



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

TESIS

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN MADRES
PARA PREVENIR ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE
UN AÑO, DISTRITO HUALMAY 2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

PRESENTADO POR:

VALENZUELA LA ROSA GERALDINE MILUSKA
QUINTO FLORES ELIZABETH MARIELA

BARRANCA – PERÚ

2022



.....
Mg, MARÍA SANTOS OYOLA CANTO

PRESIDENTE



.....
Mg, ROBERTO CARLOS VÉLEZ DE VILLA ASCENCIO

MIEMBRO



.....
Mg, JUAN DAVID TOLEDO FIGUEROA

MIEMBRO



.....
Mg. ENRIQUE DANIEL GONZÁLEZ AYALA

ASESOR



UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Barranca, 16 de agosto de 2022

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

Los integrantes del Jurado Evaluador

Presidente: Mg. MARÍA SANTOS OYOLA CANTO
Miembro: Mg. ROBERTO CARLOS VÉLEZ DE VILLA ASECIO
Miembro: Mg. JUAN DAVID TOLEDO FIGUEROA
Asesor: Mg. ENRIQUE DANIEL GONZÁLEZ AYALA

Se reúnen para evaluar la sustentación de la tesis titulada:

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN MADRES PARA PREVENIR ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE UN AÑO, DISTRITO DE HUALMAY 2022”

Presentado por el Graduado:

VALENZUELA LA ROSA, Geraldine Miluska
QUINTO FLORES, Elizabeth Mariela


Para optar el Título Profesional de: LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Luego de haber evaluado la sustentación de la tesis, concluye de manera unánime () por mayoría simple () calificar a:

(Apellidos y Nombres) VALENZUELA LA ROSA, Geraldine Miluska QUINTO FLORES, Elizabeth Mariela			Nota: 15	
Sobresaliente ()	Muy bueno ()	Bueno ()	Regular ()	Desaprobado ()


Mg. María Santos Oyola Canto
Presidente


Mg. Roberto Carlos Vélez de Villa Asencio
Miembro


Mg. Juan David Toledo Figueroa
Miembro


Mg. Enrique Daniel González Ayala
Asesor

DEDICATORIA

Agradezco a Dios quien siempre nos ilumina nuestro día, a mis padres MAGALY LA ROSA y SANTIAGO VALENZUELA quienes en todo momento estuvieron presente apoyándome con sus consejos, valores, amor y comprensión para seguir superándome y lograr alcanzar mis metas como profesional.

A mis hermanos, por ser el soporte de buenos y malos momentos, impulsándome a llegar a mis objetivos, así ser su guía para ellos y logren sus metas con éxito.

A mis abuelos JACINTO, FILOMENA FLORELINDA y a mi tía SONIA LA ROSA que ya no están presente en esta vida, pero siempre recordando que me demostraron su apoyo incondicional a nunca rendirme a cualquier obstáculo que se me presente en el camino muy agradecida con ellos en todos mis logros.

GERALDINE

El presente trabajo de investigación dedico principalmente a Dios, por darme la vida y el privilegio de poder vivir todo este periodo transcurrido. Y darme la fuerza para poder culminar con éxito esta meta trazada en mi vida.

A mis padres, por su apoyo que me brindaron, el cariño y amor con que cuidaron a mi hija para poder seguir mis estudios los agradezco infinitamente.

A mi esposo e hija que ellos fueron mi motivo de ser y me dieron la fuerza para poder seguir adelante y nunca dejarme vencer.

ELIZABETH

AGRADECIMIENTO

Nuestro agradecimiento a Dios por brindarnos salud, paciencia, fortaleza, y sabiduría, permitiéndonos culminar con éxito nuestro proyecto de investigación.

Agradecemos a los docentes de la facultad de enfermería, por habernos brindado sus conocimientos, fortaleciendo nuestras capacidades, impulsándonos para ser mejores profesionales a lo largo de nuestra carrera universitaria.

A nuestro querido asesor Mg. Enrique Daniel Gonzales Ayala, de manera especial por habernos guiado, compartiendo en cada momento sus ideas, tiempo y dedicación, en la elaboración y desarrollo de tesis llegando a lograr nuestro objetivo trazado.

A todas las madres de familia del Distrito de Hualmay, que nos brindaron su tiempo y participación en dicha investigación, significando para nosotras un valor muy necesario para llevar a cabo el proceso de titulación.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Nosotras Valenzuela La Rosa Geraldine Miluska y Quinto Flores Elizabeth Mariela, Bachilleres en Enfermería-Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Barranca, identificados con DNI N°75940436 y 47194541, de la tesis que lleva por título **“Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito Hualmay 2022”**, declaramos bajo juramento:

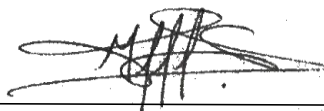
- La presente tesis es de nuestra autoría.
- La documentación es veraz y auténtica.
- Los datos son verídicos, no se ha falseado, menos se ha duplicado o plagiado.

Si por cualquier motivo existiera un acto fraudulento de datos falsos, o si la información fuera plagiada, asumiremos las consecuencias de nuestro actuar y cumpliremos con la normatividad vigente de acuerdo con la Directiva de la Universidad Nacional de Barranca N° 07- 2019.

Barranca, 11 de abril de 2022



VALENZUELA LA ROSA GERALDINE MILUSKA
DNI: 75940436



QUINTO FLORES ELIZABETH MARIELA
DNI: 47194541

ÍNDICE

	Pág.
CONTRA CARATULA.....	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN.....	ii
PÁGINA DE DEDICATORIA.....	iii
PÁGINA DE AGRADECIMIENTO.....	v
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD.....	vi
ÍNDICE.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
I. INFORMACIÓN GENERAL.....	1
1.1 Título.....	2
1.2 Autores.....	4
1.3 Asesor.....	4
1.4 Tipo de investigación.....	4
1.5 Programa y línea de investigación.....	5
1.7 Localización del proyecto.....	5
II. RESUMEN.....	7
ABSTRAC.....	7
III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	8
3.1 Situación del problema.....	8
3.2 Formulación del problema.....	9
IV. JUSTIFICACIÓN.....	10
V. ANTECEDENTES Y/O ESTADO DE ARTE.....	11
5.1 Antecedentes internacionales.....	12
5.2 Antecedentes nacionales.....	14
5.3 Estado del arte.....	14
VI. HIPOTESIS Y VARIABLES DE ESTUDIO.....	11
6.1 Hipótesis.....	12
6.2 Variable de estudio.....	14

6.3 Operacionalización de variables	14
VII. OBJETIVOS	11
7.1 Objetivo General	22
7.2 Objetivos Específicos	24
VIII. METODOLOGÍA	27
IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	32
X. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
XI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	42
XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	45
XIII. ANEXOS	53

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Práctica de las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año del Distrito Hualmay 2022.....	34
Tabla 2: Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año del Distrito de Hualmay 2022.....	35
Tabla 3: Establecer la relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año del Distrito Hualmay 2022.....	36

ÍNDICE DE GRÁFICO

Gráfico 1. Conocimiento de las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año del Distrito Hualmay 2022.....	33
---	----

I. INFORMACIÓN GENERAL

1.1 Título del proyecto

Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito Hualmay 2022.

1.2 Autor(es)

Bachiller. Valenzuela La Rosa Geraldine Miluska

Bachiller. Quinto Flores Elizabeth Mariela

1.3 Asesor

Mg: Enrique Daniel González Ayala

1.4 Tipo de Investigación

El presente estudio es de tipo básica

1.5 Programa o Línea de Investigación

Salud Pública: Promoción y prevención en salud.

1.6 Duración del Proyecto

Fecha de inicio: diciembre 2021

Fecha de término: mayo 2022

1.7 Localización del proyecto

Distrito De Hualmay.

Provincia. Huacho, Región de Lima.

II. RESUMEN

La anemia ferropénica se convirtió en un riesgo para la salud a nivel mundial y nacional, afectando principalmente la población infantil, una de las principales dificultades son los conocimientos que muestran las madres de familia ante los primeros signos que presenta la enfermedad, por lo que es necesario que las madres de familia realicen una buena práctica alimentaria. **Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito Hualmay 2022. **Metodología:** fue de enfoque cuantitativo, tipo correlacional, transversal de diseño no experimental, con una población conformada por 413 madres con niños menores de 1 año que viven en el distrito de Hualmay, tipo de muestreo probabilístico, utilizando una muestra ajustada el cual se contó con un total de 196 madres. Se utilizó dos instrumentos de evaluación, ambas de tipo cuestionario, conformados por 15 ítems cada uno, cumpliendo con las pruebas de validez y confiabilidad. **Resultado:** en relación a nivel de conocimiento el 43,4% presenta nivel medio, 30,6% nivel bajo y un 26 % alto, de acuerdo a las prácticas alimentarias 56,6% es inadecuada y adecuada con 43,4% (Tabla 1 y 2), asimismo la tabla cruzada donde predominó el nivel de conocimiento bajo y las prácticas inadecuadas con 24,5%, también se aplicó la prueba estadística de Rho de Spearman con un grado de significancia es $0,003 < 0,005$ rechazando la hipótesis nula, se establece una relación fuerte con un valor de 0,904. **Concluyendo:** que si existe relación entre conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año en el Centro de Salud del Distrito Hualmay 2022.

Palabras claves: Conocimientos, prácticas alimentarias, anemia ferropénica.

ABSTRACT

Iron deficiency anemia became a global and national health risk, mainly affecting the child population, one of the main difficulties is the knowledge shown by mothers at the first signs of the disease, so it is necessary for mothers to carry out a good feeding practice.

Objective: To determine the relationship between knowledge and dietary practices in mothers to prevent iron deficiency anemia in children under one year of age, Hualmay District 2022. **Methodology:** quantitative approach, correlational type, cross-sectional, non-experimental design, with a population made up of 413 mothers with children under 1 year of age living in the Hualmay district, probabilistic sampling type, using an adjusted sample which had a total of 196 mothers. Two evaluation instruments were used, both of a questionnaire type, made up of 15 items each, complying with the validity and reliability tests. **Result:** In relation to the level of knowledge, 43.4% have a medium level, 30.6% low level and 26% high, according to food practices 56.6% are inadequate and adequate with 43.4% (Table 1 and 2), likewise the cross table where the low level of knowledge and inadequate practices prevailed with 24.5%, the Spearman's Rho statistical test was also applied with a degree of significance is $0.003 < 0.005$ rejecting the null hypothesis, it is established a strong relationship with a value of 0.904. **Concluding:** that there is a relationship between knowledge and dietary practices in mothers to prevent iron deficiency anemia in children under one year of age in the Health Center of the Hualmay District 2022.

Keywords: Knowledge, food practices, iron deficiency anemia.

III. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

3.1. Situación problemática

A nivel mundial la anemia ferropénica es uno de los problemas más álgidos en la salud pública debido a su alto grado de prevalencia de estadística en todo el mundo, muchas organizaciones fomentan a la investigación teniendo como prioridad la población menor de un año debido que su respectivo análisis de las debilidades podrán proponer soluciones en los programas de alimentación para disminuir el grado de anemia que existen actualmente, por ello la Organización de las Naciones Unidas, propone que deben existir mejores propuestas enfocadas en el factor de riesgo en función de los aspectos culturales cognitivos y de adherencia al tratamiento de alternativas en prevención a la anemia¹.

Internacionalmente, la anemia se ha convertido hoy en día en uno de los componentes principales del sector sanitario ya que es uno de los motivos que generan falencias como el crecimiento, afectación en el desarrollo psicomotor y consecuencias a largo plazo ,para la edad escolar presentando un bajo rendimiento, es así que aproximadamente 200 millones de niños vienen siendo afectados por esta enfermedad en todo el mundo, siendo su causa principal la deficiencia de hierro, debido a la inestabilidad nutricional desde el inicio de la alimentación, por ejemplo de 4 de 6 niños menores de 24 meses no reciben una alimentación adecuada que potencien su crecimiento y desarrollo, asimismo dentro de la misma edad al menos un 45% no reciben ninguna fruta o verdura².

En el Perú la anemia afecta gran parte de la población infantil, con énfasis de un 40% en el menor de 1 año, es decir que estaría afectando a un total de 700 mil niños aproximadamente, esta situación es alarmante que constituye una de las prioridades en enfermedades prevalentes diagnosticados en establecimientos de primer nivel de atención³, asimismo existe otros estudios que mencionan que el 44% de niños de 6 a 35 meses padecen de anemia, demostrando su transcendencia en el país⁴, sin embargo los profesionales e investigadores en la salud luchan para disminuir las altas indicadores de anemia , pero dependen mucho de la sociedad .

En el 2019 antes de iniciar la pandemia, el indicador de anemia disminuyó en 3,4 puntos porcentuales al año anterior, alcanzando un valor del 40.1%, dando a confirmar el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), donde indica algunos departamentos que lograron disminuir como: Cerro de Pasco, San Martín, Amazonas, Ica y Lima Metropolitana, sin embargo, en Puno y Cusco incrementaron sus indicadores porcentuales. En el 2020 existió una caída de suplementación de Hierro, es decir la población de menores de 6 meses tuvieron irregularidades en la evaluación de adherencia al suplemento, no se realizaron los tamizajes de control, observándose que durante las visitas domiciliarias no evidenciaron prácticas adecuadas, escasez de sesiones demostrativas, entre otras actividades preventivas que no lograron mejorar la calidad de salud en los menores de 1 año, asimismo la presencia de la llegada del coronavirus y el confinamiento social, colapsaron el sistema de salud debilitando la atención y prioridad en los objetivos ya establecidos ⁴.

Pese a los esfuerzos realizados por el gobierno peruano la prevalencia de anemia sigue siendo intensificado y reflejado de 10 niños 4 de ellos la padecen, es por estas razones que actualmente el profesional y expertos se centran y recomiendan trabajar en equipo, para lograr mejorar en el seguimiento de estos pequeños que son el futuro del país. Considerando de gran importancia seguir implementando consejerías a las familias, atenciones a través de las llamadas telefónicas, sesiones demostrativas y capacitación en temas nutricionales a las diferentes viviendas en el Perú ⁵.

La anemia es uno de los problemas con múltiples causas, no solo se trata de la deficiencia de hierro, también abarca el aspecto económico, social y cultural, obteniendo como parte de ello la falta de conocimiento de la madre, que contribuyen en la mala praxis de la alimentación y conservación de la salud, donde dichos aspectos perjudican que el niño tenga un crecimiento y desarrollo adecuado. Se estima que unos 1'620 millones de personas a nivel nacional están afectadas, quienes en la gran mayoría han sido menores de 36 meses con un 46 % ⁵.

En el país existen muchas zonas con alerta roja en base a la presencia de anemia, una de ellas es Uchuraccay que queda en Ayacucho considerado como uno de los distritos más pobres del Perú, que conjuntamente con la llegada de la pandemia, la anemia se convierte

en la principal razón de preocupación en el Perú, con una cifra de 1 millón de niños menores de cinco años enfermos ⁶.

El Instituto Nacional de Estadística mencionó sobre la nutrición en niños de 6 a 35 meses que suelen consumir suplemento de hierro, la mayoría de niños no llegan a un buen uso de dichos tratamientos preventivos al 100%, inclusive llegando solo a un 32% de accesibilidad y consumo en un área rural y un 29% en zona urbana, indicando que en las regiones de la selva y costa (lima metropolitana) son quienes presentan una gran brecha hacia la suplementación de la anemia, además 28% la sierra y resto de costa un 31%⁷, considerando también que parte de estos resultados fueron emitidos de acuerdo a los valores de medición de la hemoglobina que cumple un rol principal para abordar algún caso, manifestando dentro de las conclusiones que los niños que padecen de anemia sufren un impacto negativo en su salud desde el enfoque físico, mental y social en su desarrollo a largo plazo ⁸.

El estado tiene como prioridad frenar los contagios del nuevo coronavirus, esto no implica que se haya descuidado las atenciones de otras enfermedades, sin embargo, hubo dificultades al realizar los seguimientos con la enfermedad actual, continuando bajo protocolos diferentes para garantizar una atención de calidad. El 50 % de la población de menores de 36 meses, presentan anemia en todo el Perú, resultando una cifra elevada lo que con lleva que el estado implemente metas realizando acciones de enseñanza sobre prácticas alimentarias que generen mecanismos de defensas y que asimismo se vea reforzada las necesidades alimenticias para poder disminuir la anemia. Es por estas razones que se retomaron las visitas domiciliarias, el seguimiento con las llamadas telefónicas entre otros aspectos que implican brindar orientación, higiene, etc. demostrando que la población más afectados son los niños ⁹.

Todas las razones anteriores sirven para que hoy en día las estrategias dadas por el ministerio de salud a través de la norma técnica se encuentren orientadas a la vigilancia en la prevención de la anemia, incentivando al profesional de enfermería en la efectividad de las visitas domiciliarias, factores de adherencia al suplemento, entre otros factores que influyan en el logro de los objetivos, obteniendo finalmente dificultades en los aspectos

cognitivos, prácticos, actitudinales englobando a la presencia influyente de la cultura de la población.

Investigaciones a nivel nacional demuestran la realidad de los conocimientos y prácticas de las madres en prevención de la anemia tales como el estudio de Pérez¹⁰ quien demostró que al menos un 23% tenía un conocimiento bajo y a 44% medio, Caycho¹¹ en el 2021 encontró que el 53% de madres tuvieron un conocimiento bajo, referente a la variable practica el estudio dado por Ingaruca¹² quien demostró que un 68% no practican hechos que refieran prevenir la anemia ferropénica. Y respecto a la prevención la dimensión que más influye en las familias es la alimentación en un 47%.

Un estudio en el 2021 menciona que el Centro de salud de Hualmay diagnosticaron a 86 niños con anemia ferropénica en menores de 3 años durante el 2020, cifras que demuestran la cantidad de personas enfermas que estuvieron presentes en ese periodo, sin embargo en ese año la afluencia y atención fue mínima ya que inicio la pandemia, sin embargo pese a la emergencia sanitaria se ha perdido la conciencia de las actividades que fomenten mejorar el estado de salud de los niños, tanto en las actividades en el hogar como el compromiso nuevamente de los seguimientos en el profesional¹³.

El centro de salud Hualmay ha expuesto dentro de sus cuadros de morbilidad la presencia de anemia, observando un incremento en el año 2020, asimismo se realizó un sondeo de opinión profesional en el área de crecimiento y desarrollo quienes refieren que las madres no asisten a sus controles, justificando el desinterés de las madres por desconocimiento a pesar que el profesional cumple con sus funciones.

En el Distrito de Hualmay, ubicado en la Provincia de Huacho cuenta con 3 establecimientos de salud las cuales están conformado por 413 madres con niños menores de 12 meses, en la cual se dividen por 204 varones y 209 mujeres, donde continúan brindando atención y orientación durante sus controles en el servicio de enfermería, que son una prioridad para la zona como parte de no solo un logro sanitario sino político.

El conocimiento y las prácticas alimentarias son variables importantes para la prevención de la anemia, la presencia de ambos es de alta relevancia para mejorar la situación actual,

en efecto el 2021 continuó con la problemática debido al incremento de casos de anemia, esta situación realmente sigue siendo un problema trascendental para la salud pública en la comunidad.

3.2 Formulación del Problema

- ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias que tienen las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito de Hualmay 2022?

IV. JUSTIFICACIÓN

La detección oportuna de enfermedades prevalentes como la anemia ferropénica es una de las causas principales que hoy en día la comunidad científica viene estudiando, sin embargo, la necesidad se observa desde otro punto de estudio, es decir se centra en conocer a dos variables que se involucran directamente con el comportamiento de ciertas acciones en base a la prevención de la anemia, como son el conocimiento y la práctica de madres en niños menores de un año. Existen métodos que hoy en día son indicados y monitorizados netamente por el profesional de enfermería en el área de crecimiento y desarrollo, no obstante, siguen existiendo causas que afectan dicho seguimiento, y que las variables de estudio son parte de este factor como la cultura que engloba a los mitos y creencias, así como el nivel educativo y experiencias vividas, asimismo tuvo como propósito mostrar resultados de una parte de la población que reside en la localidad de Hualmay.

Es relevante conocer que el factor de adherencia es un punto de partida para saber si el tratamiento está logrando la efectividad deseada, sin embargo los mecanismos preventivos en el uso de hierro polimaltozado, no solo se refiere al consumo, sino del estilo de vida que tenga la familia del menor, recordando que el principal factor de fracaso o deserción en el consumo durante el proceso es responsabilidad de las madres del menor, asimismo la investigación cuenta con la presencia de antecedentes que justifican otras realidades en el país, mostrando la magnitud, trascendencia y vulnerabilidad

Tiene un impacto teórico, ya que se sustenta científicamente en las teorías utilizadas para justificar el accionar de la población de estudio, pues todo ser humano tiene un sustento de sus conductas, lo que significa el desarrollo de aprendizaje en base a sus experiencias, los modelos estudiados nos proporcionan credibilidad al rigor científico, así como las bases conceptuales y normativas vigentes que respaldan el trabajo y el interés del estudiante en diferentes temas que se comprometen a través de las dimensiones en el sustento del estudio.

La justificación práctica tiene como finalidad estandarizar los cuestionarios usados en la investigación que puedan ser de utilidad para diversas instituciones de salud de la zona de

estudio, así como ser piloto en la red de salud más cercana, para así lograr obtener un diagnóstico más acertado de la población, recordando que conocer dichas estadísticas profundizaran los resultados del presente estudio, velando por la salud de los niños peruanos en la reducción de la anemia.

El problema central de la investigación aborda el interés del autor por descubrir y reconocer la realidad problemática de la comunidad de Hualmay, esto involucra una alimentación adecuada, el buen uso de estrategias de prevención, el consumo de hierro polimaltozado, e información general sobre las variables evaluadas justificando que dicha práctica debe conocerse antes que genere mayores consecuencias.

La investigación también es viable porque cuenta con autorización y respaldo de la jurisdicción de Hualmay, debido a que existe en proceso acciones municipales como es la meta 4 quienes afianzan la necesidad de vigilar en la prevención de anemia en niñas y niños entre 4 y 12 meses de edad en referencia a la buena adaptabilidad de estrategias nacionales. Finalmente se puede decir que este tema es manejado desde competencias profesionales de enfermería en la salud primaria guardando la esencia del trabajo comunitario preventivo, en base a determinar y conocer las características de la población llamadas determinantes sociales.

V. ANTECEDENTES Y/ O ESTADO DEL ARTE

5.1 Antecedentes Internacionales

Acosta realizó un estudio en Ecuador, el 2019. con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia en madre con niños menores de 24 meses, con metodología descriptiva, cuantitativo de diseño no experimental, con una muestra de 100 madres, Instrumento: cuestionario aplicado en una entrevista cerrada dentro de sus resultados tenemos que el nivel de conocimiento fue medio en un 54%, así como el 34% de conocimiento alto¹⁴.

Rueda realizo un estudio en Guatemala en el 2018, sosteniendo como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas referidas por los padres sobre la alimentación de los niños menores de dos años, usando la metodología de tipo descriptivo, transversal, hacia una población muestral de 80 padres. Instrumento: cuestionario, entrevista individualizada y grupo focal. Concluyendo que las actitudes de los padres de dichos niños tienen actitudes favorables referente a la lactancia materna y en la alimentación complementaria, obteniendo resultados demuestra también que los padres de acuerdo a las creencias en la alimentación refirieron que la madre es quien tiene que ver en la alimentación del niño y en ellos no tienen un rol tan preponderante en dichas acciones¹⁵.

Ajete realizó un estudio en Cuba el 2017, formulándose como objetivo evaluar las actitudes, conocimiento y practicas alimentarias en niños menores de 24 meses, quien empleó una metodología con un diseño no experimental, descriptivo, transversal, con una muestra de 95 madres, Instrumento : cuestionario ,mostrando entre sus resultados que existe un desconocimiento en el valor nutritivo de las grasas en un 54%, el 80% de las madres utilizaba biberón para alimentar a sus hijos, y el 72% ofrecía alimentos mezclados y no correcto, concluyendo que el conocimiento se encuentra en un nivel medio sobre conocimiento adecuado de alimentación en el primer año de vida, mientras que las practicas fueron buenas, con excepción del uso de biberón¹⁶.

Ramírez realizó su estudio en Quetzaltenango el 2017, busca determinar las prácticas de alimentación complementaria que realizan las madres de familia en menores de 24 meses con problemas en el crecimiento en las zonas de Chuisamayac, Xolquilá y Chinimá, Aldea Tzampoj, Santa Catarina Ixtahuacán Sololá, a través de la metodología de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, transversal, con una muestra de 33 madres con niños que tienen dichas características, por el cual tiene como resultados que las practicas son medianamente inadecuadas, por ejemplo el 56% inicio la alimentación complementaria a sus hijos después de los 6 meses, se identifica que un 49% de las madres de familia tienen una inadecuada práctica en la preparación de la consistencia de los alimentos, concluyendo que la mayoría de las madres tienen practicas inadecuadas de acuerdo al inicio, preparación, consistencia y sobre todo la composición de los alimentos¹⁷.

5.2 Antecedentes Nacionales

Arroyo y Millones, realizaron un estudio en Trujillo, el 2021, con la finalidad determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias para prevenir la anemia ferropénica en menores de 3 años; la metodología fue correlacional, cuantitativo diseño no experimental,, con una muestra de 68 madres Instrumento: utilizando como técnica la entrevista virtual, obteniendo como resultados 63% presentaron un nivel de conocimiento alto y la práctica es adecuada en un 82 % respecto a la prevención en la alimentación de la anemia ferropénica, concluyen que no existe relación significativa en ambas ¹⁸.

Romero y Yauricasa investigaron un estudio en Lima ,el 2020, que tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y la practica en alimentación para la prevención de la anemia en niños mayores de 6 meses y menores de 35 meses, desarrollando una metodología de tipo correlacional, transversal de diseño no experimental, 45 madres adolescentes de muestra ,técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento fue un cuestionario finalmente tuvieron como resultados que el nivel de

conocimiento es medio en un 67% y prácticas nutricionales poco adecuada en un 42%, concluyendo que no existe relación entre ambas variables¹⁹.

De la Cruz y Morales realizaron una investigación en Cajamarca el 2020, con el objetivo determinar la relación de los conocimientos y la práctica de madres en prevención de la anemia en niños menores de 3 años, la metodología fue de tipo correlacional, transversal, cuantitativo, de diseño no experimental, con una muestra de 26 madres, la técnica utilizada fue la encuesta por medio del instrumento, entre sus resultados el 63% tuvieron conocimientos excelentes, 23% buenos y solo un pequeño porcentaje deficiente, sin embargo las prácticas que tuvieron dichas madres son inadecuadas en un 90%, concluyendo que existe una fuerte relación entre ambas variables²⁰.

Zambrano realizó un estudio en Huacho, el 2020, con el objetivo determinar la relación entre las prácticas alimentarias y la prevalencia de la anemia en niños con 6 a 36 meses en una institución de primer nivel de atención en Primavera, utilizaron como metodología al tipo descriptivo correlacional, transversal, de enfoque cuantitativo, no experimental, con una muestra de 96 madres, técnica la encuesta, como instrumento el cuestionario el cual se obtuvieron como resultados que la mayoría del 50 % tiene prácticas adecuadas, al igual que la prevalencia de anemia, sin embargo existe un 25% de niños que fueron diagnosticados con anemia leve, en conclusión existe dicha relación entre ambas variables²¹.

Trujillo realizó un estudio en Lima el 2019, con la finalidad determinar el nivel de conocimiento en las madres sobre la anemia en niños menores de 24 meses, en el Puesto de salud el Rímac, con la metodología de tipo descriptivo, de corte transversal, cuantitativo, de diseño no experimental, con una muestra de 107 madres, Técnica: encuesta, Instrumento: cuestionario de 20 ítems, obteniendo como resultados que el 36% tiene un nivel de conocimiento bajo, y el 29% alto. Concluyendo en la dimensión predominó la deficiencia por preparar los alimentos ricos en hierro para la disminución de la anemia considerando de gran importancia desencadenar dificultades en el momento oportuno²².

Salazar y Tello realizaron su tesis en la ciudad de Lima el 2019, quienes tuvieron como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas en prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses. La metodología fue de tipo descriptivo correlacional, cuantitativo, de corte de diseño no experimental, con una muestra de 92 madres. La técnica adquirida fue la entrevista y la observación. Entre los resultados obtenidos tenemos: Un 56% tiene un nivel de conocimiento medio, seguido de un 27.2% de nivel bajo, de acuerdo a las prácticas sobre la anemia ferropénica presentaron un 52.2% de prácticas inadecuadas, concluyendo que no existe relación entre ambas, resaltando la importancia de ampliar estudios con otras variables para ayudar en la disminución de la anemia desde la participación comunitaria²³.

Damián y Ríos realizaron un estudio en Lima, el 2018, con el objetivo determinar nivel de conocimiento y prácticas en la prevención de la anemia ferropénica en las madres con niños menor de 1 año que pertenecen al Centro de Salud Tintay, en donde se aplicó la metodología de tipo descriptiva, transversal, no experimental de enfoque cuantitativo, con un total de 80 madres como muestra, se utilizó a la encuesta y como instrumento al cuestionario. Sus resultados: conocimiento está en nivel medio con un 61%, y sus prácticas adecuadas en un 67% sin embargo, un gran número de población materna tuvo deficiencias en la forma adecuada referente a la higiene de los alimentos, concluyendo que el conocimiento está de grado medio y las prácticas adecuadas²⁴.

5.3 Estado del arte

Conocimiento

Para Mario Bunge el conocimiento es una forma crítica de considerar algún anunciado a saber si es verdadera o falsa mediante la investigación, es sistemático porque nos indica que es un conjunto de ideas vinculadas, validado en todo el mundo, es objetivo porque es aceptable para todas las personas, es racional porque se utiliza la inteligencia, es provisorio porque la ciencia no se detiene al contrario sigue avanzado ²⁵.

La estrecha relación entre hombre y conocimiento nos lleva a la historia de la humanidad y su desarrollo desde el homo sapiens no deriva de forma natural pues llegar a obtener todo esos conocimientos y aprendizajes tienen origen sistemáticos, fundamentados, comprobables y rigurosos en los diferentes tipos de información a través de la generación de conocimiento producido entre el ser humano. El conocimiento moderno es de forma provisional y con facilidad de ajuste de acuerdo a la realidad en donde existen cuatro posibilidades tales como acientífico, pre científico, científico, y meta científico, quien detecta que el nivel va de acuerdo a la necesidad que el ser humano produce ²⁶.

Dimensión aspectos generales:

Definición de la anemia

Es una enfermedad que compromete a la afección de los glóbulos rojos, disminuyendo la concentración de la hemoglobina y por consiguiente crear problemas a nivel funcional, ocasionando daños muchas veces irreversibles, así como la dificultad en grupos vulnerables tales como gestantes, y en niños menores de 24 meses, por ejemplo en los países en desarrollo supera el 50% de problemas en mujeres de edad fértil, y viene afectando a niños e infantes en cuanto a su desarrollo, así como la disminución de riesgo de infecciones y de del área cognoscitiva ²⁹.

Por lo tanto, la anemia es un trastorno en la cual hay una disminución o deficiencia de los glóbulos rojos. Se sabe que la función principal de los glóbulos rojos son los que oxigenan

a los distintos tejidos y células del cuerpo donde el menor tiene esta enfermedad no tiene la capacidad de poder satisfacer las necesidades del organismo ³⁰.

Factores de riesgo

Existen una serie de factores de riesgos que incrementan el padecimiento de la anemia por deficiencia de hierro, enumerando razones como el embarazo prematuro, a corta edad, madres con embarazos múltiple, niños sin consumo preventivo de hierro, mala alimentación, es decir se afronta factores de tipo culturales, políticos entre otros que desencadenan en una inadecuada alimentación, niños con infecciones recurrentes, niños sin haber recibido lactancia materna exclusiva entre otros ³¹.

Causas

El déficit de hierro es la principal causa de anemia ferropénica, sin embargo también existen otras causas tales como: una alimentación inadecuada con poco ingreso de hierro, la ingesta de leches no adecuadas para la edad tales como la leche de vaca, leche de soya entre otras que no son recomendadas a muy temprana edad, no llegan a poder cubrir los principales requerimientos de una buena alimentación en la etapa de crecimiento, esto es en menores de 24 meses como infecciones crónicas y problemas nutricionales al nacimiento ³².

Signos y síntomas

Alteraciones generales como: un aumento de sueño, disminución en el rendimiento físico y en el sueño, también existe dolores de cabeza constante, mareos, fatiga por la pérdida de la concentración de la hemoglobina y cambios en el estado de la piel: la piel del niño se torna seca, pálido, pérdida de cabello (alopecia) y uñas débiles³³

Consecuencias

Cuando hablamos de anemia estas traen consecuencias a futura para el menor de edad principalmente en el crecimiento y rendimiento físico, conducta, rendimiento intelectual³³.

El desarrollo cerebral. Este factor cumple un papel fundamental en las personal que tiene anemia, es decir la deficiencia del hierro afecta no solo al crecimiento, sino al desarrollo, por ejemplo al cerebro, ya que en los primeros años el proceso de sinapsis, es decir las enzimas y proteínas que se utilizan en dicho intercambio a nivel cerebral no contienen hierro, disminuyendo las habilidades para repotencializar los comportamiento tales como la ansiedad, la depresión, la memoria, el aprendizaje, entre otras situaciones que son consideradas importante para desarrollarse en la vida e importante en el desarrollo de toda persona³⁴.

Conductual. Los niños que tuvieron anemia durante los primeros años de su vida, han sido estudiados y se demostró científicamente que se encontraron que luego de 10 años de seguimientos, tuvieron una menor capacidad para controlar los impulsos, un déficit de atención e hiperactividad, entre otros. Estas conductas no solo estaban en el hogar, sino que en el entorno ³⁴.

Tratamiento

El MINSA; en la norma técnica “esquema de tratamiento de prevención de la anemia en niños nacidos a término N^a 134- 2019 que el personal de salud encargado de la atención del menor debe indicar y posteriormente entregar los sobres de micronutrientes o el jarabe de hierro³⁵.

Dimensión factores protectores:

Son características que se detectan y que se van potencializando y desarrollando alrededor de la familia, grupo y su comunidad, en donde el ser humano comienza a favorecer en este proceso de mantenimiento recuperando la salud a través de darle un sentido en el aspecto biológico, psicológico y social ³⁶.

Controles de crecimiento y desarrollo. Es un seguimiento sistemático del menor mediante la atención permite al personal de salud identificar en forma oportuna algunos problemas de salud entre ellas la anemia, el bajo peso, talla baja, alimentación inadecuada. Y de esta manera nos permite poder actuar de inmediato ³⁵.

Diagnostico a través de tamizaje

Se realiza a través de la visualización y percepción de los síntomas y signos a través del examen físico completo permitirá obtener una información de la situación del menor.

Sin embargo, la prueba necesaria de confirmación del diagnóstico de anemia es a través de la prueba de laboratorio de hemoglobina y/o hemograma completo, el cual determina el grado de concentración de hemoglobina en sangre capilar o venoso, según valores emitidos del Ministerio de Salud ³⁵.

Adherencia

El hierro se puede encontrar en el hierro hemo y el hierro no hemo, estas se encuentran en algunos alimentos tales como las carnes, aves magras, frijoles, y otros alimentos, que necesitan ser absorbidos con la presencia de alimentos de origen vegetal acompañados de vitamina C que están compuestas por alimentos tales como: fresa, naranja, limón, pimientos, etc. ³⁷.

Lactancia Materna Exclusiva. Es un alimento completo que ofrece múltiples beneficios en favor del lactante entre ellas tenemos. El crecimiento y desarrollo adecuado, protección contra infecciones, formación del vínculo afectivo entre otros³⁷.

Prácticas alimentarias

Son conductas que tienen el padre de familia en interacción con el niño que recibe la alimentación y las formas en que se caracteriza durante este proceso, como son: número, frecuencia, la habilidad de adherencia en la alimentación, los tipos de alimentos según la edad, y el factor creencias en cuanto a la lactancia, aguas y alimentos no correctos de un año, entre otros³⁸.

Por ello la evaluación de estas prácticas son de necesidad que a través de ellas se centran las características de cada hogar o familia en cuanto a los momentos que introducen los alimentos, desde la primera vez hasta la continuidad de su adaptación, precisamente los

estilos de crianzas en estas conductas de promoción de la salud en alimentación saludable, resulta importante ³⁹.

Esta acción es intervenida muchas veces por factores internos y externos, que afectan en la práctica adecuada de este proceso de adaptación para sobrevivir, como por ejemplo el factor cultural (creencias), las brechas en atención de salud, la desinformación, etc, que debe ser analizados por las instituciones y jefaturas en salud para erradicarlas o disminuirla, el profesional de enfermería desde el primer nivel de atención cobra un papel sumamente importante para lograr adecuar esos problemas, iniciando desde el análisis de su comunidad junto a el equipo multidisciplinario.

Dimensión manejo de alimentación:

Alimentos ricos en hierro:

El centro nacional de alimentación y nutrición (CENAN), clasifica los alimentos ricos en hierro de diferentes tipos tales como cereales, verduras, frutas, legumbres, frutos secos, carnes (pollo, carne, pescado y sus variedades como el hígado, lomo, corazón y sangre)⁴⁰.

Alimentación complementaria

Es el inicio de la alimentación ya que después del destete, es decir que después de los primeros 5 meses de vida existió el consumo necesario de la lactancia materna, el cual a partir de los 6 meses deja de ser suficiente, por ello a través de esta alimentación se podrán añadir a la dieta del bebe, alimentos que compensen su nutrición a favor de su crecimiento y desarrollo, la organización mundial de la salud menciona que cuando esta estrategia de alimentación no llega a ser la adecuada en los países de bajos recursos e ingresos llegan a gran cantidad de niños con prevalencia de anemia y por lo tanto problemas a nivel nutricional y problemas en el aprendizaje⁴¹.

La alimentación debe realizarse en un ambiente adecuado e higiénico es decir en condiciones seguras, es decir disminuir el riesgo a la contaminación, lo cual significa que deben ser preparadas en condiciones adecuadas.

Inicio de la Alimentación

La edad clave para iniciar con la alimentación es a los 6 meses, a través de la recepción de alimentos en un periodo de 2 a 3 veces al día y un aperitivo intermedio de dos veces, elaborando un protocolo de que tipos de alimentos pueden comer, así como la textura del consumo, para ello es importante recibir recomendaciones alimentarias de los profesionales sanitarios⁴¹.

Características de la alimentación

La alimentación debe ser completa, equilibrada, suficiente, adaptada, variada, balanceada, satisfactoria, armónica, segura, higiénica, sostenible y asequible de tal forma que cumpliendo dichos criterios podremos indicar que se cuenta con una buena alimentación⁴².

Incorporación de los alimentos

Las pautas sobre la praxis en la incorporación de los alimentos son diferentes en algunas regiones ya que cada una cuenta con diferentes culturas, por ello dichos protocolos y recomendaciones no son las mismas y sobre todo no son rígidas ni estrictas debido a esta adaptación, lo esencial es ofrecer una dieta prioritaria en hierro y zinc. De la misma forma la introducción de los alimentos si se encuentran sujetos a intervalos como la edad, la consistencia y aceptación de acuerdo a la edad, donde la información es vertida a través de investigaciones y sobre todo de indicaciones científicas ya sustentadas⁴³.

Frecuencia y cantidad en la alimentación

Al inicio de la vida el recién nacido se adapta a la alimentación en función a la madre, que acoge prácticas a través del vínculo materno como la lactancia materna dada exclusivamente hasta los 6 meses, y posteriormente se aprende el inicio de la alimentación complementaria en donde comienza a poner en prácticas interactivas las formas de introducción, tales como la frecuencia, cantidad, formas y sobre todo la necesidad de brindar con paciencia e higiene ante la manipulación y conservación de los alimentos⁴⁴.

Se inicia con alimentos semi solidos dados tipo pure comúnmente llamado papillas, variado como mazamorra, tratando de considerar alimentos no alergénicos, con poco azúcar, evitando bebidas azucaradas, teniendo en cuenta la consistencia para que este sea absorbido según su flora intestinal, finalmente se considera se ofrecen los alimentos que puedan ser útiles y beneficiosos, conforme va avanzando la edad, lo ideal es seguir ofreciendo alimentos bajo la presentación tipo triturado, picado o aplastado, considerando las tres comidas principales y las dos intercomidas como la media mañana y la media tarde, es así que además del cambio de consistencia de la comida también va incrementando el tamaño proporcional de los alimentos conforme a su fisiología, su edad y su desarrollo.

Dimensión mecanismos protectores:

Dentro de los alimentos que no deben ser administrados o priorizados en menores de 12 meses de edad son las sopas y los mates, pues están demostrados que son aprovechable nutricionalmente, disminuyendo la calidad de alimentación en el menor ⁴⁵.

Las infusiones pueden ser tóxicas en los primeros meses/años de vida del niño, Esto se debe a que los niños pequeños aún no tienen bien desarrollados los órganos, lo que les impide metabolizar correctamente los principios activos de las plantas⁴⁶.

El Ministerio de Salud (Minsa) modificó su norma técnica en base a la necesidad del manejo terapéutico ante la prevención de la anemia en niños menores de 24 meses, el cual tiene como principal hecho realizar un tamizaje con frecuencia a partir de los 6 meses⁴⁷.

Teoría de enfermería según Nola Pender

La teoría que sustenta la conducta del ser humano referente a cuidados sanitarios es de la teorista de Nola Pender con el Modelo de Promoción de la Salud, ya que es ampliamente estudiado por el profesional de enfermería y ciencias de la salud en cuando a la educación y motivación desde su perfil comunitario.

Esta teoría integra dos factores, el primero a la conducta previa relacionada y el segundo tiene a los factores personales, relacionando al primer hecho en base a las experiencias vividas es decir todo lo que el individuo puede percibir, gozar y analizar ante los hechos vividos, el segundo hecho se refiere a los factores personales tales como los aspectos biológica, psicológicas y socioculturales, donde se relaciona con influencias, ambas se comprometen a realizar algún plan de acción para tener conductas favorecedoras de la salud, es así que abordar esta teoría desde el punto de vista comunitario nos hace referencia al grado de información que tienen las cuidadores en la disminución de la anemia, generando la existencia de varias posturas que pueden resultar positivas o contraproducentes ante el efecto que este sostiene, y la necesidad de realizar dichas prácticas en la salud para evitar la aparición de anemia en este etapa vulnerable, es por ello que ambos padres cumplen un rol importante en relación a practicar y conocer sobre la alimentación saludable en prevención de anemia ferropénica⁴⁸.

Esta teoría es de gran importancia en la investigación, ya que se puede reconocer la relación en ambas variables a través del desenvolvimiento de la conducta, es decir el uso de lo aprendido, la experiencia y la información para desarrollar la acción final, utilizando métodos para obtener mejoras en la prevención y promoción de la anemia ferropénica, haciendo precisión en la necesidad de educar sobre estilos de vida que promuevan disminuir enfermedades en los puestos y centros de salud, adoptando medidas que puedan sugerir conocimiento, prácticas y acciones que sean favorecedoras para la salud, de la misma forma se plantea la independencia en la calidad de vida y sobre todo en la medición del comportamiento de las madres en sus hijos y las buenas prácticas de alimentación saludable en beneficio del niño para la disminución de la anemia.

VI. HIPOTESIS Y VARIABLE DE ESTUDIO

6.1 Hipótesis

H1: Existe relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias que tienen madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito de Hualmay 2022.

Ho: No existe relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias que tienen las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito de Hualmay 2022

6.2. Variable de estudio

Variable 1:

Conocimientos de las madres para prevenir anemia ferropénica

Variable 2:

Prácticas alimentarias de las madres para prevenir anemia ferropénica

6.3. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala
Conocimiento	Es un conjunto de información adquirida a través de representaciones, ideas comunicables que se almacenan mediante la experiencia, que se quedan en la mente como parte de los conocimientos que tienen las madres respecto a la prevención de la anemia a través de la alimentación y sus distintas orientaciones para llevarla a cabo ²⁸ .	Aspectos generales	Es la información que describe el contenido necesario del tema a tratar.	Definición de anemia Signos y síntomas Causas Tratamiento	Ordinal Nivel bajo Nivel medio Nivel alto
		Factores protectores	Es la información que reduce la probabilidad de emitir conductas de riesgo, conocimientos que cumplen una función beneficiosa o de protección en el estado de salud.	Alimentación complementaria Alimentos ricos en hierro Características de los alimentos Lactancia Tratamiento de prevención para la anemia Almacenamiento de hierro	

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Escala de Medición
Practica	Comportamientos que tienen la madre y/o cuidadora de familia en interacción con el niño que recibe la alimentación y las formas en que se caracteriza durante este proceso, para evitar padecer de anemia ferropénica ³⁸ .	Manejo alimenticio	Son las habilidades de los procesos que realizan las madres sobre lo que preparan, ingieren y utilizan durante la consideración de los alimentos ideales para el crecimiento y desarrollo del niño.	Alimentación complementaria Alimentos ricos en hierro Características de los alimentos Frecuencia	Nominal Adecuada Inadecuada
		Mecanismos de protección	Es la garantía que busca el individuo que busca para satisfacer sus necesidades y demandas de salud.	Tamizaje Tipo de alimentación Opciones de alimentación	

VII. OBJETIVOS

7.1 Objetivo General

Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias que tienen las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito de Hualmay 2022.

7.2 Objetivos Específicos

- Identificar los conocimientos que tienen las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito Hualmay 2022.
- Identificar las prácticas alimentarias que tienen las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito Hualmay 2022.
- Establecer la prueba estadística de relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias que tienen las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito de Hualmay 2022.

VIII. METODOLOGÍA

8.1 Tipo y diseño de la investigación.

La presente investigación es de enfoque cuantitativo porque se utilizó mediante un proceso estructurado y a la vez secuencial, numérico y probatorio, de tipo básica, porque los resultados permitieron tener una noción teórica las variables estudiadas en prevención de la anemia en madres con niños menores de un año, por ello el estudio busca profundizar las variables en estudio ⁴⁹.

El diseño fue no experimental porque observó los fenómenos tal cual se encuentran en el momento de la recolección de datos sin manipular las variables, asimismo según el tiempo fue transversal porque se dio en un tiempo real y único ya pronosticado ⁵⁰.

El estudio fue de nivel correlacional porque buscó la posible relación entre las dos variables de investigación, tales como conocimientos y prácticas alimentarias de madres en prevención de la anemia ferropénica en niños menores de un año, respaldada a través de la contrastación de la hipótesis ⁴⁹.

8.2 Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por el total de 400 madres de niños menores de un año que conforman en el Distrito de Hualmay, considerando el universo finito.

Según Carrasco la población es un conjunto de individuos con ciertas características similares que luego son extendidas a ciertas conclusiones de dicha investigación. La población está conformada por niños menores de un año del distrito de Hualmay, dicha información fue brindada por el Centro de Salud de Hualmay.

Fórmula de cálculo de muestra:

$$\frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{E^2(N - 1) + Z^2 p \cdot q}$$

$$N = 400$$

$$Z = 1.96$$

$$p = 0.5$$

$$q = 0.5$$

$$E = 0.05$$

La muestra estuvo conformada por 196 madres con niños menores de 1 año, el tipo de muestreo es probabilístico.

Criterios de inclusión.

- Madres que firmen y acepten el consentimiento informado.
- Madre con niños menores de 12 meses que reciban atención y pertenezcan al Distrito de Hualmay y al Centro de Salud Hualmay.
- Madres que sean continuadoras en CRED del Centro de Salud Hualmay
- Madres que están con doble mascarilla, así como no tener síntomas o contacto de Covid-19.

Criterios de exclusión.

- Madres con alguna imposibilidad de poder llenar el consentimiento informado como trastorno o alteración mental.
- Madres que no sean de la jurisdicción del Distrito de Hualmay.
- Madres que sean catalogadas como usuarios nuevos.

8.3 Tipo de muestreo

El tipo de muestreo de la investigación fue probabilístico, es decir de forma aleatoria simple se eligió a un subconjunto de individuos del total de población al azar donde todos cuentan con la misma probabilidad de ser elegidos, por ello se consideraron a la población total, obteniendo una cantidad a la que se llamó muestra⁵⁰.

8.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La presente investigación tuvo como técnica a la encuesta, asimismo se tuvo como instrumento a dos cuestionarios uno sobre conocimiento sobre la anemia ferropénica y el otro sobre prácticas alimentarias, estos instrumentos cumplen con validez correspondientes⁴⁹ por ende los instrumentos están constituidos por ítems que describen las dimensiones del estudio.

Ficha técnica del instrumento 1:

Tiene de origen en Perú estudiado por la Universidad Señor de Sipán con el título: Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S José Leonardo Ortiz, con el autor López Aguirre, Luisa Verónica en el año 2018, contando con Validez y confiabilidad con la prueba de Alfa de Crombach con un puntaje de 0,63, dicho cuestionario está conformada por 15 preguntas midiendo la variable conocimiento en donde las preguntas realizadas están enfocadas en las dimensiones conocimientos, lavado de manos e higiene de los alimentos, las puntuaciones fueron dadas como correcto e incorrecto de escala tipo ordinal con opciones de respuestas a, b, c y d.

Asimismo, el instrumento paso por el proceso de validez tales como Concordancia de jueces (0,87) y a la prueba de confiabilidad dada por Kuder Richardson KR-20 dando por resultado confiable (0,78), con una cantidad de 15 ítems con una cantidad de dimensiones conceptos básicos, características y medidas de protección, con la puntuación actual de pregunta correcta que vale 2 puntos e incorrecto 1 punto que se medir con la escala ordinal a través de niveles tales como:

Nivel bajo: 15 - 19

Nivel medio: 20 - 25

Nivel alto: 26 – 30

Ficha técnica del instrumento 2:

Tiene de origen en Perú estudiado por la Universidad Señor de Sipán con el título: Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S José Leonardo Ortiz, con el autor López Aguirre, Luisa Verónica en el año 2018, contando con Validez y confiabilidad con la prueba de Alfa de Cronbach con un puntaje de 0,63, dicho cuestionario con tipo de escala Likert, conformada por 15 preguntas midiendo la variable práctica en donde las preguntas realizadas están enfocadas en las dimensiones aspectos generales, lactancia materna y alimentación complementaria con sus respectivas características, en donde las puntuaciones fueron dadas como correcto e incorrecto de escala tipo nominal.

Asimismo, el instrumento paso por el proceso de validez y confiabilidad, tales como concordancia de jueces (0,84) y KR20 (0,82), con una cantidad de 15 ítems con una cantidad de dimensiones conceptos básicos, características y medidas de protección, con la puntuación actual de pregunta correcta que vale 2 puntos e incorrecto 1 punto que se medir con la escala ordinal a través de niveles tales como:

Inadecuadas: 15 - 23

Adecuadas: 24 – 30

8.5 Confiabilidad y validez del instrumento

Los instrumentos pasaron por dos pruebas necesarias para la ejecución del proyecto los cuales son: la validez quien midió la veracidad que buscan medir las variables de estudio y en el caso de la confiabilidad demostró que los instrumentos son coherentes, consistentes y pertinentes para el sujeto de estudio.

8.6 Procedimiento de la recolección de datos

Se solicitaron los permisos correspondientes para poder desarrollar el proyecto de estudio, posterior a la aceptación se orientó a través de la encuesta al sujeto de estudio, a continuación, se aplicaron los cuestionarios de manera presencial para poder obtener información sobre las variables de estudio y así llegar a los resultados.

Para la recopilación de datos se elaboró un plan detallado en donde a través de programas estadísticos se tabularon la base de datos para la aplicación contrastación de la hipótesis.

8.7 Procesamiento de datos

El estudio de investigación utilizó como base de datos a dos programas estadísticos de apoyo tales como Microsoft Excel y al programa estadístico SPSS24, de tal manera que se realicen las tablas y gráficos emitidos, así como las tablas de contingencia de los resultados encontrados.

8.8 Análisis de datos

La prueba estadística que midió las variables de investigación fue la prueba de Rho de Spearman, cuya precisión fue medir la asociación directa en ambas, utilizando una asociación lineal, utilizando rangos y determinar su dependencia o independencia, esta prueba se aplicó debido a el resultado de pruebas de normalidad en donde se tuvo valores de distribución no normal, aplicando dicha prueba asimismo para demostrar los datos generales en la investigación también se pudo aplicar la estadística descriptiva porcentual.

IX. CONSIDERACIONES ÉTICAS

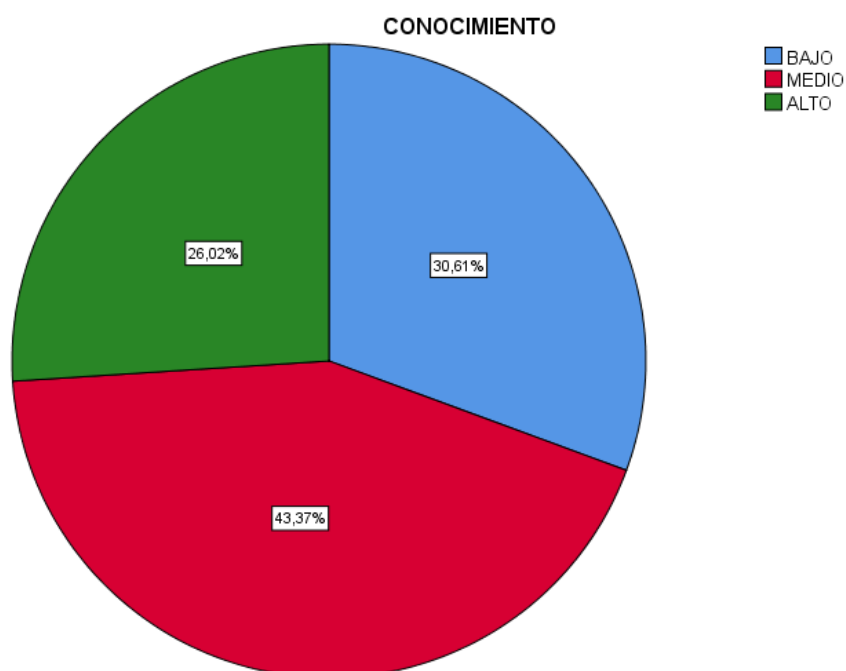
El presente estudio considera los siguientes aspectos éticos que son la, justicia, beneficencia y no maleficencia basándonos en los aspectos básicos de la bioética manifestado en el código de ética ⁵¹ que describen de la siguiente forma.

Se aplicaron principios éticos como:

- **Beneficencia:** En esta investigación se ofrece brindar conocimientos y prácticas desconocidas a las madres que aun tengan dificultades inquietudes o dudas reforzando su interés e importancia por la prevención de la anemia en este grupo vulnerables estudiado.
- **No maleficencia:** Para la presente investigación no sufrieron daños físico psicológico ni moral, asimismo no estuvieron en riesgo la vida de las madres.
- **Justicia:** se consideró a toda la población del distrito de Hualmay, dándole un buen trato con eficiencia, respetando sus valores, sin discriminación alguna
- **Autonomía:** realizaron el cuestionario con toda la libertad y opinión propia sin restricción, brindándoles un consentimiento informado que ellos mismos faciliten o autoricen su colaboración participe con estado confidencial.

X. RESULTADOS Y DISCUSION

Figura 1. Conocimiento de las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año del Distrito Hualmay 2022.



En la Figura 1 de acuerdo al nivel de conocimiento, muestran que las madres de niños menores de 1 año tienen conocimiento medio sobre prevención de anemia en un 43,4% (85) seguido el nivel bajo 30,6% (60) y solo un 26,0% (51) alto.

Tabla 1. Práctica de las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año del Distrito Hualmay 2022.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	85	43,4
Inadecuada	111	56,6
Total	196	100,0

En la tabla 1 de acuerdo a las prácticas que realizan las madres para la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de un año que residen en Hualmay se determinó que son inadecuadas en un 56,6% (111) y adecuada en un 43,4% (85).

Tabla 2. Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año del Distrito Hualmay 2022.

Nivel de Conocimiento	Práctica					
	Adecuada	%	Inadecuada	%	Total	%
Bajo	12	06,1	48	24,5	60	30,6
Medio	41	20,9	44	22,4	85	43,4
Alto	32	16,3	19	9,7	51	26,0
Total	85	43,4	111	56,6	196	100,0

En la tabla 2 se realiza una tabla cruzada donde se observa que el mayor valor en la intersección de nivel de conocimiento bajo con la práctica inadecuada en un 24,5% (48), el cual refieren que a menor conocimiento menor práctica de madres en prevención de la anemia ferropénica.

Tabla 3. Establecer la relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año del Distrito Hualmay 2022.

		Correlaciones		
			Conocimiento	Práctica
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,904**
		Sig. (bilateral)	.	,003
		N	196	196
	Práctica	Coefficiente de correlación	,904**	1,000
		Sig. (bilateral)	,003	.
		N	196	196

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 3, de acuerdo a su grado de significancia es 0,003 menor a 0,05 es decir se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, con una relación fuerte de 0,904, es decir si existe relación entre conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año en el Centro de Salud del Distrito Hualmay 2022.

DISCUSIÓN

En la tabla 1, los resultados se debe, a que cierta parte de las madres no han recibido previa orientación sobre las medidas de prevención de la anemia, además, muchas de ellas son dependientes o se dedican a la organización del hogar, si bien es cierto existe el complejo de ser primerizas que no tienen la suficiente información sobre lo que es anemia ferropénica, existen también las que tienen más de un hijo, determinando que cada hijo es único e independiente así como la diferencia del tipo de estrategia de crecimiento y desarrollo como son los distintos medios (multimicronutrientes , sulfato ferroso, etc.).

Es así que los resultados fueron analizados de acuerdo a lo mencionado por la teoría de Nola Pender en donde se sostiene que cumplen las funciones que indica la propuesta, es decir el comportamiento de las madres en cuanto a las necesidades de salud, basadas en la alimentación para la prevención de la anemia, obteniendo algunas falencias en factores cognitivos- perceptuales que influyen en los cambios y aprendizajes en base al tema de investigación, concluyendo como la existencia de información y las habilidades necesarias sobre la prevención de anemia, sin embargo aún no es asumida en su totalidad.

El conocimiento se refiere a las fuentes que consideran dichas madres del estudio para poder establecer conceptos, las cual llegan a ser la información referente a temas de prevención como es la nutrición hecho por el cual pueden aparecer enfermedades, como es la prevalencia de la anemia, por ende esta información debe ser calificada y dada por un profesional, sin embargo muchas veces la orientación vienen entre la misma comunidad o medios de comunicación que a través de la experiencia no desarrollan el fundamento científico de cuál es la forma correcta de alimentar a los niños, por ultimo estos hecho ya aprendidos que a veces son de fuentes externas servirán de guía en las prácticas de cuidado del menor, por ello es necesario que se llegue a obtener resultados al 100 % para garantizar niños sanos ³⁷.

Es necesario que las madres se preocupen por generar mayor interacción con el profesional de salud como la enfermera, nutricionista o medico de su establecimiento de salud más cercano para compartir o socializar dicha información sobre la alimentación y la nutrición de sus niños, y lograr que su crecimiento y desarrollo sea óptimo. En ambas variables su

escala de medición esta intermedia, esto quiere decir que aún no están todo al 100% correcto, si bien es cierto no están bajo en su totalidad, pero si es necesario explicar que en la relación existente se refiere a la sensibilidad y así poder garantizar que su predisposición se basa en buscar el bien para su menor.

Los estudios que coinciden fueron analizados según los resultados como el estudio de Acosta ¹⁴, Arroyo y Millones ¹⁸, Romero y Yauricasa ¹⁹, Salazar y Tello ²³ y Damián y Ríos ²⁴ que dilucidaron que el conocimiento fue de nivel medio, donde indican que aún existe una gran brecha para lograr que la información sea totalmente asertiva en la mejora de prevención de la anemia.

Sin embargo, se divergen con Trujillo ²², predominio en el desconocimiento sobre todo en la pirámide alimenticia en el 2019 en Lima, se obtiene como resultados que el 35,5% de las madres tiene un nivel de conocimiento bajo. Asimismo, se encontraron resultados que son totalmente diferentes en otras realidades tales como Ajete ¹⁵ los conocimientos son adecuados, De la Cruz y Morales ¹⁸ que el 63% son conocimientos excelentes.

Es así que el profesional de enfermería como responsable del área de CRED, cumple un rol fundamental en la orientación de prevención y promoción de la salud, ya que tiene el momento idóneo durante los controles con la madre desde recién nacido para detectar precozmente situaciones que no favorezcan al crecimiento y desarrollo del niño, asimismo podrán detectar complicaciones o el desarrollo de enfermedades como la anemia durante sus tamizajes, realizando de forma periódica la evaluación y valoración de la alimentación y cuidados de las madres.

De tal forma, se recuerda que seguimos en pie de lucha de este enemigo silencioso, además de todos los esfuerzos aún están con cifras altas, en la prevalencia de anemia ferropénica. Finalmente, el factor cultura y creencias, atacan desde sus espacios ante esta constante lucha, por ello este problema debe seguir siendo una prioridad nacional en todos los entes rectores, como debería ser parte de las necesidades de toda madre de familia al ingresar a consultorios de primer nivel de atención generando practicas favorecedoras, así como la atención universal en todas las zonas de nuestra región y país ³⁸.

De acuerdo a lo hallado en los resultados de la tabla 2 una de las estrategias que lleva el sector salud es de mejorar las prácticas de las madres, ya que se considera que esta viene siendo parte de una rutina de año tras año, sin darle valor oficial a los alimentos que contribuyan en la nutrición de sus niños, esto se debe al desconocimiento y muchas veces a los mismos factores ya mencionados, traídos en su mayoría por familiares y/o amistades.

Estas conductas se deben llevar a cabo a través del modelo de la Acción Razonada, integrando a la toma de decisión en el nivel conductual de acuerdo a los que ella haya tenido de reforzamiento dado en su control de su niño o emitido por algún guía profesional de la salud como la enfermera ³⁹.

Se comparó con una similitud a los estudios realizados por Salazar y Tello ²¹ de acuerdo a las practicas sobre la anemia ferropénica un 52.2% presentan prácticas inadecuadas; De la Cruz y Morales¹⁸ practicas inadecuadas; Romero y Yauricasa ¹⁷ prácticas poco adecuada, y por último en cuanto a las practicas la gran mayoría son inadecuadas.

Los antecedentes que no coinciden a Damián y Ríos ¹² con el 67.5% de prácticas de forma adecuada; Ajete ¹⁴ la buena práctica que demuestra conductas favorecedoras de la salud; Arroyo y Millones 16 en donde se obtuvo como resultados que la práctica es adecuada en un 82% y por último Zambrano y et al ¹⁹ el 50 % tiene practicas adecuadas.

Parte de lo encontrado como resultados en las dimensiones, se detalla que, de acuerdo a lo manifestado con la OMS, quienes muestran que el 83% cuentan con prácticas adecuadas como establecer cuantas veces se come al día, como se debe añadir los alimentos de acuerdo a los meses de edad, la cantidad de comidas al día y sobre todo si debe añadir o no algunos alimentos y que cosa no debe ingerir durante los meses claves ⁴⁰.

Estos resultados fueron hallados con similitudes en cual refieren que existe relación sobre todo haciendo mención a la teoría utilizada como es el Modelo de Nola Pender y la amplia variedad que implica ser parte de ese sujeto en buscar beneficios de conductas favorecedoras de la salud, si bien es cierto la gran mayoría están realizando correctamente

las prácticas y están mencionando detalles correctos basado en la información sobre la prevención de anemia, tienen mucho que ver la relación en ambas variables porque van de

la mano, esto coincide en que la intervención social y cultural aún está en guerra con lo que se pretende lograr, sin embargo se respeta y se hace de necesidad poder sensibilizar y concientizar que existe aún las consecuencias ante la presencia de anemia en el menor, y solo así la madre podrá proteger a través de la salud y la aplicación de conocimientos y prácticas correctas a su hijo.

Con respecto a la tabla 3, se observa la comparación entre el nivel conocimientos y prácticas alimentarias, predominando que al nivel bajo de conocimientos las prácticas son inadecuadas en un 24,5% (48) ,que coinciden en ambas categorías, así mismo en el conocimiento medio tiene una relación con prácticas inadecuadas con un 22,4% (44), esto demuestra con evidencias actuales que algunas madres aun no tienen la capacidad necesaria de proteger a su hijo en la prevalencia de anemia, se puede decir que podrían ser candidatos a padecerlo, se necesita estar orientados sobre esta enfermedad, debido que sigue siendo una amenaza infantil.

A continuación, se menciona estudios entre internacionales y nacionales que tienen similitud con los resultados obtenidos; De la Cruz y Morales¹⁸ el 2020 en Cajamarca, si existe una fuerte relación entre ambas variables y Zambrano¹⁹, el 2020 en Huacho, concluye que existe dicha relación entre ambas variables. Finalmente, también existieron estudios de realidad nacional que encontraron diferentes resultados: Arroyo y Millones ¹⁶ el 2021 en Trujillo, Romero y Yauricasa ¹⁷en el 2020 en compañía de Salazar y Tello ²¹ en el 2019 ambos en Lima, quienes concluyeron que no existe relación entre ambas.

Una de las proyecciones en donde el profesional de enfermería deberá visionar sus estrategias, son en las visitas domiciliarias, ya que es la actividad propicia para evaluar la situación real de esa madre de familia, logrando un alto impacto en una sesión demostrativa en cuanto a la vigilancia de prevención , podrán observar si las madres realmente están siendo participes de las estrategias de medicamentos preventivos como el sulfato ferroso, y evaluar el factor de adherencia y cumplimiento de una correcta alimentación, este proceso deberá ser aplicado con mensajes claros y concisos para estimar el cambio en su educación para el beneficio del niño y de la familia ⁴².

XI. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

De acuerdo a los objetivos y resultados obtenidos de la investigación, se llegó a las siguientes conclusiones:

Las madres con niños menores de un año del distrito de Hualmay tienen un nivel medio de conocimiento para prevenir la anemia ferropénica en un 43,4%, anticipado del nivel bajo 30,6%.

Respecto a prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año predominó las practicas inadecuadas con un 56,6%.

Para la contratación de la hipótesis, se pudo probar a través de la prueba estadística de correlación que existe relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año en el Centro de Salud del Distrito Hualmay 2022.

Recomendaciones:

Para el establecimiento de salud de la comunidad:

- Lograr unificar acuerdos en el equipo multidisciplinario de salud en función a la promoción y prevención, así como estrategias que sensibilicen a los pacientes tales como campañas, consejerías extra e intramural acerca de las formas de prevención de la anemia con el objetivo de incrementar su conocimiento y generar buenas prácticas de salud con sus menor a través del primer nivel de atención.
- Se recomienda al jefe de establecimiento supervisar al profesional que labora en el área de crecimiento y desarrollo con el fin de garantizar el cumplimiento de las acciones que establece el ministerio de salud, para prevenir la anemia, todo niño tiene que ser atendido siendo la responsabilidad del enfermero no perder la oportunidad y captar a un niño que probablemente tenga o esté en riesgo de padecer anemia ferropénica.
- Coordinar con la Municipalidad de Hualmay en sensibilizar sobre la importancia de actividades preventivos promocionales, además de poner énfasis en su plan distrital el cual es garantizar la salud en los menores de 5 años y poblaciones vulnerables.
- Orientar y capacitar a las madres sobre la alimentación complementarias, formas de alimentación saludable y la futura lonchera nutritiva de sus niños, pues la gran mayoría de madres tiende a ser deserción en sus controles, por ello dicha actividad educativa sirve para mejorar la salud a futuro del niño.

Para la Universidad:

- Seguir incentivando a la plana docente desde la preparación de pre grado en enfermería las necesidades de la salud publica en base a la promoción y prevención.
- Seguir manteniendo desde sus líneas de investigación la motivación al estudiante a estudiar e investigar temas de coyuntura específicamente de la carrera profesional.

Para los profesionales de enfermería:

- Que se fortalezca acciones educativas dedicando a través de su profesionalismo tiempos y espacios adecuados durante las consultas en CRED, así como en las visitas domiciliarias, garantizando que se formes acciones que beneficien al niño, buscando hechos que implementen en su establecimiento y comunidad para contribuir en la disminución y erradicación de la anemia ferropénica como el profesional encargado directamente de vigilar dicha estrategia a través de sus acciones y función.

XII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021 [Internet]. Revista peruana de medicina experimental y salud pública, 34(4). 2017. [consultado el 10 de Oct del 2021]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3281/>
2. UNICEF. La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo, advierte UNICEF. 2019. [consultado el 11 de Oct del 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala-alimentaci%C3%B3n-perjudica-la-salud-de-los-ni%C3%B1os-en-todo-el-mundo-advierte>
3. Ministerio de Salud. Situación actual de la Anemia. [Internet]. Instituto nacional de salud pública, 2019. [consultado el 11 de Oct del 2021]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
4. El Instituto Nacional de Estadística e Informática. Estado de la niñez en el Perú. [Internet]. Instituto nacional de salud pública. [Internet]. Instituto nacional de salud pública, 2019. [consultado el 11 de Oct del 2021]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib0930/Libro.pdf
5. Ministerio de Salud. Plan nacional para el control y reducción de la anemia. [Internet], 2021. [consultado el 11 de Oct del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
6. Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País, [Internet], Instituto nacional de salud, 2014. [consultado el 11 de Oct del 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>
7. El Instituto Nacional de Estadística e Informática. Anemia, Lactancia y nutrición en niñas y niños [Internet], 2017. [consultado el 11 de Oct del 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3PnUGEd>
8. Reyes SE, Contreras AM, Oyola MS. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. [Internet]. Rev. investig. Altoandín. 21 (3): 205-214. 2019. [consultado el 12 de octubre 2021] Disponible en: <https://bit.ly/3RKyA0a>

9. Comex Perú. Anemia infantil durante la COVID-19. [Internet]. Perú.2020. [consultado el 10 de Oct del 2021]. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/la-anemia-infantil-durante-la-covid-19>
10. Perez A. Conocimiento y actitud en la prevención de anemia en madres de niños de 1 a 2 años, Centro de Pampa angallo. Ayacucho [Internet]. [Tesis de pregrado]. Universidad Autónoma de Ica: 2021. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3N1Fr2E>
11. Caycho A. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años del centro de salud cooperativa universal. [Internet]. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional Federico Villareal: 2021. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3lZ7B2i>
12. Ingaruca J. Conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en la comunidad campesina de Lurigancho de Chosica. [Internet]. [Tesis de pregrado]. Universidad Ricardo Palma: 2021. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3PpnA6L>
13. Fernández J. y Huerta G. Efectos de una intervención educativa sobre uso de suplementos con hierro en madres de niños menores de 1 año Hualmay [Internet]. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión: 2021. [consultado el 23 de junio 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3ctD3V1>
14. Acosta D. conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud [Internet]. [Tesis de pregrado]. Universidad católica del ecuador: 2019. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3x29CBh>
15. Rueda M. Identificación de los conocimientos, actitudes y prácticas referidas de los padres sobre la alimentación de los niños menores de dos años. Estudio realizado en finca Manchuria, San José la Vega y las Delicias del Municipio de Retalhuleu. Guatemala [Internet]. [Tesis de grado]. Universidad Rafael Landívar, 2018. [consultado el 05 de julio 2022]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/15/Rueda-Maria.pdf>

16. Ajete S. Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses. [Internet]. Revista RESPYN vol. 16 (4). Cuba. 2017 [citado 28 de octubre de 2021] Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339>
17. Ramírez, J. Prácticas de alimentación complementaria en niños de 6 meses a menores de 2 años, con retardo de crecimiento, en los caseríos de Chuisamayac, Xolquilá Y Chinimá, Aldea Tzampoj, Santa Catarina Ixtahuacán, Sololá, Guatemala [Internet]. [Tesis de grado]. Universidad Rafael Landívar, 2017. [consultado el 05 de julio 2022]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Chavez-Juana.pdf>
18. Arroyo D. y Millones V. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimenticias de las madres para prevenir la anemia ferropénica en preescolares [Internet]. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional de Trujillo. Perú 2021. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3J7xBDz>
19. Romero K. y Yauricasa R. Conocimientos y prácticas nutricionales para la prevención de la anemia ferropénica en madres adolescentes de niños menores de 3 años Asociación Oscar Sánchez Dulanto. [Internet]. [Tesis de pregrado]. Universidad Cesar Vallejo. Perú 2020. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/59893>
20. Morales D. y De la Cruz M. Los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños preescolares de 3 años de la Institución N°024 [Internet]. [Tesis de pregrado]. Universidad Privada Antonio Guillermo, Perú 2021. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1675>
21. Zambrano G. Prácticas alimenticias y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del puesto de salud Primavera. [Internet]. [Tesis de pregrado]. Universidad José Faustino Sánchez Carrión, Perú 2020. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3949/ISELA%20TESIS-FINAL-practicas-Alimenticias-y-Anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

22. Trujillo J. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un Puesto de salud de primer nivel, Rímac. [Internet]. [Tesis de pregrado]. Universidad Norbert Wiener, Perú 2021. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3wUTPD2>
23. Salazar K, y Tello Y. Conocimiento y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud parques de Manchay, lima– [Internet]. [Tesis de pregrado]. Universidad Nacional del Callao, Perú 2021. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4318>
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4318/SALAZAR_TELLO_FCS_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
24. Damián O, y Ríos N. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica por madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al centro de salud Tintay Aymaraes [Internet]. [Tesis de posgrado para optar segunda especialidad]. Universidad Nacional del Callao, Perú 2018. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3374>
25. Bunge M. Conocimiento científico según Mario Bunge 2019[internet] [citado el 29 de diciembre del 2019] disponible en: <https://bit.ly/3ogbD7t>
26. Cerón, A. Cuatro niveles de conocimientos en relación a la ciencia. Una propuesta taxómica. Universidad Autónoma del estado de Hidalgo. México [internet] 2016; 24 (1):297 [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/#:~:text=Si%20se%20toma%20como%20referencia,cient%C3%ADfico%20y%20d%20e%20l%20metacient%C3%ADfico.>
27. Céspedes R. Oblitas M., y Rodríguez L. Prácticas de la alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 8 meses. Centro de salud Cesamica Piura. [Internet]. [Tesis de posgrado]. Universidad Pedro Ruiz Gallo. Perú 2018. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3NJd74R>

28. Olivares M, y Tomás, W. Consecuencias de la deficiencia de hierro. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2003 Dic [citado 2022 Mayo 31]; 30(3): 226-233. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182003000300002&lng=es.
29. Dávila C, Paucar R. y Quispe A. Anemia infantil. Revista peruana de investigación materno infantil [internet] 2018; 7 (2):46-52 [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3z7JTIN>
30. Milman N. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. Rev. peru. ginecol. obstet. [Internet]. 2012 [citado 2022 Mayo 31]; 58(4): 293-312. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322012000400009&lng=es.
31. Boccio J, y et al. Causas y consecuencias de la deficiencia de hierro sobre la salud humana. ALAN [Internet]. 2004 Jun [citado 2022 mayo 31]; 54(2): 165-173. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222004000200005&lng=es.
32. Gobierno de México. La anemia produce cansancio, debilidad, mareo y dolor de cabeza. [Internet]. México, 2016 [citado 2022 Mayo 18]. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud/articulos/la-anemia-produce-cansancio-debilidad-mareo-y-dolor-de-cabeza>
33. Medlineplus. Anemia causada por bajo nivel de hierro - bebés y niños pequeños [Internet]. 2022 [citado 2022 Mayo 31] ; EE.UU Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007618.htm>
34. Zavaleta N, y Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2017 [citado 2022 Mayo 31] ; 34(4) Disponible en: <https://bit.ly/38TiAHN>
35. Ministerio de salud. Directiva sanitaria, Prevención diagnóstico y tratamiento de anemia en niños menores de 5 años. [Internet]. Perú, 2018 [citado 2022 Mayo 31]. Disponible en: <https://bit.ly/3N6SdNe>

36. Bonilla S, y Marcilia Y. Factores protectores que favorecen la realización de proyecto de vida en adolescentes en riesgo psicosocial de la Institución Juventud Con Una Misión [Internet]. [Tesis de posgrado]. Universidad Lasallista de Antioquia. Colombia 2015. [consultado el 13 de octubre 2021]. Disponible en: <https://bit.ly/3Na1h48>
37. National Institutes of health. Datos sobre el Hierro. [Internet]. USA, 2022 [citado 2022 Mayo 31]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>
38. Castrillón C. y Giraldo O. (2014). Prácticas de alimentación de los padres y conductas alimentarias en niños: ¿Existe información suficiente para el abordaje de los problemas de alimentación? Revista de Psicología Universidad de Antioquia, [Internet]. Colombia, 2014 [citado 2022 Mayo 5]; 6(1), 57-74. Disponible en: <https://bit.ly/3POLWaF>
39. Vergara L. Prácticas de crianza en la primera infancia en los municipios de Riosucio y Manzanares. Revista Zona Próxima, [Internet]. Colombia, 2017 [citado 2022 Mayo 5]; 27(1)22-33, Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/853/85354665002/html/>
40. Minsa. Tabla de composición de los alimentos dada por el Centro nacional de alimentación y nutrición. [Internet]. Perú, 2018 [citado 2022 Mayo 18]. Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/1034/tablas-peruanas-QR.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
41. Organización mundial de la salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Ginebra, 2010 [citado 2022 Mayo 18]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
42. Gobierno de la Republica de Honduras. Guía de Alimentación para Facilitadores de Salud. [Internet]. Honduras, 2015 [citado 2022 Mayo 18]. Disponible en: <https://www.paho.org/hon/dmdocuments/Guia%20de%20Alimentacion%20Muestra%2008%2002%2016%20II.pdf>
43. Fernanda M. Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria. [Internet]. España, 2018 [citado 2022 Mayo 18]. Disponible en: <https://bit.ly/3N1EFTi>

44. Minsa. Lineamientos de nutrición infantil [Internet]. Perú, 2018 [citado 2022 Mayo 18]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/bvsite/wp-content/uploads/2018/11/RM-610-2004-MINSA.pdf>
45. Andina. Recomiendan no dar sopa ni mates a niños entre 6 y 12 meses de edad. [Internet]. 2021 [consultado el 20 de Marzo del 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3M2VoEq>
46. Andrade M. porque no es aconsejable darle infusiones a los bebes en la revista la Vanguardia. [Internet]. España, 2021 [consultado el 20 de Marzo del 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3Na2rww>
47. Minsa. Niños serán tamizados cada seis meses para descartar anemia. [Internet]. Perú, 2018[consultado el 20 de Marzo del 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15461-ninos-seran-tamizados-cada-seis-meses-para-descartar-anemia>
48. Aristizábal P., Blanco M., Sánchez A. y Ostiguin R. Modelo de Promoción de la Salud [Internet]. 2011 [consultado el 20 de Oct del 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
49. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6ª ed. México: Editorial McGraw Hill Interamericana Editores S.A; 2014.
50. Carrasco D. Metodología de la investigación científica. Lima: Editorial San Marcos E.I.R.L; 2008.
51. Arguedas Olga. Elementos básicos de bioética en investigación. Acta méd. costarric [Internet]. Junio de 2010 [consultado el 21 Octubre de 2021]; 52 (2): 76-78. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004&lng=

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA DE LA INVESTIGACIÓN

PREGUNTA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGÍA
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias que tienen las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito de Hualmay 2022?	<p>Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias que tienen las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito de Hualmay 2022.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Identificar los conocimientos que tienen las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito Hualmay 2022.</p>	<p>H0: No existe relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias que tienen las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito de Hualmay.</p> <p>H1: Si existe relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias que tienen madres para</p>	<p>Conocimiento</p> <p>Practicas alimentarias</p>	<p>Aspectos generales</p> <p>Factores protectores</p> <p>Manejo alimenticio</p> <p>Mecanismos de protección</p>	<p>Tipo: básico Correlacional</p> <p>Diseño: No experimental – transversal</p> <p>Población: 400 madres con niños menores de 1 año</p> <p>Muestra: 196 madres</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionarios</p>

	<p>Identificar las prácticas que tienen las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito Hualmay 2022.</p> <p>Establecer la prueba estadística de relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias que tienen las madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito de Hualmay 2022.</p>	<p>prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito de Hualmay.</p>			
--	---	--	--	--	--



ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO



Título de investigación: Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito Hualmay 2022

Investigadores responsables:

- Valenzuela la Rosa Geraldine Miluska
- Quinto Flores Mariela

Al firmar este documento, doy mi consentimiento para que se me encueste dentro de las instalaciones del Centro de Salud Hualmay. Entiendo que el cuestionario formara parte de un estudio de Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito Hualmay 2022

Se le harán unas preguntas sobre la alimentación referente a la prevención de anemia ferropénica de acuerdo a su etapa de su menor niño.

La encuesta durara entre 10 a 15 minutos. Se me explico que fue elegido (a) para participar en este estudio porque es parte de la población a estudiar, ya que mi hijo es menor de 1 año, así como pertenecer al Distrito de Hualmay y llegar a mis consultas al C.S Hualmay el presente año.

Se me ha notificado que es del todo voluntaria y que después de aun iniciado el cuestionario puedo rehusarme a responder algunas preguntas o darla por terminada en cualquier momento. Se ha dicho que mis respuestas a las preguntas no serán reveladas a nadie y que ningún informe de estudio se me identificara jamás en forma alguna.

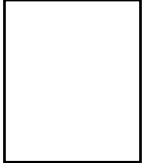
Este estudio contribuirá a mantener y mejorar la salud desde la perspectiva Preventiva-Promocional como es la alimentación en la prevención de la anemia ferropénica. De tener

preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar al investigador responsable y en caso sienta que mis derechos fueron vulnerados podré contactarme con el Comité de Ética para la investigación de la Universidad Nacional de Barranca, al correo: cepi@unab.edu.pe.

Entiendo que una copia de este documento de consentimiento me será entregada, y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando este haya concluido. Para esto, puedo contactar a los investigadores del proyecto a los correos electrónicos geral182305@gmail.com o al celular 976349281-982354212

Barranca de del 2021.

Nombre del investigador

Firma del investigador 



ANEXO 3
UNIVERSIDAD NACIONAL DE BARRANCA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS

I. INTRODUCCIÓN:

Buenos días, somos Geraldine Miluska Valenzuela La Rosa y Elizabeth Mariela Quinto Flores Bachilleres en Enfermería de la UNAB, el presente cuestionario tiene como objetivo: Determinar Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, Distrito Hualmay 2022. Se pide de su colaboración, para responder las siguientes preguntas, el cuestionario de forma confidencial y sobre todo anónima, según lo especificado en el consentimiento informado por ello se les solicita responder de manera sincera y con absoluta confianza.

II. DATOS GENERALES DE LA MADRE

Edad: _____ Ocupación _____
Procedencia _____
Grado de Instrucción: _____
Estado civil _____
Edad de su niño: _____
Número de hijo _____

III. CONOCIMIENTOS SOBRE LA ANEMIA FERROPENICA

A cada pregunta formulada marque con un aspa (X) la respuesta que usted considera correcta o llene los espacios punteados en el caso que sea necesario.

1. ¿Qué es el hierro para usted?

- a) Es una vitamina

- b) Es una planta medicinal
- c) Es un nutriente presente en los alimentos
- d) Es un condimento

2. Un niño con anemia tendrá una hemoglobina:

- a) menor a 11g/dl
- b) mayor a 11g/dl
- c) menor a 12g/dl
- d) mayor a 12g/dl

3. ¿Según Ud. qué es la anemia?

- a) Es una enfermedad infecciosa.
- b) Es una enfermedad donde el niño se pone muy flaco.
- c) Es una enfermedad en la que disminuye la hemoglobina de la sangre.
- d) Es una enfermedad contagiosa

4. La anemia ferropénica para Ud. es causada por la deficiencia de un mineral llamado:

- a) Calcio
- b) Fosforo
- c) Hierro
- d) Vitamina C

5. ¿Qué alimentos conoce Ud. que contenga gran cantidad de hierro?

- a) Leche y derivados, lentejas y verduras
- b) Beterraga, huevo, carnes y papas
- c) Frutas, verduras, arroz y menestras
- d) Carnes, hígado, sangrecita y menestras

6. ¿Cuáles son los alimentos que favorecen la absorción del hierro en nuestro organismo?

- a) café, infusiones
- b) Jugo de naranja, limonada
- c) chicha morada, agua
- d) Leche, yogur

7. ¿Qué signos y síntomas tiene la anemia para usted?

- a) Debilidad muscular, Fatiga,
- b) Palidez de piel y Mareos.
- c) Rendimiento físico disminuido, mareos, vértigos,
- d) Todas las anteriores

8. ¿Cuál es la causa de la anemia en los niños?

- a) Comer escasos alimentos ricos en grasa
- b) Comer escasos alimentos ricos en dulces
- c) Comer escasos alimentos ricos en hierro
- d) Comer escasos alimentos ricos en carbohidrato

9. ¿Cuáles son las características de una persona con anemia?

- a) Aumento de apetito, fiebre, tos
- b) Cansancio, palidez y mucho sueño
- c) Falta de sueño, piel azulada y dolor de cabeza
- d) Dolor de huesos, garganta y manchas en la piel

10. ¿Un niño que sufre de anemia, presenta la piel de color:

- a) Rosada.
- b) Pálida
- c) Azulada
- d) Amarilla

11. ¿Qué prueba conoce usted para confirmar el diagnóstico de la anemia?

- a) Prueba de colesterol
- b) Prueba de glucosa
- c) Prueba de hemoglobina.
- d) Prueba de Elisa

12. ¿Cuál de las siguientes medicinas sirve para el tratamiento de la anemia?

- a) Calcio
- b) Vitaminas
- c) Paracetamol
- d) Sulfato ferroso

13. El tratamiento de la anemia debe ser por:

- a) 3 meses
- b) 6 meses continuos
- c) 1 año
- d) 2 meses

14. ¿A partir de qué edad se debe de realizar la prueba de hemoglobina para descartar anemia en su niño?

- a) 6 meses
- b) 8 meses
- c) 7 meses
- d) 12 meses

15. Actualmente que complejo le entrega la enfermera en su control de crecimiento y desarrollo para prevenir la anemia:

- a) Sobres de Sulfato de Sodio
- b) Caja de Micronutrientes (Las chispitas)
- c) Frasco de Hierro polimaltozado
- d) Jarabe de Albendazol

CUESTIONARIO PARA PRACTICAS ALIMENTARIAS

Nº	ACTIVIDADES	SI	NO
1	La edad de 6 meses es necesario iniciar la alimentación complementaria		
2	Incluye diariamente en sus preparaciones verduras y frutas de color anaranjado y hojas de color verde oscuro		
3	Le sigue dando su pecho a su niño		
4	Incluye diariamente en sus preparaciones alimentos de origen animal como hígado, sangrecita, bazo, pescado y carnes rojas		
5	Como parte de su alimentación le he dado leche de vaca, leche de tarro o en polvo a mi niño		
6	Si mi bebe no quiere comer, podría darle solo leche para su crecimiento		
7	La frecuencia que debe ingerir los alimentos su niña durante 0 a 6 meses de edad es de 1 vez al día.		
8	La frecuencia que debe ingerir los alimentos su niño durante 6 a 8 meses de edad es de 2 veces al día		
9	La frecuencia que debe ingerir los alimentos su niño durante 9 a 11 meses de edad es de tres veces al día		
10	La frecuencia que debe ingerir los alimentos su niño mayor de 1 año de edad es de 5 veces al día		
11	Para conocer si su niño tiene anemia debe asistir al control del desarrollo según citas programada		
12	Le doy apoyo de algún complemento de Hierro dentro de la alimentación a mi niño		
13	Le realice o realizaría la prueba de hemoglobina a mi niño para descartar anemia.		
14	Suelo darle a mi niño infusiones como Manzanilla, té, anís, otros		
15	Le doy sopitas y calditos concentrado a mi niño		

MUCHAS GRACIAS POR SU COLABORACION

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO

Suj /Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	
1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	11
2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	13
3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	4
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	12
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
7	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	9
8	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	7
9	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	7
10	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	11
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	13
13	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	11
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15

15	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	6
16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	11
17	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	5
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	14
19	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	8
20	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	11
P	0.85	0.6	0.8	0.65	0.65	0.8	0.47	0.7	0.7	0.8	0.7	0.65	0.7	0.75	0.7	11.2
q=(1-p)	0.15	0.4	0.2	0.35	0.35	0.2	0.53	0.3	0.3	0.2	0.3	0.35	0.3	0.25	0.3	
Pq	0.13	0.24	0.16	0.23	0.23	0.16	0.25	0.21	0.21	0.16	0.21	0.23	0.21	0.19	0.21	3.02

CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE CONOCIMIENTO

Fórmula KR 20:

$$KR20 = \frac{n}{n-1} \times \frac{vt - \sum pq}{vt}$$

Reemplazando:

$$KR20 = \frac{n}{n-1} \times \frac{vt - \sum pq}{vt}$$

$$KR20 = \frac{15}{15-1} \times \frac{11.2 - 3.02}{11.2}$$

$$KR20 = \frac{15}{14} \times \frac{8.18}{11.2}$$

$$KR20 = 1.07 \times 0.73$$

$$KR20 = 0.78$$

El instrumento para medir el conocimiento sobre la prevención de anemia en la alimentación de los niños menores de un año es confiable en un 78%.

ANEXO 5. CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE PRACTICAS DE ALIMENTARIAS

Suj /Items	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15		
1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1		11
2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		13
3	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0		4
4	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1		14
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1		12
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1		13
7	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0		9
8	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1		7
9	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1		11
10	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		13
11	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0		4

12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1		14
13	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1		12
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1		15
15	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1		6
16	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0		11
17	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0		5
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1		14
19	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1		8
20	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0		11
P	0. 8	0. 5	0. 85	0. 65	0. 6	0. 85	0. 35	0. 7	0. 75	0. 7	0. 7	0. 7	0. 75	0. 75	0. 7	vt =	12 .5
q=(1-p)	0. 2	0. 5	0. 15	0. 35	0. 4	0. 15	0. 65	0. 3	0. 25	0. 3	0. 3	0. 3	0. 25	0. 25	0. 3		
Pq	0. 16	0. 25	0. 13	0. 23	0. 24	0. 13	0. 23	0. 21	0. 19	0. 21	0. 21	0. 21	0. 19	0. 19	0. 21	Σ	2. 97

CONFIABILIDAD DE LA VARIABLE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

Fórmula KR 20:

$$KR20 = \frac{n}{n-1} \times \frac{vt - \sum pq}{vt}$$

Reemplazando:

$$KR20 = \frac{n}{n-1} \times \frac{vt - \sum pq}{vt}$$

$$KR20 = \frac{15}{15-1} \times \frac{12.5 - 2.97}{12.5}$$

$$KR20 = \frac{15}{14} \times \frac{9.53}{12.5}$$

$$KR20 = 1.07 \times 0.76$$

$$KR20 = 0.82$$

El instrumento para medir las prácticas alimentarias sobre la prevención de anemia en la alimentación de los niños menores de un año es confiable en un 82%.

ANEXO 6. VALIDEZ DE LA INVESTIGACIÓN

Procedimiento de validez del instrumento para conocimiento

JUEZ	1	2	3	4	5	TOTAL
1	–	0.85	0.85	0.75	0.90	0.84
2	–	–	0.85	0.90	0.85	0.87
3	–	–	–	0.85	0.99	0.92
4	–	–	–	–	0.85	0.85
PROMEDIO TOTAL						0.87

El resultado se encuentra fortísimo es decir que la concordancia de jueces es significativa, siendo válido en un 87%.

Procedimiento de Validez del Instrumento para practicas alimentarias

JUEZ	1	2	3	4	5	TOTAL
1	–	0.90	0.75	0.85	0.73	0.80
2	–	–	0.88	0.85	0.85	0.85
3	–	–	–	0.88	0.93	0.91
4	–	–	–	–	0.80	0.80
PROMEDIO TOTAL						0.84

El resultado se encuentra fortísimo es decir que la concordancia de jueces es significativa, siendo válido en un 84%.

ANEXO 7

CUADROS DE INFORMACIÓN

Según la norma técnica N° 134 el esquema de tratamiento de prevención de la anemia en niñas y niños nacidos a término con adecuado peso al nacer.

Edad de administración	Presentación del hierro	Dosis	Duración de la suplementación
4 meses de edad. Hasta los 5 meses con 29 días.	Sulfato ferroso gotas. 25mg Fe elemental 1ml Fco. por 30ml O complejo polimaltosa férrico gotas 50 mg Fe elemental 1ml Fco. por 20ml	2 mg de hierro elemental. kg. día 2 mg de hierro elemental. kg. Día	Diario hasta los 5 meses con 29 días de Edad. Diario hasta los 5 meses con 29 días de edad.
6 meses a 35 meses. Hasta que complete el Consumo de los 360 días.	micronutrientes sobre de 1 gr polvo	1 sobre diario	Diario durante 12 meses 12 meses Continuos.
6 meses a 35 meses. Con 29 días.	Sulfato ferroso. 15mg 5ml Jarabe 180ml	2 mg de hierro elemental. kg. Día	Diario durante 12 meses continuos.

36 meses a 48 meses. Con 29 días.	micronutrientes sobre de 1gr polvo	1 sobre interdiario	Interdiario durante 6 meses continuos.
6 meses a 48 meses. Con 29 días.	Sulfato ferroso. 15mg 5ml jarabe 180ml o polimaltosado	2 mg de hierro elemental. kg. Interdiario	interdiario durante 6 meses continuos.

Alimentación según edad

Edad	Frecuencia	Habilidades Motoras	Consistencia
0-6 meses	Demanda que Quiere ingerir el Niño.	Búsqueda succión Deglución.	lactancia materna exclusiva
6-8 meses	ingerir 3 comidas por día	Observación Degustación	alimentos aplastados o comidas espesas
9-11 meses	4 comidas por día (media mañana, almuerzo, Media tarde y cena).	Habilidades motoras finas que facilitan la auto alimentación	contiene y debe ingerir alimentos picados
Mayor de 1 Año	5 comidas por día (desayuno, media mañana, almuerzo, Media tarde y cena).	Masticación con movimientos rotatorios y estabilidad de la mandíbula	Preparaciones de la olla Familiar.

ANEXO 8
RESULTADOS

Tabla 5: Edad de las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año en el Centro de Salud del Distrito Hualmay 2022.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
21 - 29	88	44,9
30 - 38	98	50,0
39 - 46	10	5,1
Total	196	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del distrito de Hualmay.

Tabla 6: Trabajo de las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año en el Centro de Salud del Distrito Hualmay 2022.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Dependiente	67	34,2
Independiente	48	24,5
Ama de casa	81	41,3
Total	196	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del distrito de Hualmay.

Tabla 7: Grado de instrucción de las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año en el Centro de Salud del Distrito Hualmay 2022.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	23	11,7
Secundaria	112	57,1
Superior	61	31,1
Total	196	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del distrito de Hualmay.

Tabla 8: Estado civil de las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año en el Centro de Salud del Distrito Hualmay 2022.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	92	46,9
Conviviente	66	33,7
Casada	38	19,4
Total	196	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del distrito de Hualmay.

Tabla 9: Edad del ultimo hijo de las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año en el Centro de Salud del Distrito Hualmay 2022.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
0 - 5M	74	37,8
6 - 11M	122	62,2
Total	196	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del distrito de Hualmay.

Tabla 10: Números de hijos de las madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año en el Centro de Salud del Distrito Hualmay 2022.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
1	66	33,7
1 - 2	98	50,0
+2	32	16,3
Total	196	100,0

Fuente: Encuesta aplicada a madres del distrito de Hualmay.