decidir de participar o no en la investigación lo que se evidenciara mediante el consentimiento informado (47).

4.2. Presupuesto

Descripción	Cantidad	Unidad de medición	Costo unitario	Costo total
Recursos humanos				
Asesores	04	Sesiones	100.00	400.00
Personal técnico	02	Sesiones	80.00	160.00
Materiales e insumos				
-Papel bond	2	Millares	35.00	70.00
-USB y	1	Unidad	30.00	30.00
-Tintas para impresora	4	Unidad	35.00	140.00
Material de oficina				
Folders	20	Unidad	1.00	20.00
Lapiceros	12	Unidad	0.70	8.40
Correctores	12	Unidad	2.50	30.00
Archivadores	15	Unidad	4.00	60.00
Engrapador	8	Unidad	5.00	40.00
Grapas	6	Unidad	4.00	24.00
Perforador	5	Unidad	15.00	75.00
Servicios				
Internet	5	Servicio	60.00	300.00
Gastos operativos				
-Gastos de oficina	2	Unidad	100.00	200.00
-Impresiones u otros	2	Millares	100.00	200.00
Total				S/.1,757.40

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia, 2023. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
2. Acosta A, García A, Mundo V, Quezada A, Galindo C, Mejía F. Cambios en el estado de la anemia en una población infantil mexicana: un estudio longitudinal. *Nutr Hosp* [Internet]. 2023;40(1):19-27. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v40n1/0212-1611-nh-40-1-19.pdf>
3. Galeano F, Sanabria G, Sanabria M, Kawabata A, Aguilar G, Estigarribia G. Prevalencia de anemia en niños de 1 a 4 años de edad en Asunción y Central. Paraguay 2017. *Pediatría (Asunción)*. 2021;48(2):120-6. <http://scielo.iics.una.py/pdf/ped/v48n2/1683-9803-ped-48-02-120.pdf>
4. Usama G, Galàrraga E. Determinación de factores asociados a la anemia en niños menores de dos años, mediante una revisión bibliográfica. *Revista Sanitaria de Investigación*, ISSN-e2660-7085, vol. 4. (1), Ecuador 2023. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8806668>
5. Nakandakari MD, Carreño-Escobedo R. Factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años de un distrito de Huaraz, Ancash. *Rev. Médica Hered.* 2023;34(1):20-6.
6. Barrutia L, Ruiz C, Moncada J, Vargas J, Palomino G, Isuiza A. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica *Cienc Lat. Rev. Multidiscip* [Internet]. 2021; 5:1171-83. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/319/416>
7. Pérez J, Romero L, Amores N. Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad, Ecuador, 2022. <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/470/1250>
8. Bravo J. Estrategias educativas para la prevención de la anemia ferropénica en menores de 10 años del centro de salud la bonita 2019. <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/10105/1/TUTENF032-2019.pdf>
9. Céspedes A. Factores asociados a la anemia infantil. Caso: Ex Micro Red de Salud San Bartolo. Perú. *Rev. Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud y Vida*. 2022;6(11):12. <https://ve.scielo.org/pdf/raics/v6n11/2610-8038-raics-6-11-14.pdf>
10. Ortiz K, Ortiz Y, Escobedo J, De la Rosa L, Jaimes C. Análisis del modelo multicausal

- sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Rev. electrónica Trimest Enfermería [Internet]. 2021;426-40. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-426.pdf>
11. Flores A, Chirinos P. Desigualdad de género en la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años en la sierra norte del Perú. Réplica de los autores. Rev. Médica Hered. 2023;34(2):112-3. <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v34n2/1729-214X-rmh-34-02-110.pdf>
 12. Barrios C. Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo, 2022 <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9565/Barrios%20Celis%20Jullisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 13. Chávez S, Silva Y. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, centro de salud tingo, Amazonas, Chachapoyas 2022. <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2692/Chavez%20Chapa%20Saidi%20Luliza.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
 14. Zavaleta N&AL. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. 2019.
 15. Ministerio de salud. 192% de menores de 6 a 11 meses con anemia iniciaron tratamiento con hierro, 2021. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/528478-minsa-el-92-de-menores-de-6-a-11-meses-con-anemia-iniciaron-tratamiento-con-hierro>
 16. Estado situacional de la anemia en la Región Cajamarca, 2023 [consultado el 3/01/24]. Disponible en: https://www.congreso.gob.pe/Docs/comisiones2021/CM-fiscalizacion-control-hambre_cer/files/estado_situacional_de_la_anemia_en_la_regi%C3%B3n_cajamarca_-_minsa.pdf
 17. Medina D. Conocimientos y actitud de las madres sobre anemia ferropénica en niños beneficiarios del programa juntos en la red de salud chota. Cajamarca,2022. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4812/Jorge%20Pastor.pdf?sequence=6>
 18. Díaz R. Nivel de conocimiento de las madres de familia sobre anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en menores de 5 años atendidos en el C.S. magna

vallejo, 2022

19. Red Integral de Salud. Anemia, 2024.
20. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Enrique L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Cuba* 2022;94(4):1-16. Disponible en: <http://orcid.org/0000-0001-5782-4033>
21. Juárez M, Cornejo E, Unocc S, Yupanqui I, Álvarez M. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. *Cienc Lat Rev. Científica Multidiscip. México*, 2022;6(5):3231-43. <file:///C:/Users/lenovo/Downloads/3315-Texto%20del%20art%C3%ADculo-13078-2-10-20221115.pdf>
22. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur [Tesis de Licenciatura] [Internet]. Quito, Ecuador, 2019.
23. Córdova J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, Tumbes 2023, <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64562/TESIS%20-%20CORDOVA%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. 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, Huancayo 2022. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf
25. 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, Lima 2021. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1
26. Rimas D. Silabo Desarrollado de Metodología de La Investigación. Internet Scrib; 2022.
27. Quintero P, Zamora O. Tipos de Conocimiento. Publicación Semest [Internet]. 2020;4(4):23-4. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/article/download/5124/6593>
28. Díaz J. Gestión del conocimiento dirigido a docentes de educación universitaria, desde la

- perspectiva humanista y transdisciplinaria, Venezuela Humanista P. Issn : 2665-0398.;2024(04):13-28. <https://ve.scielo.org/pdf/auvir/v5n11/2665-0398-auvir-5-11-13.pdf>
29. Castellanos S, Carranza C, Vargas S, Torres E. Modelo del nivel de madurez de la gestión del conocimiento para las organizaciones empresariales. Bogotá, 2021.
 30. Núñez S; Ávila J; Olivares L. El desarrollo del pensamiento crítico en estudiantes universitarios por medio del Aprendizaje Basado en Problemas Revista Iberoamericana de Educación Superior, vol. VIII, núm. 23, enero, 2017, pp. 84- 103.
 31. Alvarado C, Yanac R, Marrón E, Málaga J, Adamkiewicz T. Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica. An la Fac Med. 2022;83(1):65-9. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v83n1/1025-5583-afm-83-01-00065.pdf>
 32. Céspedes A. Factores asociados a la anemia infantil. Caso: Ex Micro Red de Salud San Bartolo. Perú. Rev. Arbitr Interdiscip Ciencias la Salud y Vida. 2022;6(11):12.
 33. Ministerio de Salud. Norma técnica – manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Gob.pe. [Consultado el 13 enero del 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
 34. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. Modelo de la salud como expansión de la conciencia, 2017;19(3):1-11. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/gme/v19n3/GME09317.pdf>
 35. Huaccha S. Conocimientos y prácticas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses del centro de salud la Tulpuna de Cajamarca, 2022.
 36. Hernández M. Conocimiento y práctica sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Santa Cruz – Cajamarca, 2022
 37. Espejo J, Tumani M, Aguirre C, Sánchez J, Parada A. Educación alimentaria nutricional: Estrategias para mejorar la adherencia al plan dietoterapéutico. Rev. Chil Nutr. 2022;49(3):391-8. <https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v49n3/0717-7518-rchnut-49-03-0391.pdf>
 38. Valladares C, Lázaro M, Mauricio A. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. Ministerio Salud Perú [Internet]. 2021;86. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
 39. Zamanillo R, Rovira L, Rendo T. Prácticas y creencias habituales en la preparación de la

- alimentación complementaria infantil en una muestra española: estudio transversal. 2021;
<https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v38n5/0212-1611-nh-38-5-919.pdf>
40. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño, 2023.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
 41. Aristizabal, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo-Unam [Internet]. 2011;8(4):8.
 42. Hernández-Sampieri R&MC. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018.
 43. Gómez M. Introducción a la metodología de la investigación científica. Argentina: Brujas. [Internet]. 2006:60.
 44. Leyva M, Viteri J, Estupiñan J, Hernández R. Diagnóstico de los retos de la investigación científica postpandemia en el Ecuador. 2021;3(2):6.
<https://www.scielo.org.mx/pdf/dilemas/v9nspe1/2007-7890-dilemas-9-spe1-00053.pdf>
 45. Cvetković A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Estudios transversales. Rev. la Fac Med Humana [Internet]. 2021;21(1):164-70. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
 46. Romero M, Barrientos T. Metodología de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2020 sobre Covid-19; 2020.
 47. Comité Institucional de Ética en investigación. Código de ética para la investigación; Chimbote; 2016.

ANEXO 1.
Matriz de consistencia

“Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el centro de salud de Magllanal – Jaén 2024”

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable independiente	Tipo de investigación descriptivo
<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conceptos básicos de conocimiento y la práctica sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión causas de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión consecuencias de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?</p>	<p>Determinar la relación que existe entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión conceptos básicos de conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión causas de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión consecuencias de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p>	<p>Existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe la relación entre la dimensión conceptos básicos de conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p> <p>Existe relación entre la dimensión causas de conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p> <p>Existe relación entre la dimensión consecuencias de conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de</p>	<p>V1. Cocimientos de las madres</p> <p>Dimensiones: Conceptos básicos, causas, consecuencias, diagnóstico, tratamiento, prevención</p> <p>Variable dependiente</p> <p>V2. Practicas</p> <p>Dimensiones: Preparación de alimentos, alimentación complementaria, aporte de hierro, frecuencia</p>	<p>Método y diseño hipotético deductivo, con un diseño correlacional</p> <p>Población 85 madres con niños con anemia</p>

<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión diagnóstico de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?</p>	<p>de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión diagnóstico de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p>	<p>Magllanal – Jaén 2024.</p> <p>Existe relación entre la dimensión diagnóstico de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión tratamiento de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión tratamiento de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión tratamiento de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p>
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión prevención de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024?</p>	<p>Identificar la relación que existe entre la dimensión prevención de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p>	<p>Existe relación entre la dimensión prevención de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el Centro de Salud de Magllanal – Jaén 2024.</p>

ANEXO 2

CUESTIONARIO CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA

Instrucciones

Le saludo cordialmente, le pido que me apoye en este proceso de investigación los datos será con fines de investigación, lea detenidamente y responda las preguntas con sinceridad.

A. Conocimientos básicos

1. ¿Para usted que es la anemia?
 - a) Disminución de los glóbulos blancos
 - b) Disminución del colesterol
 - c) Disminución de la hemoglobina
 - d) Disminución de las plaquetas

2. ¿Qué es la anemia ferropénica?
 - a) Es la disminución de hierro en la sangre
 - b) Es una enfermedad infecciosa
 - c) Es cuando el niño presenta palidez
 - d) Es el estado de profundo sueño

3. ¿Para qué es importante el consumo del hierro?
 - a) Para producir hemoglobina y mioglobina
 - b) Para mejorar la circulación de la sangre
 - c) Para producir plaquetas y leucocitos
 - d) Para mejorar la fuerza muscular

4. ¿Qué alimentos son ricos en hierro?
 - a) Chocolate, la leche, las frutas, las nueces
 - b) Bazo, sangrecita, hígado, huevo y pescado
 - c) zanahoria, lechuga, pepino, betarraga y brócoli
 - d) pan, queso, mantequilla, leche y huevo

5. ¿Qué comer cuando se tiene anemia?
 - a) Alimentos ricos en proteínas, hierro y ácido fólico
 - b) Alimentos que contengan vitaminas
 - c) Alimentos con alta concentración de Omega
 - d) Alimentos con alto contenido de zinc

6. ¿Cuál cree que es el valor normal de la hemoglobina en un niño menor de 6 a 35 meses?
 - a) Mayor de 11 mg/dl
 - b) Menor de 11 mg/dl
 - c) Mayor de 10 mg/dl

B. Causas de la anemia ferropénica

7. ¿La causa principal de la anemia ferropénica es por?
 - a) El déficit de consumo de hierro
 - b) Consumir embutidos y frituras
 - c) El déficit de consumo de calcio
 - d) Infecciones por parásitos

8. ¿Qué factor conllevan a un niño a tener anemia ferropénica?
- a) Consumo de alimentos bajos en fibra.
 - b) Consumo de alimentos con pocas vitaminas.
 - c) Consumo de alimentos bajos en hierro.
 - d) Consumo de alimentos vegetales.

C. Consecuencias de la anemia ferropénica

9. ¿Qué consecuencias puede ocasionar la anemia ferropénica?
- a) Alteración en el crecimiento físico
 - b) Déficit en el desarrollo físico y cognitivo
 - c) Dolor de hueso por deficiencia de hierro
 - d) cansancio, dolor de cabeza, mareos
10. ¿Qué consecuencias cognitivas puede ocasionar la anemia?
- a) Falta de concentración y bajo rendimiento académico
 - b) Falta de aprendizaje e hiperactividad
 - c) Falta de captación y falta de sueño
 - d) Deterioro neurológico e hiperactividad

D. Diagnóstico de la anemia ferropénica

11. ¿cuáles son síntomas y signos de un niño con anemia son?
- a) Niño activo y con mucha energía.
 - b) Crece y sube de peso rápidamente.
 - c) Piel pálida y mucho sueño.
 - d) Niño irritable y juega todo el día
12. ¿Cuáles son las características de un niño con anemia?
- a) Aumento de apetito, fiebre, tos
 - b) Cansancio, palidez y falta de apetito
 - c) Falta de sueño, piel azulada y dolor de cabeza
 - d) Dolor de huesos, garganta y manchas en la piel
13. ¿Qué prueba se realiza para descartar la anemia?
- a) Examen de orina en ayunas
 - b) Examen de Hemoglobina y Hematocrito
 - c) Examen de leucocitos y plaquetas
 - d) Examen de triglicéridos

E. Tratamiento de la anemia ferropénica

14. ¿A qué lugar debe acudir Ud. cuando su niño presenta signos y síntomas de anemia?
- a) Al consultorio médico de pediatría
 - b) Consultando en la farmacéutica
 - c) consultorio de crecimiento y desarrollo
 - d) Al consultorio de nutrición
15. ¿El tratamiento indicado para combatir la anemia será?
- a) Ingerir piperacilina
 - b) Ingerir amoxicilina
 - c) Ingerir sulfato ferroso
 - d) Ingerir vitamina k
16. ¿Qué es un tratamiento médico alternativo?

- a) El consumo de multivitamínicos
- b) Es consumir productos naturales
- c) El consumo extractos vegetales
- d) El consumo de productos minerales

F. Prevención de la anemia ferropénica

17. ¿Cuál de los siguientes nutrientes sirven para prevenir la anemia en un niño?
- a) Calcio, vitamina C, minerales.
 - b) Vitaminas C, hierro, sulfato ferroso.
 - c) Sulfato ferroso, glucosa, grasa.
 - d) Minerales, cloro, glucosa.
18. ¿Qué alimentos debe consumir un niño para prevenir la anemia ferropénica?
- a) Alimentos ricos en vitamina como: papaya, plátano, manzana, pina.
 - b) Alimentos ricos en grasa como: aceite, mantequilla, manteca, etc.
 - c) Alimentos ricos como la quinua y el trigo, verduras oscuras como la espinaca y la acelga; pescado, carnes, pollo, vísceras (hígado, bofe).
 - d) Alimentos ricos como quinua, aceite, pollo, manteca.
19. ¿Qué bebidas ayudan a la absorción del hierro?
- a) Gaseosas, leche, café.
 - b) Mates, te, café
 - c) Agua, yogurt, gelatinas
 - d) Jugo de naranja, limonada
20. Si tuviera que elegir una alimentación rica en hierro para evitar la anemia ferropénica, ¿cuáles de los siguientes alimentos tomaría en cuenta con prioridad?
- a) Manzana, plátano, palta.
 - b) Avena, arroz, trigo, fideo, frijol, aceite.
 - c) Pescado, menestra, acelga, quinua, frijol, vísceras, espinaca.
 - d) Frijol, vísceras, espinaca, huevo

CUESTIONARIO PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA

N	Dimensiones/preguntas	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
Preparación de alimentos.						
1	Se lava las manos antes de preparar los alimentos					
2	Se sujeta el cabello y mantiene sus uñas cortas y limpias para preparar los alimentos.					
3	Lava las manos de mi niño antes y después que este consume sus alimentos					
4	Realiza el lavado y desinfección con agua hervida de las frutas y verduras antes de darle de comer a sus niños					
5	Lava y desinfecta con agua hervida los utensilios que utiliza su niño para consumir sus alimentos.					
6	Verifica que los alimentos se encuentren frescos y en buen estado de conservación antes que su niño lo consuma					
Alimentación complementaria.						
7	Brinda leche de vaca y sus derivados como suplemento en la alimentación del niño.					
8	Brinda los alimentos al niño en una consistencia acorde a su edad.					
9	Brinda los alimentos al niño en una frecuencia acorde a su edad (5 veces al día)					
10	Brinda los alimentos al niño en cantidades adecuadas para su edad					
11	Combina alimentos de diversos grupos alimenticios.					
Aporte de hierro en la alimentación						
12	Brinda alimentos de origen animal ricos en hierro (carne, pescado, cuy, hígado, sangrecita de pollo, etc.)					
13	Brinda menestras en la alimentación de su niño					
14	Incluye verduras de color verde intenso oscuro como la espinaca, brócoli, etc. en la alimentación de su niño					
15	Incluye frutas y bebidas cítricas (limón, naranja, mandarina, etc.) en la alimentación de su niño					
16	No incluye café, té, infusiones, soya y productos lácteos en la alimentación de su niño					
17	Incluye micronutrientes y otros suplementos de hierro en la alimentación de su niño					
Frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro.						
18	Alimenta a su niño con carne, pescado,					

	sangrecita de pollo, hígado, huevos etc. por lo menos dos veces a la semana					
19	Alimenta a su niño 2 a 3 veces por semana con menestras (garbanzo, frejoles, lentejas).					
20	Brinda a su niño todos los días verduras de color verde intenso (espinaca, acelga, albaca, zanahoria, etc.)					
21	Le brinda a su niño bebidas cítricas y frutas ricas en vitamina C, en forma diaria.					
22	Adiciona todos los días micronutrientes en la alimentación de su niño					
23	Incluye suplementos vitamínicos de hierro en la alimentación de su niño en forma periódica.					
Prevención de las patologías infantiles.						
24	Lleva a su niño a todos sus controles de Crecimiento y Desarrollo en forma puntual, para conocer su estado nutricional.					
25	Lleva a su niño al Establecimiento de Salud para realizar el tamizaje de hemoglobina y descartar la presencia de anemia.					
26	Lleva a su niño al Establecimiento de Salud para realizar el descarte parasitológico de su niño mediante el análisis de heces en forma periódica					
27	El niño cuenta con sus vacunas completas para su edad cronológica					

Anexo 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....con DNI N°.....

Acepto participar en la investigación acerca de los “Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses en el centro de salud de Magllanal – Jaén 2024”

El investigador me ha explicado con claridad los objetivos de la investigación y que no se mencionaran los nombres de los participantes, teniendo la libertad de retirar mi consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio sin que esto me genere algún perjuicio. Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado.

Finalmente declaro participar en dicho estudio.

Fecha:...../...../.....

Firma del investigador

Firma o huella del participante

● 18% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 13% Internet database
- 8% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 16% Submitted Works database

TOP SOURCES

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

1	Universidad Wiener on 2024-10-26 Submitted works	<1%
2	hdl.handle.net Internet	<1%
3	repositorio.untumbes.edu.pe Internet	<1%
4	uwiener on 2024-03-12 Submitted works	<1%
5	repositorio.unc.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Tecnologica de los Andes on 2022-07-05 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-06-14 Submitted works	<1%