

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

**Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en
madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTORA:

Bach. Enf. Martínez Castillo, Ingrid Isabel

ASESORA:

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

DNI: 17868480

ORCID N°: 0000 – 0002 – 9422 – 3365

Nuevo Chimbote – Perú

2024 – 05 - 28

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



UNS
UNIVERSIDAD
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V° B° de:

Dra. Serrano Valderrama, Luz-Carmen

Código ORCID: 0000 – 0002 – 9422 – 3365

DNI. 17868480

ASESOR

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Revisado y V° B° de:

Mg. Pinto Flores, Irene

Código ORCID: 0000 – 0002 – 3791 – 4522

DNI. 07727011

PRESIDENTE

Ms. Cielo Díaz, Melissa

Código ORCID: 0000 – 0001 – 7387 – 8824

DNI. 44552820

SECRETARIA

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

Código ORCID: 0000 – 0002 – 9422 – 3365

DNI. 17868480

ASESORA

ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el aula E-1 Supermercado siendo las 12:00 horas del día 28 de mayo del 2024, dando cumplimiento a la Resolución N° 174-2024-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por Mg. Irene Pinto Flores, teniendo como miembros a Dra. Melissa Cielo Ríos (secretario) (a), y Dra. Carmen Ferrero Valderrama (integrante), para la sustentación de tesis a fin de optar el título de licenciado en enfermería, realizado por el, (la), (los) tesista (as)

Trinidad Isabel Martínez castillo quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada: Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropéptica en madres de un centro de salud - Nuevo Chimbote 2023.

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como excelente asignándole un calificativo de 20 puntos, según artículo 112° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 337-2024-CU.-R-UNS)

Siendo las 12:50 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

.....
Nombre: Mg. Irene Pinto Flores
Presidente

.....
Nombre: Dra. Melissa Cielo Ríos
Secretario

.....
Nombre: Dra. Carmen Ferrero Valderrama
Integrante

Distribución: Integrantes J.E (3), tesis (1) y archivo (02).





Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Ingrid Isabel Martinez Castillo
Título del ejercicio: Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropé...
Título de la entrega: Informe de tesis post sustentacion. 7 junio 2024.docx
Nombre del archivo: Informe_de_tesis_post_sustentacion._7_junio_2024.docx
Tamaño del archivo: 2.61M
Total páginas: 81
Total de palabras: 7,107
Total de caracteres: 37,212
Fecha de entrega: 07-jun.-2024 09:49p. m. (UTC-0500)
Identificador de la entre... 2397997337



Activa
Ve a Co

Informe de Tesis, Ingrid Martinez. 27 marzo 2024.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%	23%	5%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	5%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.udch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%

DEDICATORIA

Agradezco en primer lugar a Dios por permitirme lograr todos mis sueños y ser mi mentor día con día, por las cosas buenas y malas que son enseñanzas de vida para poder ser mejor persona.

A mis padres y hermanos, Juan, Marisol, Jefer y Astrid, quienes a pesar de todo estuvieron conmigo en cada paso para lograr mi objetivo, este logro es para ustedes y por ustedes. A la memoria de mi papito Feliciano, quien está presente en cada momento especial de mi vida.

A mis tíos Blanca y Miguel, quienes me brindaron su apoyo desde mi preparación para ingresar a la universidad y en el proceso de mi carrera universitaria, muchas gracias a ustedes por ser mis segundos padres, los estimo y los respeto.

A Katerin, mi mejor amiga, quien siempre está conmigo apoyándome y siendo alguien valioso en mi vida. Asimismo, dar gracias a Martín por todo y también por estar presente en esta etapa tan crucial para mí.

Ingrid

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Santa, mi segundo hogar, en especial, a la Escuela Profesional de Enfermería, por haberme brindado las facilidades de lograr culminar la carrera de mis sueños, a mis queridos docentes, por todas sus enseñanzas tanto educativas como de vida.

A mi profesora, asesora y gran amiga la Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama, quien fue y es mi gran apoyo y guía para poder culminar satisfactoriamente mis objetivos profesionales, es mi ejemplo para seguir y espero ser una gran profesional como lo es ella.

Al Centro de Salud Yugoslavia por brindarme el apoyo no solo al realizar mi internado de Enfermería sino también en el desarrollo de la presente tesis en el área de CRED, gracias al departamento de Enfermería por el apoyo y en especial a las licenciadas de Enfermería, Yahaira Salinas y Flor Hidalgo.

Ingrid Martínez Castillo

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA.....	4
AGRADECIMIENTO.....	5
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. MARCO TEÓRICO.....	24
III. MATERIALES Y MÉTODOS.....	40
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	49
V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	61
VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y VIRTUALES.....	63
VII. ANEXOS.....	74

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1:	
Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023	49
Tabla 2:	
Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023	51
Tabla 3:	
Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023	53

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1:	
Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023	50
Figura 2:	
Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023	52
Figura 3:	
Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023	54

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1:	
TEST DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES	75
Anexo 2:	
TEST DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES	78
Anexo 3:	
CONSENTIMIENTO INFORMADO	79

RESUMEN

La presente investigación fue de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, tuvo el objetivo de relacionar los conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023. La población estuvo conformada por madres de los lactantes atendidos en el Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Yugoslavia. Para la recolección de datos se empleó los instrumentos: Test de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres y el Test de prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres. El procesamiento y análisis de los datos se realizó en el Programa SPSS 26. El procesamiento de datos fue mediante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi Cuadrado), siendo las conclusiones:

- El 96% de las madres tienen conocimientos adecuados y el 4% de las madres tienen conocimientos inadecuados.
- El 91% de madres mantienen prácticas preventivas positivas respecto a la anemia y el 9% de madres mantienen prácticas preventivas negativas.
- Si existe relación estadística significativa entre ambas variables.

Palabras clave: Anemia ferropénica, prácticas preventivas, madres.

ABSTRACT

The present research was descriptive, cross-sectional correlational, it had the objective of relating knowledge and preventive practices about iron deficiency anemia in mothers in a health center. New Chimbote, 2023. The population was made up of mothers of infants treated in the Growth and Development Control of the Yugoslavia Health Center. To collect data, the instruments were used: Knowledge Test on Iron Deficiency Anemia in Mothers and the Preventive Practices Test on Iron Deficiency Anemia in Mothers. The processing and analysis of the data was carried out in the SPSS 26 Program. The data processing was using the statistical test of independence of criteria (Chi Square), with the conclusions being:

- 96% of mothers have adequate knowledge and 4% of mothers have inadequate knowledge.
- 91% of mothers maintain positive preventive practices regarding anemia and 9% of mothers maintain negative preventive practices.
- If there is a significant statistical relationship between both variables.

Keywords: Iron deficiency anemia, preventive practices, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

Los niños, los adolescentes, las mujeres en edad fértil y las mujeres embarazadas se ven afectados de forma desproporcionada por la anemia, una complicación de la salud que es frecuente en los países subdesarrollados y que conlleva problemas sociales y económicos que tienen un efecto negativo constante en la salud. Uno de los problemas alimentarios es la carencia de hierro, que afecta al desarrollo físico, cognitivo y motor del infante, lo que repercute en su funcionamiento académico, social y emocional (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, 2018). Unos niveles bajos de hemoglobina en la sangre impiden que el organismo obtenga suficiente oxígeno para satisfacer todas sus necesidades. Esta afección se conoce como anemia (Ccasani y De la Cruz, 2022, p.1).

La anemia se define como un nivel de hemoglobina (Hb) por debajo de lo normal para la edad y el sexo de una persona, lo que resulta una capacidad reducida de transporte de oxígeno. Para las personas más jóvenes, esto puede tener una serie de efectos negativos. Este trastorno reduce el desarrollo psicomotor del niño y, con el tiempo, provoca un mal funcionamiento cognitivo, social y emocional. Estos efectos repercuten en la calidad de vida de la persona afectada, en su productividad como adulto y en sus ingresos globales (Nambiema et al., 2019).

La anemia ferropénica es la deficiencia nutricional más común en todo el mundo y afecta por lo general a niños y mujeres gestantes de países con bajos recursos. El número de jóvenes anémicos en nuestra nación sigue aumentando a pesar de los esfuerzos realizados para tratar esta afección. La anemia es una de las 11 condiciones que el Instituto Nacional de Salud (INS) ha identificado como una preocupación de salud para nuestra nación en los años 2019 a 2023 (MINSA, 2023).

Las investigaciones indican que 1.620 millones de niños de todo el mundo y que el 24,8% de la población en el mundo padecen anemia ferropénica. Los niños preescolares tienden a ser afectados con mayor frecuencia. (Ccasani y De la Cruz, 2022, p.1).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirmó que la anemia afectó al 39,8% de los niños de entre 6 y 59 meses en 2019 (unos 270 millones de menores). Con el 60,2% de los menores de cinco años con anemia, el área africana presentó la mayor frecuencia de esta afección. En todo el mundo, la carencia de hierro en la sangre es un problema de la salud muy prevalente que perjudica desproporcionadamente a niños y a las mujeres fértiles. Un desarrollo cognitivo y motor insuficiente están relacionados con la anemia. Aunque existen numerosas causas nutricionales y no nutricionales de la anemia, la anemia ferropénica es la causa más común (World Health Organization [WHO], 2021).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), el 40% de los niños en el Perú (de 6 a 35 meses de edad) sufría de anemia en el 2020. Además, el 48,4% de los casos fue más frecuente en las regiones rurales que en las urbanas (36,7%). Asimismo, las tres regiones con mayores tasas de anemia fueron Puno, Ucayali y Madre de Dios, con 69,4%, 57,2% y 54,8%, respectivamente. El 30,4% se encontraba en Lima Metropolitana. (INEI, 2020).

Es imperativo que mejoremos la educación de las madres sobre nutrición en nuestro país. Los padres necesitan saber no sólo cómo preparar y dar suplementos de micronutrientes a sus hijos, sino también por qué es tan importante. Los canales de comunicación deben ser más cercanos, flexibles y transparentes para animar a las madres a seguir participando

regularmente en el futuro. Para cuidar y prevenir adecuadamente la anemia en sus hijos, los padres deben adherirse a la educación sanitaria sólo de esta manera. Es necesario adaptar la educación sanitaria a las necesidades y los recursos de la población destinataria (Lozano et al., 2019).

Según la normativa del Ministerio de Salud (MINSA), los controles de crecimiento y desarrollo, que incluyen el cribado de la anemia, son los procedimientos recomendados para evitar la anemia en niños hasta los cinco años. Para evitar la enfermedad en los niños, se debe controlar el uso adecuado de suplementos de hierro y la alimentación complementaria. Además, familiarizar y educar a los padres o tutores sobre la necesidad de mantener una limpieza adecuada y lavarse las manos después de manipular alimentos en casa, lo que les permitirá adoptar hábitos alimentarios más saludables y tomar decisiones bien informadas sobre la salud de sus hijos más pequeños (MINSA, 2017).

Para evaluar y orientar las prácticas de alimentación infantil, la Organización Mundial de la Salud enumera 8 indicadores esenciales: el consumo de alimentos duros, medianos o blandos; la dieta y frecuencia mínima de comidas; la dieta mínima permitida; y los alimentos ricos en hierro o fortificados con hierro. La lactancia materna exclusiva puede iniciarse a partir de los seis meses de edad y debe prolongarse durante un año completo (OMS, 2021).

Varios factores, como la pobreza, la inestabilidad de la vivienda (sobre todo en lo que respecta al acceso al agua y el saneamiento), la falta de concienciación de las familias sobre la importancia de las prácticas higiénicas y una dieta sana, y las injusticias económicas, sociales y culturales, contribuyen a la afectación estructural de la anemia. Los

niños son incapaces de ejercer sus derechos ahora y en el futuro porque esto les impide crecer con todo su potencial. La anemia es uno de los problemas sanitarios más importantes del mundo actual (INEI, 2017).

Anemia ferropénica, enfermedad hematológica más frecuente en los infantes, la anemia se produce por un déficit de hierro que impide que la función hematológica de la médula espinal sintetice hemoglobina. La causa principal de la anemia ferropénica es una dieta carente en hierro, que impide que las reservas de hierro del organismo estén en su mejor momento e interfiere en el funcionamiento regular de varias funciones corporales, incluida la formación de hemoglobina.

Los niños experimentan los siguientes síntomas: reducción del desarrollo motor, disminución de la actividad física y alteración del aporte de oxígeno a las fibras motoras. Una de las principales implicaciones funcionales de la anemia ferropénica hasta los 2 primeros años de vida es que el niño afectado rinde menos académicamente que el no afectado. Alteraciones en el ámbito psicomotor, sobre todo en el habla. Alteraciones en la inmunidad celular que alargan la duración de la intensidad de la infección.

Los objetivos del tratamiento de la anemia ferropénica incluyen tratar la causa subyacente, lo que incluye controlar las pérdidas ocultas, controlar el reflujo gástrico, controlar los parásitos y mantener una dieta normal.

El tratamiento con hierro puede ser administrado por vía parenteral u oral, ya que la tasa de aumento de la hemoglobina y la eficacia son idénticas. Además de la terapia dirigida con hierro, se ha demostrado que otros métodos tienen éxito en el tratamiento de la anemia en circunstancias controladas, como la administración de suplementos multimicronutrientes (Reyes, Rosero y Valenzuela, 2019)

La ingesta o adición de elementos nutritivos que mejoran la dieta como el hierro polimaltosado, que se administra a los lactantes desde los seis meses de edad se conoce como suplementación. Por su capacidad para garantizar una liberación gradual del hierro del organismo, también es un medicamento oral trivalente para lactantes pequeños con insuficiencia de hierro (Rosli et al., 2021).

La carencia de hierro afecta negativamente al desarrollo cerebral, motor, cognitivo y conductual de los niños. La anemia es un problema complejo que se agrava en la infancia por las injusticias sociales, económicas y culturales, ejemplificadas en la inseguridad de la vivienda, la pobreza, la falta de higiene y el desconocimiento de una alimentación sana. Todas estas injusticias tienen un efecto desfavorable en el desarrollo holístico de los niños y violan sus derechos (Zavaleta y Astete, 2017).

En el 2023, se documentaron situaciones que no cumplían con las Normas Técnicas de Higiene y que afectaban la calidad e integridad de la atención oportuna al paciente en el Centro de Salud Yugoslavia. La Contraloría General alertó a la Red de Salud del Pacífico Sur, organismo descentralizado de la Dirección Regional de Salud de Áncash, sobre irregularidades en el funcionamiento y actividades del Centro de Salud, ubicado en la zona de Nuevo Chimbote.

El Centro de Salud Yugoslavia, cuyo principal servicio es la prestación de atención médica, no tiene condiciones exclusivas para la dispensación y venta de productos farmacéuticos y no cuenta con un almacén especializado de productos farmacéuticos, equipos y suministros médicos. También carece de instalaciones intermedias para el almacenamiento de residuos sólidos. Esta condición amenaza la salud de trabajadores y pacientes debido a la exposición a desechos biológicamente contaminados y la

contaminación cruzada.

Además, el área de recepción carece de instalaciones adicionales con baños separados, lo que hace que los usuarios con diferentes condiciones médicas tengan que compartir el baño, aumentando la posibilidad de transmisión de enfermedades (Contraloría General de la República, 2023).

En base a lo anterior, se planteó la siguiente pregunta:

1.1.FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Existe relación entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud, Nuevo Chimbote 2023?

1.2.OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo General:

Reconocer los conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023.

1.2.2. Objetivos Específicos:

- Identificar los conocimientos sobre anemia ferropénica en madres del Centro de Salud Yugoslavia. Nuevo Chimbote, 2023.
- Describir las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres del Centro de Salud Yugoslavia. Nuevo Chimbote, 2023.
- Relacionar los conocimientos y las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres del Centro de Salud Yugoslavia. Nuevo Chimbote, 2023.

1.3.FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Hi: Existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud.

Ho: No existe relación significativa entre los conocimientos y las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud.

1.4.JUSTIFICACIÓN

La anemia es un grave problema de salud pública en todo el mundo, que afecta especialmente a los niños pequeños, a las mujeres durante toda su vida reproductiva (debido a la pérdida de sangre menstrual), las mujeres embarazadas y las puérperas. La OMS estima que la anemia afecta a un 20% de los niños de 6 a 59 meses de edad, un 37% de las embarazadas y un 30% de las mujeres de 15 a 49 años (OMS, 2023).

En el Perú, la anemia es un problema de salud pública considerado grave especialmente en niños. La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2020, encontró una prevalencia de anemia promedio de 40 % en niños de 6 a 35 meses de edad (Alvarado et al., 2022).

Actualmente en el Perú el 40.9% de los niños, de 6 a 35 meses de edad a nivel nacional, padece anemia. Debido a esta alarmante situación, el actual gobierno se ha fijado como meta reducir el 39%. Por otra parte, la desnutrición crónica está en un 11.5 % y se proyecta que disminuya al 11% según el Ministerio de Salud (MINSA). (Ministerio de Salud [MINSA], 2023).

Durante las prácticas pre profesionales en los centros y puestos de salud de la zona de Nuevo Chimbote observé la presencia de lactantes menores de 2 años con anemia y falta de conocimientos sobre la prevención por parte de las madres que no contribuye al crecimiento y desarrollo de su hijo.

También en la etapa de internado realizado en el Centro de Salud Yugoslavia,

en el área de Control de Crecimiento y Desarrollo se evidenció que la mayoría de los lactantes obtenían resultados de anemia, desde anemia leve a severa, siendo éste un problema preocupante y de gran importancia para la comunidad y el personal de salud. Por otro lado, al realizar la consejería nutricional sobre el tratamiento de este problema, logré observar el conocimiento de las madres sobre prevención de anemia y una nutrición inadecuada, teniendo en cuenta que la mala alimentación y la deficiencia de hierro interfiere en el control del crecimiento y desarrollo del lactante.

Toda esta problemática fue de motivación para realización de la presente investigación porque surge la necesidad de evaluar el conocimiento de anemia ferropénica y prácticas preventivas en las madres de los lactantes de 6 a 24 meses de edad atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Yugoslavia.

1.5.IMPORTANCIA

El déficit de hierro perjudica a todas las regiones de Perú, porque el país aún está en vías de desarrollo. La anemia ferropénica perjudica permanentemente el crecimiento del niño. La anemia de un niño puede ser causada por una variedad de variables, una de las cuales es la participación de la madre, ya que ella es la encargada de su nutrición y salud en general. Su nivel educativo, en particular, así como su cultura, creencias y conocimientos, pueden influir en las medidas preventivas y salvaguardar o suponer un riesgo para el cuidado de su descendencia. En la situación planteada, los puntos de vista, las creencias y los comportamientos de la madre pueden operar como una barrera, dificultando la tarea de animar a su hijo a recibir una dieta adecuada y equilibrada y prevenir la anemia ferropénica.

El fin de este proyecto de investigación se basa en ofrecer a las madres apoyo y orientación continuos sobre el impacto de la anemia ferropénica en la salud de sus hijos. También pretende minimizar los riesgos y maximizar los beneficios para los usuarios internos y externos, así como hacer un uso juicioso de los recursos de que dispone la institución.

El Centro de Salud de Yugoslavia podrá planear y ejecutar tácticas para contrarrestar el impacto de la enfermedad en los niños gracias a la información objetiva y actualizada que proporcionarán los resultados sobre los conceptos de las medidas preventivas adecuadas de las madres, lo que ayudará a evitar el

aumento de los casos de anemia ferropénica. De ahí la importancia del estudio. El objetivo es apoyar la dedicación de las madres y el cuidado integral de los niños menores de dos años atendiendo a todas sus normas de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano (CRED).

Para implementar programas de prevención y promoción, que requieren que las madres y los bebés comprendan la gravedad de la anemia por deficiencia de hierro y sus secuelas para el crecimiento y el desarrollo, la enfermería debe asumir la responsabilidad principal de estos programas.

Preservar la salud y brindar soluciones para mejorar el estilo de vida de los recién nacidos es fundamental. Para prevenir la anemia por deficiencia de hierro en los niños y, en caso de que ocurra, garantizar que reciban el tratamiento adecuado, se ayudará a las instituciones de salud públicas y privadas, incluidas clínicas, hospitales, puestos de salud y centros de salud, así como a los centros de investigación, centros, universidades, en el seguimiento de los niños con este padecimiento y en la participación de las madres sobre el cuidado a largo plazo de sus hijos.

Es fundamental implementar iniciativas de la promoción y prevención de la salud en las comunidades locales y entre los educadores de las instituciones educativas para fomentar una mejor comprensión del problema mediante la creación de intervenciones de enfermería que utilicen tácticas como seminarios de nutrición para concienciar a las madres sobre la anemia y los problemas de alimentación de sus hijos.

El presente estudio apoyará la asistencia de las madres al Control de Crecimiento y Desarrollo de Niños Sanos (CRED) y el cuidado de bebés menores de dos años. Además, el estudio contribuirá con información al conjunto de la literatura actual sobre la comprensión de la anemia, escasez de hierro y métodos para prevenir esta enfermedad, lo que será fuente de investigación adicional. Las enfermeras deben enfatizar las técnicas CRED en su trabajo con madres y niños para ayudar a monitorear el crecimiento y desarrollo de sus hijos y evitar la anemia por deficiencia de hierro en todos los niños.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES

ÁMBITO INTERNACIONAL

CUBA, Góngora et al. (2021), en su investigación, Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Los resultados indicaron que el 61,9 % de las personas eran mujeres. En ambos sexos, la edad más representada fue la de menos de 6 meses, aunque en las mujeres fue más común (33,3 %). El 61,9 por ciento padecía anemia moderada. Los hijos del 69,0% de las mamás con anemia gestante presentaron anemia ferropénica, y el 47,6% de los lactantes menores de un año habían dejado previamente de recibir lactancia materna exclusiva. La anemia por deficiencia de hierro en bebés menores de un año es causada principalmente por bajo peso al nacer, mala lactancia, falta de continuidad de la lactancia materna exclusiva y antecedentes de anemia durante el embarazo.

ECUADOR, Bravo Garay (2020), en su tesis, Estado nutricional y anemia en la población de 6 meses a 5 años de la Comunidad Shimpis, Cantón Logroño, Morona Santiago-Ecuador desde agosto 2018-agosto 2019; el 38% de la población tenía anemia. Se reportaron diez casos de desnutrición aguda, tres casos de desnutrición global, dos casos de sobrepeso, cinco casos de condición eutrófica y 42 casos de anemia y desnutrición crónica. El análisis de las correlaciones entre las dos variables reveló un valor de p estadísticamente significativo ($p = 0,00$). Se determinó que un factor que influye en la variación del estado nutricional de los niños es su grupo de edad. Además, se descubrió que un cambio en la dieta aumenta el riesgo de anemia.

ECUADOR, Acosta (2019) investigó sobre el 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, se descubrió que el 34% de las mamás sabía mucho sobre nutrición para evitar la anemia ferropénica, el 54% sabía poco al respecto y el 12% sabía muy poco.

ÁMBITO NACIONAL

LIMA, Bejar y Flores (2023) en su tesis Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima – 2023, su investigación reveló que la mayoría de las madres sabían muy poco sobre cómo prevenir la anemia y no lo hacían. Llegó a la conclusión de que “existe una fuerte asociación positiva entre el grado de información y las prácticas en torno a la prevención de la anemia en niños menores de cinco años”.

TRUJILLO, Rivera (2023) en su tesis Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de salud, Huanchaco – 2022, el 61% de las madres padecen anemia por deficiencia de hierro, el 33% la conocen bien y el 31% la conocen regularmente, mientras que el 4% la conocen de manera deficiente. Concluyó que: "existe una relación de significancia de 0.001 entre el conocimiento y las prácticas.”.

LIMA, De la Sota (2023) en su investigación Nivel de Conocimientos y prácticas de madres para la prevención de anemia ferropénica del preescolar N° 0007 Independencia – 2023, se descubrió que el 93,5% de las madres conocen bien la anemia y cómo evitarla, el 5,7% lo hacen de manera regular y el 0,8% lo hacen de

manera deficiente. También se descubrió que el 32,9% de las madres tienen conocimientos adecuados de las prácticas alimentarias, el 35,2% tienen conocimientos regulares o riesgosos y el 31,9% tienen conocimientos deficientes. Según su tesis, con el fin de prevenir la anemia ferropénica se relacionan hábitos y conocimientos nutricionales de las madres de la comunidad del Centro Educativo Preescolar No. 0007 Independencia en el año 2023.

HUANCAYO, Melgar y Román (2022) en su investigación Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad. Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021, el treinta por ciento de las mamás carece de los conocimientos necesarios para prevenir la anemia, mientras que el setenta por ciento los posee. Además, sólo el 34% de las madres tiene hábitos alimentarios adecuados, frente al 64% que los tiene insuficientes. Esto lleva a la conclusión de que “las madres poseen conocimientos suficientes sobre la prevención de la anemia, pero existe una gran incidencia de prácticas inadecuadas de alimentación infantil”.

CHACHAPOYAS, Chávez (2022) en su investigación Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas-2020, del total de madres, el 22,5% tenía conocimientos regulares y el 77,5% conocimientos excelentes. Además, el 30% de las personas tenía medidas aceptables de prevención de la anemia, frente al 70% que tenía medidas inadecuadas. De ello se deduce que, del total, el 55% tiene alto conocimiento, pero mala práctica, el 22,5 tiene alto conocimiento, pero buena práctica, el 15% tiene conocimiento medio pero mala práctica y el 7,5 tiene

conocimiento regular pero buena práctica. "Según la prueba X² de Pearson no existe correlación entre las variables ($p = 0,804$)", se lee en la conclusión.

ANDAHUAYLAS, Cabrera y Solano (2022) en su tesis Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Andahuaylas – 2022, los hallazgos mostraron que el 50,4% de las madres no conocen o no practican alguna forma que prevenga la anemia ferropénica; el 53,3% no sabe mantener una buena higiene; el 36,1% no sabe iniciar una alimentación complementaria adecuada; el 28,8% no sabe y no proporciona alimentos suficientes; y el 35,8% no conoce o no practica alguna forma de prevenir la anemia ferropénica. Se descubre que la mayoría de las mamás son ignorantes, lo cual es preocupante porque su conocimiento se limita a información superficial. Ambas variables también están relacionadas entre sí.

LIMA, Ingaruca (2021) en su tesis, Conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en una comunidad de Lurigancho – Chosica, 2021. Resultados: De las cuarenta mamás, trece (100%) no saben cómo prevenir la anemia ferropénica y no siguen prácticas adecuadas; veinticinco (92,6%) mujeres sí conocen y siguen las medidas adecuadas; y dos (7,4%) madres conocen, pero no siguen prácticas adecuadas. En conclusión, “no existe relación entre la concienciación de las mamás y sus prácticas para la prevención de la anemia ferropénica”.

LIMA, Chispa y Rodríguez (2021) en su tesis, Prácticas de medidas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el Cono Norte, 2021. Resultados: Las conductas preventivas se consideraron adecuadas en el 60% ($n=78$) de

las madres participantes e inadecuadas en el 40% (n=51). El 51% (n=66) de los participantes en las prácticas alimentarias tuvo prácticas insuficientes, mientras que el 49% (n=63) tuvo niveles de prácticas satisfactorios. Estos números se basan en las dimensiones. En cuanto a los procedimientos de suplementación, el 32% (n=41) empleó métodos deficientes y el 68% (n=88) empleó prácticas adecuadas. Al final, el 27% (n=35) de las prácticas de higiene utilizaron métodos insuficientes, mientras que el 73% (n=94) utilizaron prácticas adecuadas. Se determinó que: “los enfoques apropiados fueron los más eficaces para prevenir la anemia por deficiencia de hierro. En las dimensiones, la práctica inadecuada prevaleció en las prácticas alimentarias, mientras que las prácticas adecuadas prevalecieron en las prácticas de suplementación e higiene”.

CHOTA, Guerrero (2021) en su investigación, Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 1 año de edad del Centro de Salud Salomón Vélchez Murga Cutervo 2020, descubrió que: hubo tres niveles diferentes de conocimiento entre las madres: alto (62,5%), medio (28,1%) y bajo (94,0%). El 84,4 por ciento de las madres utilizan prácticas moderadamente adecuadas. Varias categorías dietéticas, como la leche materna (62,5%), las comidas de origen animal (65,5%) y el consumo de sopa (46,9%), son las formas más populares de evitar la anemia. En cuanto a los suplementos, las madres dan a sus hijos sulfato de hierro ferroso o polimaltosado (90,6%). Además, el 56,3% de las mamás practica conductas elevadas y algo apropiadas en función de su nivel de conocimientos.

IQUITOS, Heredia (2020) en su tesis, Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses, en la IPRESS i-2 progreso. Iquitos

– 2020. Las investigaciones indican que el 44,0 por ciento de las madres saben cómo prevenir la anemia por deficiencia de hierro, sin embargo, un notable 56 por ciento no lo sabe. En cuanto a las medidas profilácticas, el cuarenta por ciento de las mujeres toman precauciones aceptables, pero un importante sesenta por ciento no toman precauciones adecuadas en relación con la anemia ferropénica. Respecto a conocimientos y medidas preventivas, el 51,6% de las madres toma medidas preventivas adecuadas para la anemia ferropénica, mientras que el 56,0% de las madres no tienen conocimiento de la enfermedad. Valor $p = 0,026$; $< 0,05$) indicó una correlación estadísticamente significativa entre las prácticas preventivas y el nivel de conocimientos.

TRUJILLO, Chávez y Delgado (2020) investigaron, Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020, se encontró que: 16,1%, 25,4% y 58,5% de los encuestados conocían un nivel alto, medio y bajo de anemia ferropénica. Se encontró que mientras el 23,8% de las madres siguen precauciones aceptables para evitar la anemia, el 76,2% sigue prácticas inadecuadas. Concluyendo: entre las madres de niños menores de un año, existe una correlación significativa ($P=0,025$, nivel de significancia del 5%) entre conocimientos y prácticas para la prevención de la anemia.

ÁMBITO LOCAL:

CHIMBOTE, Medina (2021) en su investigación, Mejorando el acceso para la suplementación de hierro en niños menores de 3 años, en tiempos de pandemia. Centro de Salud Yugoslavia Nuevo Chimbote, 2021, se encontró que, cuyas madres no pueden acceder libremente a los servicios de salud que brinda el establecimiento para la adecuada suplementación de hierro de sus niños, concluyendo que: “para la sostenibilidad de este trabajo se requiere de la participación del personal de salud que laboran en el C.S. Yugoslavia, especialmente del Personal de Enfermería ya que nuestra labor radica en brindar cuidados a la persona en su contexto biopsicosocial”.

CHIMBOTE, García (2019) en su tesis, Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa - 2018, se identificó un alto grado de conocimiento en el 62,7% de las mamás, mientras que un nivel medio se observó en el 33,1%. En términos de conductas, el 95,7 por ciento de las mamás emplearon conductas suficientes, en comparación con el 4,6 por ciento que utilizó conductas deficientes. Se concluye que: “el grado de conocimiento y hábitos alimentarios para prevenir la anemia ferropénica se relacionan de forma estadísticamente significativa”.

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

El presente trabajo de investigación está sustentado en el ENFOQUE DE RIESGO.

El enfoque de riesgo es un método utilizado para medir las necesidades de atención de salud de grupos de población específicos. Ayuda a establecer prioridades de salud y es fundamental para identificar la necesidad de reorganizar los servicios de salud. También busca mejorar la atención para todos centrándose más en quienes lo necesitan; por lo tanto, se podría argumentar que se trata de un enfoque parcial, ya que discrimina a favor de quienes más necesitan atención.

La hipótesis está basada en que cuanto más precisa sea la medición del riesgo, mejor se comprenderán las necesidades de salud de la población, lo que facilitará la eficacia de las intervenciones. El análisis de riesgo es un método de análisis epidemiológico utilizado para estudiar las vías y causas de enfermedad y muerte en grupos de personas.

RIESGO, es una medida que refleja la probabilidad de que una persona sana, pero expuesta a factores específicos, experimente o desarrolle un evento que afecte o sea perjudicial para su salud (enfermedad, muerte, etc.).

El riesgo es la probabilidad de que personas sanas expuestas a determinados factores enfermen o desarrollen una determinada enfermedad. Dichos factores, llamados riesgos, son características que aumentan la probabilidad de que ocurra un proceso patológico, es decir, están asociados estadísticamente con la ocurrencia de un daño, aunque esta relación puede ser o no la causa.

FACTOR DE RIESGO, se basa en la medición de esta probabilidad, que se utiliza para estimar la necesidad de atención médica u otros servicios. Un factor de riesgo es una característica o circunstancia identificada en un individuo o grupo que se asocia con un mayor potencial de daño.

Es una característica o circunstancia en individuos o grupos que se asocia con una mayor capacidad de desarrollo. A veces, la enfermedad en sí misma puede ser un factor de riesgo para la enfermedad.

Al realizar investigaciones es necesario distinguir entre factores de riesgo y factores nocivos para la salud, porque en ocasiones los daños a la salud pueden ser un factor de riesgo que conduzca a otros daños (Huiman et al., 2020).

En el presente estudio se analizan el conocimiento y prácticas preventivas de las madres como factores de riesgo, los cuales pueden llegar a dañar la salud de los lactantes de 6 a 24 meses. El riesgo será superior para los lactantes de 6 a 24 meses cuando las madres presenten un conocimiento inadecuado y prácticas preventivas negativas sobre anemia ferropénica mientras que el riesgo será inferior para los lactantes cuando las madres presenten un conocimiento adecuado y prácticas preventivas positivas sobre anemia ferropénica.

VULNERABILIDAD, el concepto de vulnerabilidad es uno de los conceptos clásicos de la filosofía. Vincula esto con la finitud del hombre y su naturaleza abierta como ser en construcción, en un proyecto en curso por realizar, es decir, con la fragilidad ontológica de la condición humana, esa vulnerabilidad nos expone a la incertidumbre y nos hace susceptibles al daño, al dolor, en definitiva, a la enfermedad (Labora y

Fernández, 2022).

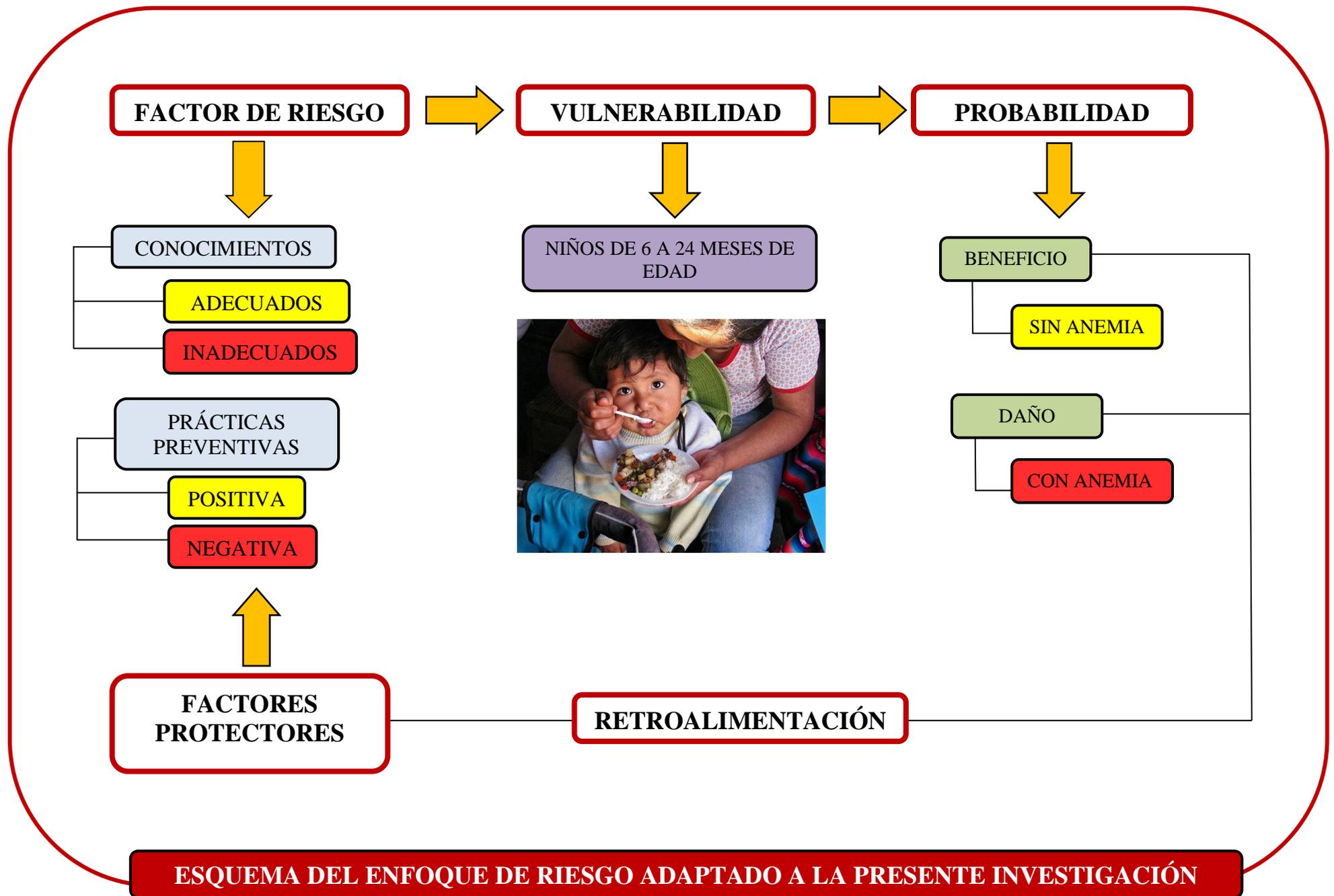
En la investigación, se considera como grupo vulnerable a los lactantes de 6 a 24 meses de edad, los cuales tienen mayor tendencia a padecer anemia ferropénica en los primeros meses de vida.

El profesional de enfermería tendrá la responsabilidad de convertir el factor de riesgo a un factor protector en el proceso de evaluación y cuidado del niño en el área de CRED, a la misma vez contando con el compromiso de la madre para modificar algunas conductas y reducir el daño en el niño.

PROBABILIDAD, es el riesgo de que ocurra un evento o situación, tiene dos elementos: daño y bien (OMS, 2013).

Daño; un cambio en alguien, un órgano o el cuerpo, incluido un mal estado, disfunción o dolor; en el presente estudio se determinaría como daño la presencia de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses de edad.

Beneficio; se define como el nivel adecuado de hemoglobina en los lactantes de 6 a 24 meses de edad, sin presencia de anemia ferropénica.



2.2. MARCO CONCEPTUAL

LACTANTE

El período del lactante dura desde los 28 días hasta los 2 años. Los talentos psicomotores y una tasa de crecimiento esperada lo distinguen. Dado que el bebé es débil y descuidado en muchos sentidos, los padres son quienes satisfacen sus necesidades. El recién nacido recibe lactancia exclusiva hasta los 6 meses de vida. El siguiente paso es la alimentación complementaria, que implica introducir nuevos alimentos que sean apropiados para la edad, además de progresivos y seguros. Pero la lactancia sigue siendo fundamental durante al menos un año (García, s.f.).

La clasificación de un niño lactante se divide en dos momentos: el primero va desde los primeros 28 días de nacimiento hasta los 12 meses, y el segundo es el lactante menor. Y la segunda etapa, llamada lactante mayor, es la etapa que se desarrolla desde los 12 meses hasta los 36 meses.

La lactancia materna es importante para los bebés porque sus primeros años de vida son la base de su nutrición y obtienen los nutrientes y vitaminas que necesitan para el desarrollo juvenil para prevenir el aumento de la desnutrición en todo el mundo. Por eso, la OMS y UNICEF trabajan desde hace años para fortalecer el concepto de lactancia materna, para que las madres conozcan el proceso y amamenten a sus bebés el mayor tiempo posible. Un recién nacido crece rápidamente en los dos primeros años de vida, cuando es sencillo observar cómo cambia su cuerpo. En el primer año de vida, un bebé duplica su tamaño y triplica su peso desde que nace, y eso es todo lo que sucede.

En el segundo año, el crecimiento se detiene gradualmente, cuando el niño crece

aproximadamente un centímetro por mes, y en esta etapa también comienza el desarrollo del tejido muscular. Es más típico que los bebés en esta etapa mejoren su agudeza visual durante las primeras seis semanas de vida, además de alcanzar los binoculares, mientras que la agudeza auditiva es exactamente la misma que la de un adulto (Diccionario Actual, s.f.).

ANEMIA

La anemia se define como una condición en la que la masa de glóbulos rojos que son insuficientes (cualitativa o cuantitativamente) para proporcionar suficiente oxígeno adecuado a los tejidos periféricos. A efectos prácticos, la anemia se puede definir con mediciones de hemoglobina, hematocrito o recuento de glóbulos rojos. La OMS recomienda que la definición de anemia se determine en base a la hemoglobina, como se verá más adelante, para armonizar este concepto a nivel universal. (Campuzano Maya, 2016).

ANEMIA FERROPENICA EN LACTANTES

La anemia por deficiencia de hierro, el trastorno hematológico más común en los niños es la anemia provocada por una reducción de la actividad hematopoyética espinal en la fabricación de hemoglobina debido a la falta de hierro (Blesa Baviera, 2018).

Es un trastorno conocido como anemia por deficiencia de hierro, en el que los niveles bajos de hierro provocan una caída de los niveles de hemoglobina. El rango de valores de hemoglobina en niños de 6 meses a 5 años es inferior a 7,0 (anemia grave), de 7,0 a 9,9 (anemia moderada) y de 10,00 a 10,9 (anemia leve). Se considera que no tiene anemia

según los niveles de hemoglobina. 11.0 (MINSA, 2017).

PREVENCIÓN

Es una estrategia fundamental de atención a la salud que se potencia en el tratamiento holístico de las personas. Prevención significa promover la salud, el diagnóstico y tratamiento oportuno del paciente, así como su rehabilitación y prevención de las complicaciones o secuelas de la enfermedad en sus diversos niveles de intervención. Dependiendo del alcance de la intervención, la aplicación de la prevención de enfermedades puede beneficiar la salud de la población a corto, mediano o largo plazo.

En este contexto, la prevención de enfermedades suele ser una actividad de atención de la salud en la que los individuos y las poblaciones están expuestos a factores de riesgo identificables que a menudo se asocian con diferentes comportamientos de riesgo entre los individuos. Cambiar estos comportamientos de riesgo es uno de los principales objetivos de la prevención de enfermedades (Redondo, 2004).

PRÁCTICA PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA

La anemia por deficiencia de hierro se relaciona con trastornos mentales, motores y de conducta a largo plazo en bebés y niños pequeños. Se desconoce la relación entre la anemia por deficiencia de hierro y los efectos en el desarrollo, pero estos efectos sólo se observan cuando la deficiencia de hierro se vuelve lo suficientemente grave y crónica como para causar anemia. Actualmente, la terapia con hierro puede mejorar la deficiencia de hierro y revertir la anemia, pero la función del desarrollo parece estar comprometida. Por tanto, la prevención de la deficiencia de hierro debería ser el principal objetivo de la intervención.

Cuando un bebé no es amamantado, se puede comenzar a administrar suplementos de hierro entre los cuatro y seis meses de edad, y en su lugar se puede utilizar fórmula fortificada con hierro. Estas medidas pueden ayudar a prevenir la escasez de hierro durante el primer año de vida. No se debe utilizar fórmula baja en hierro.

Una dieta variada rica en fuentes de hierro y vitamina C, reducir la cantidad de leche de vaca consumida a menos de 24 onzas por día y administrar una vitamina diaria suplementada con hierro son formas efectivas de prevenir la deficiencia de hierro en el segundo año de vida. Es necesario realizar pruebas de detección de deficiencia de hierro en todos los recién nacidos y niños pequeños que no recibieron profilaxis primaria. Los pacientes con niveles bajos de hierro solo pueden clasificarse como anémicos según sus niveles de hemoglobina/hematocrito. El ancho de dispersión de los glóbulos rojos y la protoporfirina de eritrocitos se pueden utilizar para identificar las primeras etapas de la insuficiencia de hierro. El método más fiable para diagnosticar una deficiencia de hierro sigue siendo mediante ensayos terapéuticos con hierro, que se recomiendan en caso de un resultado positivo en la prueba de detección (American Family Physician [AAFP], 2018).

En niños, para descartar anemia, se realiza un análisis de hemoglobina o hematocrito a los seis meses de edad y luego una vez cada seis meses hasta los dos años. Analizar el hematocrito o la hemoglobina una vez al año a partir de los dos años. Si no se completa a los 6 meses, se completará en el control siguiente.

La solución multivitamínica se utiliza como medicamento para prevenir la anemia en niños nacidos a término y con peso adecuado al nacimiento. Cada dosis contiene micronutrientes en polvo y se administra a partir de los 4 hasta los 23 meses de edad.

En niños con bajo peso al nacer y/o prematuros, se les administrará suplementación preventiva con Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico en gotas a los 30 días

de nacimiento, con una dosis de 2mg/kg/día, hasta los 6 meses. A los seis meses, se seguirá consumiendo Sulfato Ferroso, Complejo Polimaltosado Férrico o Multivitamínico en solución todos los días durante seis meses, o micronutrientes en polvo hasta que se consuman 180 sobres.

Se administrará sulfato ferroso, complejo de polimaltosa férrica o multivitamina en solución como suplemento preventivo a los cuatro meses de edad a los bebés que hayan alcanzado el peso adecuado al nacer. La temporada extra tendrá una duración máxima de 6 meses. Hasta que se utilicen los 180 sobres, el niño recibirá inyecciones diarias de sulfato ferroso, complejo de polimaltosa férrica, multivitamina en solución o ambos desde los 6 meses hasta los 23 meses de edad (MINSA, 2020).

III. MATERIALES Y MÉTODOS

3.1.MÉTODO DE ESTUDIO

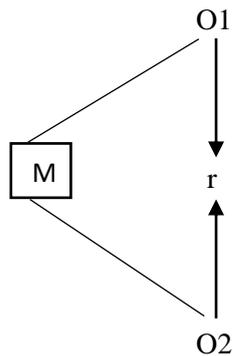
El presente trabajo de investigación es descriptivo, correlacional y corte transversal.

Descriptivo: Debido a que se enfoca en la identificación de conocimientos y descripción de prácticas preventivas para la anemia ferropénica en madres que trabajan en un centro de salud.

Correlacional: Debido a que analizará la correlación entre los conocimientos y las medidas preventivas para la anemia ferropénica en madres en un centro de salud.

Transversal: Porque se recolectará los datos de la unidad de análisis en un tiempo único, se procederá a la descripción y análisis de variables e interrelación en un momento dado.

3.2.DISEÑO DE ESTUDIO



M: Madres de lactantes de 6 a 24 meses de edad del Centro de Salud Yugoslavia

O1: Conocimientos sobre anemia ferropénica

O2: Prácticas preventivas

r: Relación

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.3.1. Población

La población está conformada por 90 madres que acuden con sus niños de 6 a 24 meses al consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en el Centro de Salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote.

Muestra:

La muestra fue tomada de forma no aleatoria considerando a las madres de lactantes de 6 a 24 meses de edad N= 90, que acuden al Centro de Salud Yugoslavia y que reunieron los criterios de inclusión.

3.3.2. Unidad de análisis:

La madre de lactante de 6 a 24 meses de edad

3.3.3. Criterios de inclusión:

- Madres que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Yugoslavia con hijos de 6 a 24 meses.
- Madres que han firmado su consentimiento informado y han aceptado participar en la presente investigación
- Madres que sepan leer y escribir.

3.3.4. Criterios de exclusión:

- Niños con enfermedades congénitas al nacer.
- Niños con antecedentes de prematuridad o de bajo peso al nacer

3.4.ASPECTOS ÉTICOS

El presente trabajo de investigación tomará en cuenta los principios éticos establecidos en el código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Santa (RESOLUCIÓN N°560-2017-CU-R-UNS) del capítulo 2: de los principios éticos - ARTÍCULO 8” (Universidad Nacional del Santa [UNS], 2022).

Protección de la persona: Las mamás de los lactantes de 6 a 24 meses tienen el derecho de recibir toda información obtenida durante el proceso de investigación, respetando su privacidad a través del anonimato y manteniendo siempre el secreto profesional compartiendo los datos previamente informados sin perjudicar la integridad de la persona.

Consentimiento informado y expreso: Se le informará y pedirá a la unidad de estudio el consentimiento verbal y escrito para tomarlo como objeto de investigación para la realización del proyecto, para ello deberá firmar un acta de consentimiento donde expresará voluntariamente su intención de participar en la investigación, toda esta información recibida y observada se mantendrá bajo confidencialidad profesional. (Anexo 3)

Cuidado al medio ambiente y al respeto de la biodiversidad: No se causará daño tanto perjudicial o físico, tratando de minimizar los posibles riesgos que posean los investigados no alterando su integridad biopsicosocial.

Responsabilidad, rigor científico y veracidad: El presente trabajo tendrá como aspecto ético respetar la veracidad de los datos no tergiversándolos ni mucho menos

manipulándolos a favor del presente informe tomando con responsabilidad cada uno de los datos obtenidos mediante la investigación del presente por parte de la persona a cargo de esta.

Bien común y justicia: La investigación se llevará a cabo con el objetivo de beneficiar a las madres de los lactantes menores de dos años utilizando técnicas y teorías específicas., haciendo bien y respetando los valores, modo de vivir y deseos de nuestra unidad de estudio, sin que se sienta vulnerada ni agredida psicológicamente ni oprimida, dándole la facilidad de expresión para facilitar el proceso comunicativo.

Divulgación de la Investigación: Los profesores, estudiantes e investigadores de la UNS están comprometidos a compartir y publicar los resultados de las investigaciones realizadas en un entorno que valore la diversidad ética, ideológica y cultural. Además, compartir los resultados con las comunidades, grupos y participantes de la investigación.

Respeto a la normatividad nacional e internacional: En la presente investigación se tendrá en cuenta la normativa interna de la Universidad Nacional del Santa.

3.5.DEFINICION Y OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

3.5.1. VARIABLE INDEPENDIENTE:

CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES

Definición conceptual

Conocimientos básicos de la madre sobre la alimentación del niño, especialmente al inicio de la etapa de alimentación complementaria suficiente para tener todos los nutrientes necesarios y evitar la anemia y las deficiencias nutricionales del niño que reducirán su futura calidad de vida (Hierrezuelo et al., 2022).

Definición operacional. Mediante escala nominal

- Inadecuado
- Adecuado

3.5.2. VARIABLE DEPENDIENTE:

PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES

Definición conceptual:

Las medidas preventivas tienen como objetivo prevenir la aparición de una enfermedad, reducir su probabilidad o desarrollo, y/o reducir sus efectos. (Vidal, 2019).

Definición operacional: Mediante escala nominal

- Positivas
- Negativas

3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se utilizaron las siguientes herramientas para recopilar los datos:

- a. **TEST DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES (Anexo N°1):** autoras: Ramírez y Armas (2008), examinaron los factores socioculturales que influyen en las madres y los bebés de entre 6 y 24 meses en relación con la anemia por deficiencia de hierro. El estudio incluyó 14 preguntas de opción múltiple y una sola respuesta con las definiciones de factores de riesgo, prevención, signos y síntomas y tratamiento.

Clave de respuestas:

Pregunta 01 = a pregunta 02 = b pregunta 03 = b pregunta 04 = c

pregunta 05 = c pregunta 06 = a pregunta 07 = c pregunta 08 = c

pregunta 09 = b pregunta 10 = c pregunta 11 = b pregunta 12 = a

pregunta 13 = b pregunta 14 = a

RESULTADOS: cada pregunta bien contestada tiene un valor de 2 puntos y la respuesta mal contestada tiene un valor de 0 puntos.

- De 0 – 14 puntos: Conocimientos inadecuados
- De 16 – 28 puntos: Conocimientos adecuados

- b. **TEST DE PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES (Anexo N°02):** autora Gutiérrez Huilca

(2014); consta de 13 ítems en donde considera prácticas preventivas positivas y practica preventivas negativas; cada ítem será calificado dando 3 opciones: siempre, a veces y nunca; 7 ítems con tendencia positiva y 6 ítems con tendencia negativa.

En enunciado positivo: (ítem 1, 3, 4, 5, 7, 9, 10)

- Siempre: 3 punto
- A veces: 2 puntos
- Nunca: 1 puntos

En enunciado negativo: (ítem 2, 6, 8, 11, 12, 13)

- Siempre: 1 puntos
- A veces: 2 puntos
- Nunca: 3 punto

Clave de respuestas:

1. 321	8. 123
2. 123	9. 321
3. 321	10.321
4. 321	11.123
5. 321	12.123
6. 123	13.123
7. 321	

RESULTADOS:

- De 20 a 39 puntos: Actitud preventiva positiva

- De 1 a 19 puntos: Actitud preventiva negativa

3.7.VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

La confiabilidad estadística de los instrumentos aplicados se determinó a través del cálculo de la prueba del Alfa de Crombach. Se llevó a cabo una prueba piloto con madres que cumplieron con los criterios de inclusión.

En el Test de Conocimientos sobre Anemia Ferropénica en Madres se obtuvo como resultado $\alpha=0,83$. En el Test de Prácticas Preventivas sobre Anemia Ferropénica en madres se obtuvo como resultado $\alpha=0,78$. Dando validez y confiabilidad a los instrumentos de la investigación.

3.8.PROCESAMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

La presentación de los objetivos de la investigación y la aplicación de la prueba piloto a las madres del estudio se coordinaron con la licenciada en enfermería del consultorio de CRED. También se solicitó el permiso y los procedimientos correspondientes a la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería. Previamente haber obtenido nuestro medio de recolección de datos según la confiabilidad y validez del mismo, se procedió a su aplicación a las madres que reunieron los criterios de inclusión. Durante la recopilación de datos, se tomaron en cuenta principios éticos.

3.9.PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

El procesamiento y análisis de datos se realizó con el software estadístico SPSS. Versión 26 así como la prueba "Chi cuadrado". Para procesar los datos recopilados se utilizó el siguiente procedimiento:

- **Estadística descriptiva:** Se utilizaron tablas unidimensionales y bidimensionales

con frecuencias absolutas y porcentuales sencillas para mostrar los datos recopilados.

- **Estadística analítica.** Se utilizó la prueba estadística de independencia de criterio (Chi cuadrado) para determinar la relación entre las variables y el nivel de significancia del estudio.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1.RESULTADOS

Tabla 1:

Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud.

Nuevo Chimbote, 2023

Conocimientos sobre anemia ferropénica	N	%
Adecuados	86	96
Inadecuados	4	4
Total	90	100

FUENTE: Test de nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica aplicado a las madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023

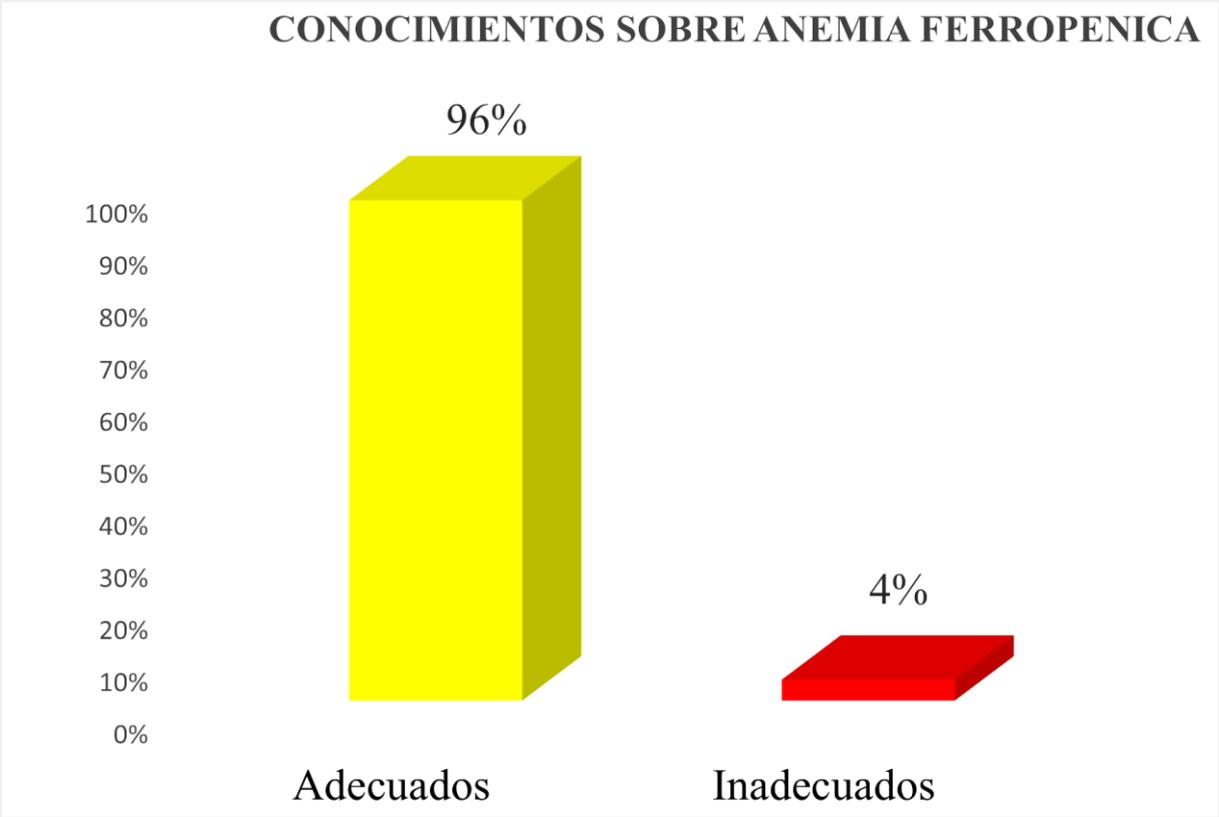


Figura 1:
*Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud.
Nuevo Chimbote, 2023*

Tabla 2:

Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023

Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica	N	%
Positiva	82	91
Negativa	8	9
Total	90	100

FUENTE: Test de prácticas preventivas en madres de lactantes de 6 a 24 meses de edad aplicado a las madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023

PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPENICA

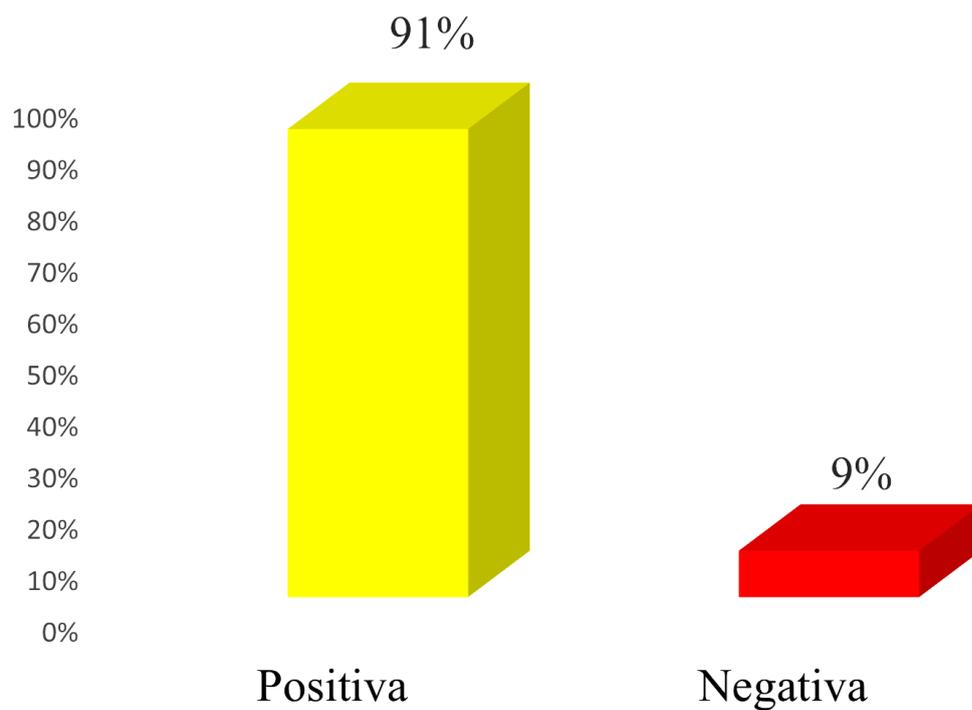


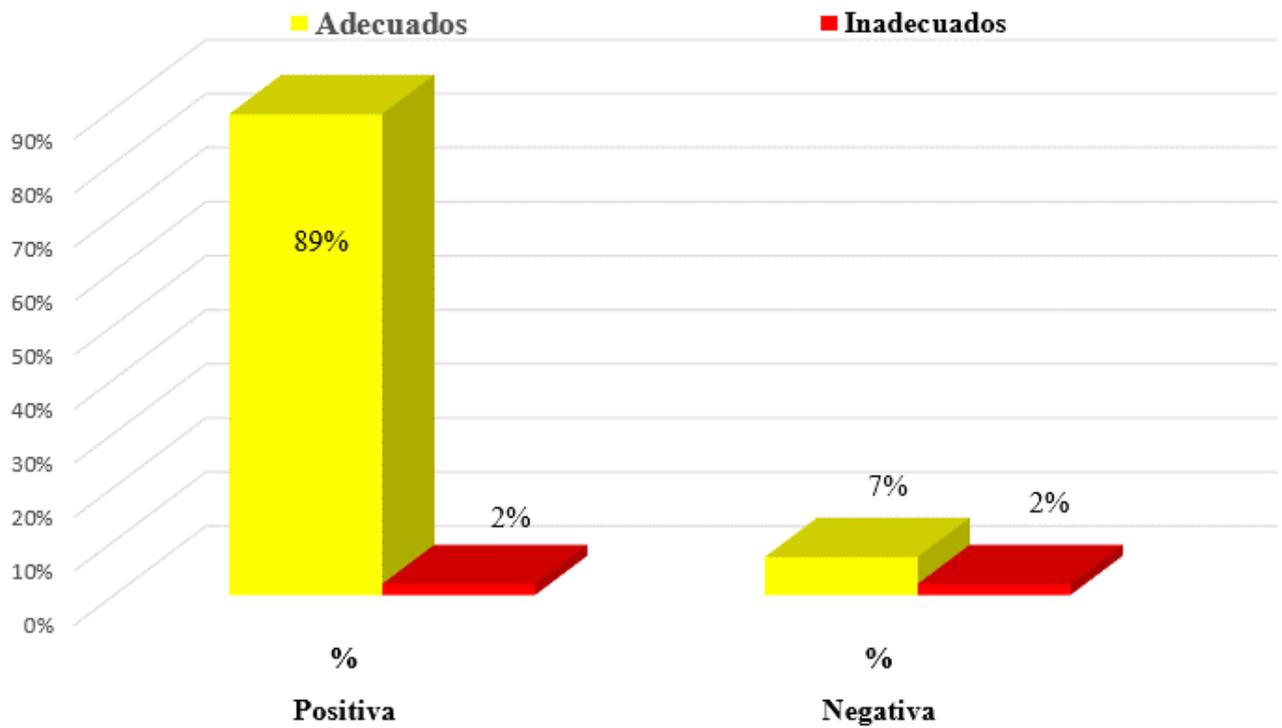
Figura 2:
Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023

Tabla 3:

Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023

Conocimientos sobre anemia ferropénica	Prácticas Preventivas sobre anemia ferropénica				Total	
	Positiva		Negativa		N	%
	N	%	N	%		
Adecuados	80	89	6	7	86	96
Inadecuados	2	2	2	2	4	4
Total	82	91	8	9	90	100
$X^2= 8.736$	$p= 0.003$		gl=1			Significativo

CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA



PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA

Activa

Figura 3:

Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023

4.2. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Tabla 1, en los Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres, se obtuvo que el 96% de las madres tienen conocimientos adecuados y el 4% de las madres tienen conocimientos inadecuados.

Los resultados son similares a la investigación de Ñique Miranda (2022), quien en su estudio Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022, determinó que los Niveles de Conocimientos sobre Anemia Ferropénica en madres con niños menores de 2 años en el centro de salud Arequipa, demostró que el 70% de las madres tienen un conocimiento medio según cada variable. De acuerdo con ello se define que: los conocimientos de las madres en definición, alimentos ricos en hierro, consecuencias y medidas preventivas sobre la anemia ferropénica están en un proceso de conocer y adquirir información.

También concuerdan con los resultados de Revilla Peláez (2019) quienes, en su investigación Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses, Curgos 2019, presentan que el 42,7% del total de las encuestadas tienen un conocimiento alto sobre anemia, el 29,3% tienen un conocimiento bajo y el 28% un conocimiento medio sobre anemia ferropénica.

Los resultados no concuerdan con los de Gutiérrez Huillca (2014), quien en su tesis Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica relacionado con la actitud

preventiva de las madres en niños menores de 1 año, Hospital Eleazar Guzmán Barrón en Nuevo Chimbote 2013, que el nivel de conocimiento sobre Anemia Ferropénica de las madres en los niños menores de 1 año, en el Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2013, un 59,0% de las madres presentan nivel inadecuado y el 41,0% presentan un nivel de conocimientos adecuado sobre anemia ferropénica.

A la misma vez se contrasta con los resultados obtenidos de Céspedes (2010), quién denota en su investigación Conocimiento Sobre Anemia y las Practicas Alimenticias que tienen las Madres para la prevención de la anemia ferropénica en Niños de 6 a 24 Meses en el Centro de Salud Materno Infantiltablada Lurin, que: el 40% de las madres encuestadas presentan un conocimiento medio sobre anemia ferropénica, el 31% un conocimiento bajo y el 29% de madres presentan un conocimiento alto.

En el Perú, los niños menores de dos años sufren frecuentemente de anemia ferropénica, siendo una de las causas la falta de concienciación sobre la prevención. Los datos del estudio indican que las madres que visitan la clínica CRED tienen una alta tasa de finalización de prácticas preventivas relacionadas con la anemia ferropénica. También brindamos conocimientos suficientes sobre la anemia por carencia de hierro, lo cual es un buen indicador para tratar y prevenir oportunamente el problema de salud en los niños.

Tabla 2, en las Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica se obtuvo que el 91% de madres mantienen prácticas preventivas positivas respecto a la anemia y el

9% de madres mantienen prácticas preventivas negativas.

Los resultados son similares con Mejía Cruz (2022), quien, en su investigación, Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco, 2022, obtuvo que: el nivel de conocimiento alcanzado por las madres sobre la anemia ferropénica es alto con el 61%, medio con el 33% y bajo con el 6%; respecto a las prácticas para la prevención de la anemia ferropénica, el 65% de las madres realizan una buena práctica, el 31% una práctica regular y el 4% una práctica deficiente para la prevención de la anemia ferropénica.

Nivel de conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud La Joya Madre de Dios 2022, el 73% de madres tienen un nivel regular, el 25.7% tienen un nivel bueno y el 1,4% es malo sobre anemia. Esto denota que: la práctica sobre la prevención de la anemia no es del todo íntegra, esto es en base a que las madres no ponen en práctica los conocimientos adecuados para el cuidado de sus hijos limitando así el buen desarrollo en los primeros años de vida.

Asimismo, los datos del presente estudio también son diferentes de Revilla Peláez (2019), menciona que en su estudio Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses en Curgos 2019, el 57,3% de las madres tienen prácticas alimenticias inadecuadas y el 42.7% tienen prácticas adecuadas. Siendo este un resultado que

no se asemeja al presente estudio.

Estos resultados disciernen con los de Bejar y Flores (2023) quienes en su investigación Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima 2023, concluyen que: gran parte de las madres presentaron el nivel bajo de prácticas sobre anemia ferropénica sobre la prevención de la anemia en niños.

La población de niños menores de cinco años se ve impactada principalmente por las medidas preventivas para las mamás con anemia por deficiencia de hierro., una buena educación y aplicación de prácticas preventivas es una de las bases importantes para lidiar con este problema, de aquí parte la importancia del profesional de enfermería y todo el personal de salud y de las instituciones educativas por medio de los profesores a contribuir con la educación a los padres de familia para mantener un buen estilo de vida en los primeros años de vida de sus hijos evitando problemas de anemia ferropénica.

Tabla 3, en Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud Nuevo Chimbote, 2023 se obtuvo:

En 89% de las madres con conocimiento adecuado sobre anemia ferropénica presentaron prácticas preventivas positiva y el 7% del mismo grupo presentan prácticas preventivas negativas. Si existe relación estadística significativa entre ambas variables.

Los resultados se asemejan al estudio de Gutiérrez Huillca (2014), Nivel de

conocimiento y actitud preventiva sobre anemia ferropénica de las madres en niños menores de 1 año, Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2013, encontró que existe: una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva sobre anemia ferropénica ($p=0,021$). Además, una prueba de riesgo de $OR = 3,2$ indica que las mujeres que no tienen información suficiente sobre la anemia por deficiencia de hierro tienen 3,2 veces más probabilidades de exhibir una actitud preventiva menos proactiva.

También guardan relación con el estudio de Torres Pérez (2022) en su tesis, Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y su relación con las prácticas preventivas en gestantes adolescentes que asisten al centro de salud materno infantil el Porvenir, Lima 2022, quien concluye que: existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos de la anemia ferropénica y las prácticas preventivas en gestantes adolescentes con p - valor = 0.016.

A diferencia de los resultados de Quispe y Sandoval (2023), quienes en su tesis Conocimiento y práctica sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de tres años del Centro de Estimulación Reggio Emilia, Los Olivos Lima – Perú, 2023, concluyeron que las madres de niños menores de tres años no presentan correlación entre su nivel de conciencia y sus prácticas para la prevención de la anemia.

La anemia es un problema de salud en el Perú que afectan los primeros años de vida y está asociada con estrategias de prevención para las mujeres embarazadas.

Los bebés pueden empezar a comer alimentos distintos de la leche materna a los 6 meses de edad.

Una dieta saludable que incluya alimentos ricos en hierro es la mejor manera de prevenir la anemia por deficiencia de hierro. Considere utilizar una higiene adecuada al manipular alimentos al mismo tiempo. Como segunda causa de muerte de niños menores de dos años en todo el mundo, la diarrea aguda es una afección infecciosa que puede evitarse con prácticas de higiene adecuadas.

V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- El 96% de las madres tienen conocimientos adecuados y el 4% de las madres tienen conocimientos inadecuados.
- El 91% de madres mantienen prácticas preventivas positivas respecto a la anemia y el 9% de madres mantienen prácticas preventivas negativas.
- En 89% de las madres con conocimiento adecuado sobre anemia ferropénica presentaron prácticas preventivas positiva y el 7% del mismo grupo presentan prácticas preventivas negativas. Si existe relación estadística significativa entre ambas variables.

5.2.Recomendaciones

- Poner especial énfasis en el personal de enfermería del área de Control de Crecimiento y Desarrollo CRED del Centro de Salud de Yugoslavia. Se les debe enseñar cómo cuidar adecuadamente a los bebés menores de dos años, enfocándose principalmente al consumo de hierro para un crecimiento saludable. y la erradicación de la anemia ferropénica.
- Además de dar consejos sobre cómo prevenir la anemia, se debe animar a las madres a que realicen en su centro de salud el imprescindible control durante la primera etapa de vida de su hijo para poder seguir el crecimiento en todos los ámbitos.
- Realizar el monitoreo constante de los niños a través de campañas de salud en los colegios de la mano con la ayuda de los maestros, zonas de bajos recursos, así como en los propios hospitales, a fin de detectar la anemia a tiempo para corregirla y reducir así los factores de riesgo.

VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y VIRTUALES

- Acosta-Narváez, D. (2019). *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, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Repositorio Digital Institucional. <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>
- Alvarado, C., Ávila, R., Veria, E., Zenteno, J. y Adamkiewicz, T. (2022). Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica. *SciELO*. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832022000100065.
- American Family Physician. (2018). Prevention of Iron Deficiency in Infants and Toddlers. [Online]. [cited 2018 Noviembre 04. Available from: <https://www.aafp.org/afp/2002/1001/p1217.html>
- Bejar, E. y Flores, C. (2023). *Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima – 2023*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada de Enfermería]. Repositorio digital institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121849/Bejar_ME-Flores_VCP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Blesa-Baviera, L. (2018). Anemia ferropénica. *Revista Pediatría Integral* [Internet]. 2016 [consultado 03 febrero 2018]; 20(5). https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/xx05/02/n5-297-307_Luis%20Blesa.pdf

Bravo-Garay, E. (2020). *Estado nutricional y anemia en la población de 6 meses a 5 años de edad de la Comunidad Shimpis, Cantón Logroño, Morona Santiago-Ecuador desde agosto 2018-agosto 2019* [Tesis de licenciatura, Universidad Católica de Cuenca]. Repositorio Digital Institucional. <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/8423>

Cabrera, R. y Solano, M. (2022). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Andahuaylas - 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Tecnológica de los Andes]. Repositorio Digital Institucional. <https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/366>

Ccasani, M. y De la Cruz, F. (2022). “*Nivel de conocimiento de anemia ferropénica y su relación con las prácticas de suplementación con hierro Polimaltosado en madres con lactantes de 4 y 5 meses del Centro de Salud Andahuaylas – 2021*” [Tesis de licenciatura, Universidad Tecnológica de los Andes]. Repositorio Digital Institucional. <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/356/1/Nivel%20de%20conocimiento%20de%20anemia%20ferrop%3a%9nica%20y%20su%20relaci%3%b3n%20con%20las%20pr%3%a1cticas%20de%20suplementaci%3%b3n%20con%20hierro%20polimaltosado.pdf>

Campuzano-Maya, G. (2016). ANEMIA, Un signo, no una enfermedad. *Laboratorio Clínico Hematológico*, Sexta Edición. 2 – 3. <https://lch.co/wp-content/uploads/2019/06/PP-anemia-2016-web.pdf>

Céspedes, S. (2010). “*Conocimiento Sobre Anemia y las Practicas Alimenticias que tienen las Madres para la Prevención De La Anemia ferropénica en Niños de 6 a 24 Meses. Centro*

de Salud Materno Infantiltablada -Lurin". [Tesis para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, Facultad de Medicina Humana. Escuela Académico Profesional de Enfermería Universidad Mayor De San Marcos].

Chávez, A. y Delgado, P. (2020). *Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Digital Institucional. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55372>

Chávez-Chapa, S. (2022). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas-2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. Repositorio Digital Institucional. <https://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2692>

Chispa, A y Rodríguez, S. (2021). *Prácticas de medidas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el Cono Norte, LIMA, 2021*. <https://repositorio.uch.edu.pe/handle/20.500.12872/664>

Contraloría General de la República. (2023). *Advierten falta de equipamiento en centro de salud Yugoslavia en Nuevo Chimbote*. Gob.pe. <https://www.gob.pe/institucion/contraloria/noticias/843812-advierten-falta-de-equipamiento-en-centro-de-salud-yugoslavia-en-nuevo-chimbote>

De la Sota – Jara, J. (2023). *Nivel de Conocimientos y prácticas de madres para la prevención de anemia ferropénica del preescolar N° 0007 Independencia – 2023*. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Repositorio digital institucional. <http://190.12.84.13:8080/bitstream/handle/20.500.13084/7122/TESIS%20JOSSEL>

Y%20ROSSMERIE%20DE%20LA%20SOTA%20JARA_.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Diccionario Actual. (s.f.). *¿Qué es el lactante?*. <https://diccionarioactual.com/lactante/>

García, G. (s.f.). *Lactante*. Mutuaterrassa. https://www.mutuaterrassa.com/blogs/es/blog_pediatria/lactante-nino-sano

García-Espinoza, J. (2019). *Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa – 2018*. [Tesis de licenciatura, Universidad San Pedro]. Repositorio Digital Institucional. <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13726>

Guerrero-Julca, Z. (2021). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 1 año de edad del Centro de Salud Salomón Vilchez Murga Cutervo 2020* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de Chota]. Repositorio Digital Institucional. <https://repositorio.unach.edu.pe/handle/20.500.14142/181>

Gutiérrez Huillca, L. (2014). *Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica relacionado con la actitud preventiva de las madres en niños menores de 1 año. Hospital Eleazar Guzmán Barrón. Nuevo Chimbote, 2013*. Tesis para optar el título profesional de Licenciada de Enfermería. Universidad Nacional del Santa. <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/2098/27184.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Góngora, C., Mejías, R., Vázquez, L., Álvarez, J., y Frías, A. (2021). Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. *Revista Peruana De Investigación Materno Perinatal*, 10(3), 20–24. <https://doi.org/10.33421/inmp.2021238>.

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/238>

- Gutiérrez-Huillca, L. (2014) *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica relacionado con la actitud preventiva de las madres en niños menores de 1 año. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2013*[Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Santa]. Repositorio Digital Institucional. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNSR_f916e33784f782a48579ceac6d60b34f/Details
- Heredia-Cordero, D. (2020). *Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses, en la IPRESS i-2 progreso. Iquitos – 2020.* <http://repositorio.ups.edu.pe/handle/UPS/189>
- Hierrezuelo, N., Torres, M., Jhonson, S y Durruty, L. (2022). Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *SciELO*. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006
- Huiman, K., Jabo, J., León, D y Vera, F. (2020). *Enfoque de Riesgo*. Universidad San Martín de Porres, Lima – Perú. https://www.academia.edu/44376169/INFORME_05_ENFOQUE_DE_RIESGO_
- INEI. (2017). Indicadores de resultados de los programas presupuestales 2012-2017. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2017. Lima, febrero. https://proyectos.inei.gob.pe/endes/images/Peru_Indicadores_de_PPR_2012_2017.pdf
- Ingaruca-Socualaya, J. (2021). *Conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en una comunidad de Lurigancho – Chosica, 2021.* https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4573/TEZZA-T030_75010150_T%20%20%20INGARUCA%20SOCUALAYA%20JHAMELIN%20LUCILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020) El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020 [Internet]. Lima-Perú: INEI; 2020. <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menorde-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano2020>
- Labora, J y Fernández, E. (2022). Vulnerabilidad, riesgo y salud: aproximación socioantropológica al diagnóstico como proceso. *SciELO*. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1870-879X2022000100206
- Lozano, L., Troncoso, L y Noriega, V. (2019). Participación materna en prevención y control de anemia con micronutrientes en lactantes. Distrito de Independencia, Lima – 2015. *SCIELO*. Horizonte Médico (Lima) [Internet] 2019 http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-
- Medina-Pereyra, K. (2021). *Mejorando el acceso para la suplementación de hierro en niños menores de 3 años, en tiempos de pandemia*. Centro de Salud Yugoslavia Nuevo Chimbote, 2021 [Tesis de licenciatura, ULADECH]. Repositorio Institucional. <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/24285>
- Mejía Cruz, R. (2022). *Nivel de conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud La Joya Madre de Dios 2022*. Tesis para optar al título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Andina del Cusco. https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5037/Rocio_Tesis_bachiller_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- Melgar, E. y Román, J. (2022). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021* [Tesis de licenciatura, Universidad Continental]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11255>
- MIDIS. Plan Multisectorial de la lucha contra la Anemia [Internet]. 2018. <https://www.gob.pe/institucion/midis/informespublicaciones/272499-plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia>
- Ministerio de Salud. (2023). Instituto Nacional de Salud. Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019-2023 [Internet]. Lima-Perú: MINSA. INS; 2019 https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resolución_Ministerial_N__658-2019-MINSA.PDF.
- Ministerio de Salud. (2023). Minsa reducirá al 39% el índice de anemia en menores de 3 años a nivel nacional. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/720925-minsa-reducira-al-39-el-indice-de-anemia-en-menores-de-3-anos-a-nivel-nacional>
- Ministerio de Salud. (2017). Norma Técnica-Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas (2017). Lima-Perú: MINSA; 2017. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280854-norma-tecnica-manejo-terapeutico-y-preventivo-de-la-anemia-en-ninosadolescentes-mujeres-gestantes-y-puerperas>
- Ministerio de Salud. (2020). Modificatoria 134 RM_229-2020/ Norma Técnica-Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas (2017). Lima-Perú: MINSA; 2017.

- Nambiema, A., Robert, A. y Yaya, I. (2019). Prevalence and risk factors of anemia in children aged from 6 to 59 months in Togo: analysis from Togo demographic and health survey data, 2013 – 2014. BMC Public Health [Internet]. 2019 <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6547-1>
- Ñique Miranda. (2022). *Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022*. Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad César Vallejo. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105562/Yana_CN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- OMS (2013). Marco Conceptual de la Clasificación Internacional para la Seguridad del Paciente.
- Quispe, C y Sandoval, A. (2023). *Conocimiento y práctica sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de tres años del Centro de Estimulación Reggio Emilia, Los Olivos Lima – Perú, 2023*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada de Enfermería]. Repositorio digital institucional. https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130886/Quispe_CA-Sandoval_AGS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Ramírez, D; Armas, N. (2008) *Factores socioculturales maternos y del lactante de 6 a 24 meses relacionados con la anemia ferropénica. Distrito de Coischo*. Tesis para Optar título Profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional del Santa.

- Redondo-Escalante, P. (2004). Prevención de la enfermedad. *Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención*.
https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_preencion.pdf
- Reyes, K. Rosero, M. y Valenzuela, L. (2019). *Generalidades de la anemia ferropénica, estudios realizados a población de mujeres en embarazo, infantes y poblaciones especiales*. Colombia, 2017. Universidad Colegio Mayor de Cundinamarca.
<file:///C:/Users/elgue/Downloads/Unad-ojs,+05+Generalidades+anemia.pdf>
- Revilla Peláez. M. (2019). *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses*. Curgos, 2019. Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud. Universidad César Vallejo.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44858/Revilla_PME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rivera – Medina, M. (2023). *Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de salud, Huanchaco – 2022*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada de Enfermería]. Repositorio digital institucional.
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120859/Rivera_MM A-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Rosli, R., Norhayati, M. y Ismail, S. (2021). Effectiveness of iron polymaltose complex in

treatment and prevention of iron deficiency anemia in children: A systematic review and meta-analysis. PeerJ. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7811280/>

Torres, P. (2022). *Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y su relación con las prácticas preventivas en gestantes adolescentes que asisten al centro de salud materno infantil el Porvenir. Lima, 2022.* [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Repositorio digital institucional. https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8141/T061_43844371_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Universidad Nacional del Santa. (2022). *Reglamento General de Grados y Títulos.* https://www.uns.edu.pe/archivos/reglamento_gradosytitulos_2022.pdf

Vidal, M. (2019). *Las prácticas preventivas en un Centro de Salud de la Red Pública de la Municipalidad de Rosario: el equipo de salud y la población migrante* [Tesis de maestría de Salud Pública, Universidad Nacional de Rosario]. <http://rephip.unr.edu.ar/xmlui/bitstream/handle/2133/16689/CEI%20-%20MSP%20-%20TESIS%20VIDAL%20Matias.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

World Health Organization. (2021). *Anemia in women and children* [Internet]. Ginebra-Suiza: WHO; 2021 [citado 7 de noviembre de 2021]. https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children

World Health Organization. (2023). *Anemia* [Internet]. Ginebra-Suiza: WHO; 2021. https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1

World Health Organization (WHO), United Nations Children's Fund, (UNICEF). (2021) Indicators assessing infant and young child practices. Definitions and measurement methods. Vol. WHA55 A55/, World Health Organization. Barcelona, España: World Health Organization and the United Nations Children's Fund (UNICEF); 2021. 122 p

Zavaleta, N. y Astete, L. (2017). Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: Consecuencias a largo plazo. Rev Perú Exp Salud Pública. 2017 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29364424> 4.

ANEXOS

ANEXO 1



TEST DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES

Autoras: Ramírez, D y Armas, N (2008).

Buen día estimada Sra., Srta., el presente Test forma parte de un estudio de investigación para evaluar el conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres en los lactantes menores de 2 años. Los resultados obtenidos serán utilizados con fines educativos, El presente es anónimo

Instrucciones:

A continuación, se presentan 14 ítems que usted debe leer cuidadosamente y encerrar en un círculo o marcar con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuándo considera Ud. Qué su niño(a) tienen anemia?
 - a) Cuando el nivel de la hemoglobina en la sangre es menor de 11 gr/dl
 - b) Cuando baja las defensas en la sangre
 - c) Cuando el valor de la hemoglobina en la sangre es menor de 14 gr/dl.
2. ¿Para usted qué es anemia ferropénica?
 - a) La deficiencia de vitaminas
 - b) La deficiencia de hierro en sangre
 - c) La deficiencia de calcio
3. ¿Por qué cree Ud. Qué se produce la anemia ferropénica?
 - a) Por pérdida de sangre y parasitosis
 - b) Alimentación pobre en hierro, incapacidad del cuerpo para

- absorber el hierro, crecimiento rápido en el primer año de vida
- c) Por consumir mucho limón y sal
4. ¿Sabe usted por qué los lactantes tienen mayor riesgo de presentar anemia ferropénica?
- a) Porque presentan un rápido crecimiento e incrementan sus actividades
- b) Por el destete y el inicio de la alimentación inadecuada (ablactancia inadecuada)
- c) Todas
5. Son signos y síntomas de la anemia ferropénica
- a) Irritabilidad, palidez y pérdida de apetito
- b) Fatiga, intolerancia al ejercicio, decaimiento
- c) Todas
6. La anemia ferropénica se previene mediante
- a) Lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses, ablactancia que debe empezar a partir de los 6 meses acompañado con alimentos ricos en hierro y administración de 2mg Fe/ kg de peso a partir del 4to mes.
- b) El cumplimiento de la lactancia materna exclusiva
- c) El consumo de jarabe de sulfato ferroso
7. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un niño de 6 a 12 meses?
- a) 1
- b) 2
- c) 2 a 3
8. Los alimentos ricos en hierro se deben ingerir
- a) 1 vez a la semana
- b) 3 veces a la semana
- c) Todos los días
9. ¿Qué alimentos contiene mayor cantidad de hierro?
- a) Verdura de color verde oscuro (espinaca), lentejita serrana y menestras
- b) Verduras de color verde oscuro, sangrecita, hígado, bazo, pescado

- c) Leche, yogurt, pan
10. ¿Qué otros alimentos deben ingerir el niño para que el hierro sea asimilado por su organismo?
- a) Leche de vaca y leche materna
 - b) Galletas, pan, fideos
 - c) Jugos cítricos (naranja, limonadas)
11. ¿Qué alimentos no permiten que el hierro sea asimilado por el organismo del niño?
- a) Tomate, naranja, limón
 - b) Bebidas tipo cola, jugos artificiales, café, té, mate
 - c) Menestras, carnes
12. El tratamiento de la anemia ferropénica consiste en:
- a) Ingesta de alimentos ricos en hierro, alimentos enriquecidos con hierro y administración de hierro como Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico o Multivitamínico en solución de forma diaria durante 6 meses o micronutrientes en polvo hasta que complete los 180 sobres.
 - b) Administración de hierro como sulfato ferroso
 - c) Ingesta de verduras y frutas
13. ¿Cuándo se debe dar el jarabe de sulfato ferroso al niño?
- a) En todo momento
 - b) 1 hora antes de las comidas
 - c) Junto con las comidas
14. ¿Qué consecuencias trae la anemia ferropénica en el niño que no es tratado a tiempo?
- a) Retardo del crecimiento, alteración del desarrollo psicomotor y desarrollo intelectual, probablemente irreversible, daño permanente en el sistema nervioso
 - b) Incremento de la presión arterial y parálisis
 - c) El niño no crece adecuadamente

ANEXO 2



TEST DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES

Autoras: Gutiérrez, L. (2014)

Instrucciones: A continuación, se presentan 13 ítems que usted debe leer cuidadosamente y marcar con un aspa (X) la respuesta que considere adecuada:

ITEM A RESPONDER	Siempre	A veces	Nunca
1. Alimento a mi menor hijo exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses.			
2. Incluyo en su dieta leche de vaca.			
3. Llevo a mi menor hijo al centro de salud si este presenta pérdida de apetito, palidez y decaimiento.			
4. Incorporo suplemento de hierro en la dieta de mi menor hijo.			
5. Diariamente brindo a mi hijo frutas y verduras.			
6. Le ofrezco te o gaseosa a su niño si tiene sed o antojo.			
7. Siempre acompaño los alimentos que brindo a mi menor hijo con jugos de naranja o limonada.			
8. En la dieta diaria de mi niño incorporo: dulces.			
9. Diariamente brindo a mi menor hijo huevos y carnes, hígado, sangrecita.			
10. Llevo a mi niño a sus controles de crecimiento y desarrollo.			
11. Por precaución realizaría el descarte de parasitosis a mi niño.			
12. Dejo de darle el pecho a mi niño si estoy enferma			
13. Interrumpo la lactancia materna si mi hijo presenta diarreas			



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha informado acerca del trabajo de investigación, que tiene por título “Conocimientos sobre anemia ferropénica y practicas preventivas en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023”, cuya finalidad del estudio es conocer la relación entre los conocimientos sobre Anemia Ferropénica y prácticas preventivas en madres del Centro de Salud Yugoslavia. Este trabajo será realizado por la Bach. Enf. Ingrid Martínez Castillo, mediante la orientación de la Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama, de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa.

Si acepto participar en este estudio, se me pedirá que responda al cuestionario, que consta de 5 minutos. Mi participación será voluntaria. La información recopilada es estrictamente confidencial y no puede ser utilizada para ningún otro propósito fuera de esta investigación.

El cuestionario resuelto será de manera anónima.

Si tengo alguna pregunta sobre el desarrollo de la investigación, no dudaré en preguntar lo que considere pertinente.

Gracias por su participación

Yo: _____, con DNI: _____ acepto participar en este estudio y sé que mi participación es completamente voluntaria. He recibido información verbal sobre este estudio y comprendo la información y las explicaciones proporcionadas por la investigadora. Tuve la oportunidad de discutir estos estudios y hacer preguntas.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

DNI:

10	1library.co Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.upsc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	dehesa.unex.es:8443 Fuente de Internet	<1 %
13	repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
17	esmed.org Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

22	www.scribd.com Fuente de Internet	<1 %
23	encyclopedia.nm.org Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.untrm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	tauniversity.org Fuente de Internet	<1 %
27	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.ucss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %