

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCION DE  
ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS DEL  
DISTRITO DE TAURIPAMPA 2022**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADO EN ENFERMERIA**

**AUTORA**

**GABY CARMELINA TADEO CUSTODIO**

**Callao, 2022**

**PERÚ**





UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

VI CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENCIÓN DEL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ACTA N° 008-2022

ACTA DE SUSTENTACIÓN DEL VI CICLO TALLER DE TESIS

Siendo las 12:30 horas del lunes 14 de noviembre del año 2022, mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet se reúne el Jurado de Sustentación del VI Ciclo Taller de Tesis para obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería designada con Resolución N° 277-2022-D/FCS de fecha 08 de noviembre de 2022, conformado por:

Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN	PRESIDENTA
Mg. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES	SECRETARIO
Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE	VOCAL

Acto seguido, se procedió a la sustentación de la tesis a través de la Plataforma Virtual Google Meet, invitando a la bachiller: **TADEO CUSTODIO GABY CARMELINA**, a la sustentación de la tesis titulada **"CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS DEL DISTRITO DE TAURIPAMPA 2022"**, los miembros del jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

Terminada la sustentación, el jurado de sustentación luego de deliberar, acordó: **APROBAR** con la escala de calificación cualitativa **BUENO**, y calificación cuantitativa **(15)** la presente tesis, de conformidad con lo dispuesto en el Art. 10.1 de la Directiva N° 002-2021-R, de Titulación Profesional por la Modalidad de Tesis con Ciclo Taller de Tesis en la Universidad Nacional del Callao, aprobado con Resolución N° 285-2021-R de fecha 17 de mayo de 2021 y Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional del Callao, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU de fecha 30 de junio del 2021; por lo que se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTA** para conferir el Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Se extiende la presente acta, a las 13:00 horas del mismo día.

Callao, 14 de noviembre de 2022

  
Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN  
Presidenta

  
Mg. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES  
Secretario

  
Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE  
Vocal

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
Escuela Profesional de Enfermería

---

INFORME N° 008-2022-VI-CTT/FCS  
DE PRESIDENTE DE JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Callao, 14 de noviembre de 2022

A: Dra. ANA LUCY SICCHA MACASSI  
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO: INFORME DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Mediante el presente, la Presidenta de Jurado de Sustentación de Tesis del VI Ciclo Taller de Tesis, cumple con informar que la tesis, titulada "**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS DEL DISTRITO DE TAURIPAMPA 2022**", no presenta observaciones; por lo que se emite el presente **DICTAMEN FAVORABLE** a:

- **TADEO CUSTODIO GABY CARMELINA**

Asimismo, debe proseguir con los trámites respectivos para la obtención del Título Profesional de Licenciado en Enfermería.

Es todo cuanto se informa a usted.

  
Mg. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN  
Presidenta de Jurado

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

**FACULTAD:** Ciencias de la Salud

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** Madres de niños menores de 9 años.

**TÍTULO:** Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022.

**AUTOR (es)/ CÓDIGO ORCID / DNI**

Gaby Carmelina Tadeo Custodio (0000-0002-6232-206X) / 76967873.

**ASESOR Y COASESOR / CÓDIGO ORCID / DNI**

Dra. Miriam Cribilleros

Dra. Rosario Miraval

Mg. Haydee Román

Dra. Ana Elvira Lopez

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** Distrito de Tauripampa.

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** Madres de niños menores de 9 años

**TIPO/ ENFOQUE/ DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:**

Básica / Cuantitativo / Descriptivo simple

**TEMA OCDE**

3.03.03

## **DEDICATORIA**

A Dios por ser el ser el artífice de guiar mi vida por el buen sendero y en especial a mis apreciados padres, quienes con su amor infinito estuvieron en todo momento conmigo, me apoyaron y me motivaron con su amor y paciencia e incondicionalmente, para lograr el desarrollo de la presente investigación.

A todas aquellas personas, amistades, que estuvieron motivándome seguir adelante para lograr mis metas propuestas. (Gaby)

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestro padre celestial, por su misericordia, por conducirme en la culminación de mis estudios, y por ayudar a cumplir mis metas, que serán la continuación de muchos logros más.

A mis padres, por los valores y confianza puestos en mí y el amor que me brindan cada uno.

A nuestra alma mater Universidad Nacional del Callao que me permitió formarme profesionalmente y como buenos ciudadanos.

Escuela Profesional de Enfermería, por habernos permitido adquirir conocimientos necesarios y la experiencia para realizar el presente estudio de investigación.

A los docentes por impartirme sus conocimientos.

## INDICE

<b>TABLA DE CONTENIDOS</b>	1
<b>CONTENIDO DE GRAFICOS</b>	2
<b>RESUMEN</b>	3
<b>ABSTRACT</b>	4
<b>INTRODUCCION</b>	5
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	6
1.1. Descripción de la realidad problemática	6
1.2. Formulación del problema	10
Problema general	10
Problema específicos	10
1.3. Objetivos	11
1.4. Justificación	11
1.5. Delimitantes de la investigación	12
<b>II. MARCO TEÓRICO</b>	13
2.1. Antecedentes del estudio	13
Antecedentes Internacionales	13
Antecedentes Nacionales	18
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Marco Conceptual	22
2.4. Definición de términos básicos	25
<b>III. HIPOTESIS Y VARIABLES</b>	32
3.1. Hipótesis general e Hipótesis específicas	32
Hipótesis general	32
Hipótesis específicas	32
3.2. Definición conceptual de variables	32
3.2.1. Operacionalización de Variables	33
<b>IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO</b>	37

4.1. Diseño Metodologico	37
4.2. Método de investigación	38
4.3. Población y muestra	38
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	40
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información	40
4.6. Análisis y procesamiento de datos	41
<b>V. RESULTADOS</b>	42
5.1. Resultados Descriptivos	42
5.2. Resultados Inferenciales	44
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	47
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis de los resultados	47
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares	47
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes	47
<b>VII. CONCLUSIONES</b>	47
<b>VIII. RECOMENDACIONES</b>	47
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	47
<b>ANEXOS</b>	48
Matriz de consistencia	
Base de datos	
Instrumento	
Consentimiento	
Otros	

## TABLAS DE CONTENIDO

TABLA.N°5.1.1. Características sociodemográficas que tienen las madres de niños menores de 9 años.....	50
TABLA.N°5.1.2. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia.....	51
TABLA N°5.1.3. Prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del distrito de Tauripampa 2022.....	52
TABLA N°.5.2.1. Relación entre nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del distrito de Tauripampa 2022 .....	53

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022. Esta investigación es de tipo básico –no experimental y el diseño de investigación es descriptivo correlacional simple con una población constituida de 30 madres de niños menores de 9 años. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de encuesta y el instrumento fue el cuestionario, cuyo Método fue Hipotético – Deductivo.

Obteniéndose como resultados el 86,7 % conocimiento medio, conocimiento bajo 13.3 ; alcanzando en la práctica sobre prevención de anemia 80 ,0 % en forma adecuada, e inadecuada el 20.0 %.

Se concluye que existe relación  $p < 0.001$ , entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022.

**Palabras claves:** conocimientos, anemia, prácticas.

## ABSTRACT

The objective of this study was to determine the relationship between knowledge and practices on the prevention of anemia in mothers with children under 9 years of age in the District of Tauripampa 2022. This research is of a basic type - not experimental, and the research design is simple correlational descriptive with a population made up of 30 mothers of children under 9 years of age. For data collection, the survey technique was used and the instrument was the questionnaire, whose Method was Hypothetical - Deductive.

Obtaining as results 86.7% average knowledge, low knowledge 13.3; reaching in practice on prevention of anemia 80.0% adequately, and inadequately 20.0%.

It is concluded that there is a relationship  $p < 0.001$ , between knowledge and practices on anemia prevention in mothers of children under 9 years of age in the District of Tauripampa 2022.

Keywords: knowledge, anemia, practices.

## INTRODUCCION

La anemia por deficiencia de hierro es uno de los problemas nutricionales de mayor magnitud en el mundo. A pesar de conocer tanto sobre su etiología y la forma de enfrentarla es uno de los problemas nutricionales menos controlado. Ocasiona series consecuencias en la salud presente y futuro del niño en diferentes áreas: Inmunológico, intestinal, conductual, termogénesis, físico, metabolismo y a nivel del sistema nervioso donde el daño es permanente (1). Sabemos que actualmente la población peruana presenta problemas de salud relacionados a la nutrición especialmente en la población menor de 5 años, siendo uno de ellos los altos niveles de prevalencia de la anemia ferropénica. En la atención primaria de salud, la enfermera tiene el liderazgo de las actividades preventivo-promocionales, principalmente en el área Niño, ya que es responsable del Programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y como miembro del equipo de salud, al estar la mayor parte del tiempo en contacto directo con los padres de familia posee una función muy importante como educadora de brindar consejería a la madre o cuidador de los niños utilizando material educativo de apoyo.

Por todo lo expuesto se desarrollara el presente estudio de investigación titulado, **“CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE PREVENCION DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS DEL DISTRITO DE TAURIPAMPA 2022”**, cuyo propósito es proporcionar a las autoridades del Centro de Salud información sobre los conocimientos y prácticas que tienen las madres para la prevención de la anemia ferropénica para que en base a ello, estos aspectos se incorporen en los programas educativos con la finalidad de fortalecer y mejorar el control del crecimiento y desarrollo del niño sano, y sobre todo en lo relacionado a la prevención de la anemia.

El presente estudio está dividido en capítulos el cual son los siguientes:

Capítulo I, Planteamiento del problema, objetivos, y las limitaciones.

En el capítulo II, es el marco teórico el cual consta de los antecedentes internacionales y nacionales, las bases teóricas compuesta por las teorías que sustentan las variables, concepto y definición de términos básicos.

Capitulo III. Hipótesis y variables, el cual desarrollaremos la hipótesis general y específicas y conceptualización de las variables, así como también la operacionalización de variables.

Capitulo IV: Diseño metodológico, en este capítulo mostraremos el tipo, el diseño, y el método de investigación de nuestro proyecto, así como también la población y muestra, el lugar de estudio, las técnicas y el instrumento.

Capítulo V: Resultados donde se mostrarán las tablas con sus respectivos gráficos de los resultados de las encuestas, también las conclusiones y recomendaciones de acuerdo a la estructura planteada por la Universidad.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La anemia es uno de los problemas de salud más importante a nivel mundial; según Alcazar 2012 (2) refirió que la causa principal de la anemia es la deficiencia de hierro, indicando generalmente que coexiste otras causas como la malaria, infecciones parasitarias o la desnutrición. Asimismo, menciono que es un factor que contribuye a la mortalidad infantil, materna y perinatal, así como al bajo peso al nacer, a la discapacidad y a una menor productividad.

La anemia infantil y la desnutrición crónica son dos grandes problemas de salud pública cuyos efectos se manifiestan a lo largo de todo el ciclo de vida y afectan principalmente a los pobres a las regiones más pobres de la sociedad. La buena nutrición de los niños y niñas pequeños hasta los cinco años es crucial para su supervivencia, al igual que su crecimiento físico y cognitivo, su destreza para aprender, su desarrollo de habilidades emocional y su motivación e impulso para interactuar y jugar con otros niños, según manifiesta el reconocido nutriólogo chileno Fernando Monckeberg; así mismo menciona que un adecuado estado nutricional, junto con la estimulación temprana y los cuidados adecuados , garantiza que los niños y niñas alcancen su potencial al máximo de crecimiento físico y desarrollo intelectual y cognitivo, que son esenciales para su desarrollo económico y humano en la edad adulta Esta afirmación tiene un sustrato biológico conocido desde hace muchos años, conforme explicó ,quien realizó aportes significativos para combatir la alta prevalencia de la desnutrición crónica que afectó a Chile hace un siglo y que actualmente es el país de América Latina y el Caribe con mejores indicadores de nutrición infantil (2).

De acuerdo con el Repositorio Único Nacional de Información en Salud (Reunis) del Minsa, a julio de 2021, el 92% de niñas y niños de 6 a 11 meses con anemia iniciaron tratamiento con gotas o jarabe de hierro, lo cual representa un incremento significativo respecto al año anterior en el que se alcanzó un 85.7%. Asimismo, en el mismo periodo, se suplementó con hierro al 61.1% de niñas y niños de 4 meses, registrándose un aumento de 25.5 puntos porcentuales en comparación al 2020 que se registró un 35.6%. En tanto, se logró tamizar al 64.4% de niñas y niños de 6 a 8 meses, teniendo en cuenta que el año pasado se tamizó a un 43.3% de este grupo poblacional. Estas nuevas cifras demuestran un avance en la lucha contra la anemia en el Perú, donde el 40% de niños de 6 a 35 meses de edad padece esta afección, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes). Las regiones que presentaron mayor prevalencia de anemia fueron Puno (69.4%), Ucayali (57.2%), Madre de Dios (54.8%), Cusco (53.7), Loreto (50.5%) y Apurímac (49.9%) (3).

Durante el año 2019 los mayores niveles de anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad se registraron en la Sierra (48,8%), seguido de la Selva (44,6%), Resto Costa (37,5%) y Lima Metropolitana (30,4%). Según el área de residencia, el porcentaje de las niñas y niños con anemia es mayor en los que residen en el área rural (49,0%) que en el área urbana (36,7%); así lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). Asimismo, se registró la mayor prevalencia de anemia en Puno (69,9%), Cusco (57,4%), Huancavelica (54,2%), Ucayali (53,7%), Loreto (53,0%), Junín (52,6%), Madre de Dios (51,4%) y Pasco (50,2%). Por el contrario, se observó menor prevalencia de anemia en Cajamarca (28,7%), Provincia de Lima (29,8%), Tacna (32,7%), Moquegua (33,2%), Arequipa (33,9%) (4).

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022?

### **1.2.2. Problemas específicos**

¿Cuál es el conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022?

¿Cómo son las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1. Objetivo general**

-Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022.

### **1.3.2. Objetivos específicos**

-Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022

-Identificar las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022.

## **1.4. Justificación**

### **Justificación teórica**

La revisión de información científica realizada a nivel nacional e internacional en las diferentes bases de datos y repositorios académicos, evidencio una limitada cantidad de trabajos sobre el tema y específicamente en la zona donde se hará el estudio no se encontró estudios antecedentes realizados. Lo señalado justifica

la elaboración de la investigación que tiene como propósito contribuir con evidencia científica actualizada sobre el tema de estudio.

### **Justificación social**

En relación a la relevancia social, los beneficios que traerá el desarrollo de la investigación, repercutirán positivamente en la población participante.

Finalmente resaltar que el presente estudio se realiza en base a los lineamientos del método científico, el cual le da el rigor metodológico necesario para la obtención de hallazgos y conclusiones significativas que sean un verdadero aporte en beneficio de los participantes.

### **Justificación práctico**

En cuanto al valor práctico, señalar que los resultados a los que se llegue fueron facilitados por las madres de familia de niños menores de 9 años, con ello se espera que puedan optimizar los cuidados y medidas de promoción de la salud en estos pobladores.

## **1.5. Delimitaciones de la Investigacion**

### **1.5.1. Delimitación teórica**

La presente investigación sobre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años, según las revisiones bibliográficas se han identificado diversos trabajos de investigación tratando de determinar su nivel de relación en diversas entidades institucionales y de diversas zonas ya sean dentro del País o a nivel Internacional.

### **1.5.2. Delimitación temporal**

Este estudio de investigación es de abordaje descriptivo simple donde se tomará como fuente de estudio a las madres que tengan niños menores de 9 años de edad, se realizó en los meses de junio –Agosto del año 2022.

### **1.5.3. Delimitación espacial**

El estudio de investigación fue realizado en el Distrito de Tauripampa en Madres de niños menores de 9 años de edad. Se presentó ciertas dificultades para aplicar la encuesta a las madres seleccionadas en las cuales no aceptaron que las realice dichas encuestas.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de estudio

#### 2.1.1 Antecedentes internacionales

**Melissa, M. y otros (Bolivia, 2010)** En su estudio titulado. **PREVALENCIA DE ANEMIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE ESCOLARES DEL ÁREA PERIURBANA DE SUCRE, BOLIVIA.** Refiere: Que el Objetivo determinar la prevalencia de anemia, deficiencia de hierro y el estado nutricional por antropometría en niños de una zona suburbana de la Municipalidad de Sucre, Bolivia. **Sujetos y métodos:** Se realizó un estudio observacional transversal en que participaron todos los escolares de 6 a 10 años (n=195) de una escuela suburbana de Sucre-Bolivia (2750 msnm). Se midió el peso y la talla y se calculó puntaje Z peso/edad, talla/edad, e IMC utilizando tablas de la OMS. Se extrajo una muestra de sangre para determinar hemoglobina, volumen corpuscular medio y ferritina sérica. La anemia se definió utilizando un punto de corte por edad y corregidos por la altitud ( $Hb < 13.4 \text{ d / dl}$ ). **Resultados:** La prevalencia de malnutrición observado por las puntuaciones Z de talla/edad y peso/edad fueron de 20% y 9%, respectivamente, y la media del z de IMC fue -0,07. De estos niños, 17, 9% presentó anemia (17,4 anemia por deficiencia de hierro), 22,6% deficiencia de hierro sin anemia y 19,5% depósitos de hierro repletados. **Conclusiones:** Los niños en edad escolar de la zona suburbana de Sucre-Bolivia presentaron una prevalencia leve de anemia, y una moderada prevalencia de retraso del crecimiento (5).

**Román, A. y otros (Ecuador-2015-2016)** En su estudio titulado: **PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DEL PROYECTO EQUIDAR DE LA REGIÓN DE AZUAY-ECUADOR.** Refiere: Que el **Objetivo:** Es Caracterizar la anemia en niños beneficiarios del proyecto EquiDar, Azuay Ecuador. **Métodos:** Investigación con diseño no experimental, prospectivo, observacional, de corte descriptivo-asociativo y transversal, realizada en el período 2015-2016 en el Cantón Cuenca, Azuay- Ecuador. La muestra

probabilística correspondió a 1 091 niños beneficiarios del proyecto EquiDar. Se realizó biometría mediante equipo automatizado. Los índices hematológicos obtenidos se normalizaron según la altura. Los datos se procesaron con SPSS 23.0 mediante estadística descriptiva e inferencial para la Revista Cubana de Pediatría. 2018;90(1): e360 <http://scielo.sld.cu> comparación de medias y proporciones (H Kruskall Wallis, U de Mann Whitney y Jicuada). **Resultados:** La prevalencia de anemia fue de 23,96 % con predominio en la edad preescolar y en zona rural de residencia. El incremento de la edad corrigió el padecimiento mediante asociación inversa. El principal tipo de anemia en la muestra fue de tipo normocítica hipocrómica, seguida de anemia macrocítica. El nivel de macrocitosis en la población fue alto (56 %) en individuos anémicos y no anémicos sugiriendo la concurrencia de otras enfermedades como agente causante. **Conclusiones:** La prevalencia de anemia en la muestra es un problema moderado de salud pública influido por variables sociodemográficas. La reversión del fenómeno sobrepasa la dimensión nutricional, por lo que es necesario políticas con enfoque multifactorial que integren el área nutricional, educativa y de salud pública. Palabras clave: anemia; macrocitosis; leche fortificada (6).

**Vivas, J (Ecuador – 2022) En su estudio titulado. PREVALENCIA DE ANEMIA FERROPÉNICA Y FACTORES ASOCIADOS EN NIÑOS DE ETAPA ESCOLAR EN ZONAS URBANO-MARGINALES DE LA CIUDAD DE GUAYAQUIL – ECUADOR, OCTUBRE 2021 A FEBRERO 2022.**Refiere: Que el **Objetivo:** Establecer la prevalencia de anemia ferropénica y su relación con los factores asociados en niños de etapa escolar en zonas urbano marginales de la ciudad de Guayaquil - Ecuador, de octubre 2021 a febrero 2022. **Materiales y métodos:** Estudio de tipo observacional, descriptivo, correlacional, de corte transversal. Se evaluó 79 niños de etapa escolar. La recolección de datos se realizó “in situ” de forma directa. Se utilizó instrumentos y herramientas validadas para valorar datos antropométricos,

bioquímicos, hábitos alimenticios, nivel socioeconómico y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre anemia ferropénica. Para el análisis estadístico se utilizó Microsoft Excel. **Resultados:** Se evidenció que la prevalencia de anemia en la muestra seleccionada es del 27,85%. En cuanto a los factores asociados, 86,08% posee una alimentación que necesita cambios; 54,43% tiene conocimiento regular, 60,76% tiene actitud riesgosa y 63,29% una práctica riesgosa. El 91,4% pertenece a un estrato socioeconómico bajo. **Conclusiones:** Una alimentación adecuada desde la etapa fetal y en los primeros años de vida es primordial para el niño, por esta razón, cuando este proceso se ve condicionado, aparecen múltiples consecuencias que se verán reflejadas a corto, mediano y largo plazo en el individuo y a su vez afectará a la sociedad a la que pertenece (7).

**Galeno, F. (Paraguay -2021) En su estudio titulado. PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS DE EDAD EN ASUNCIÓN Y CENTRAL. PARAGUAY 2017.** Refiere: Que cuyo Objetivos: ES Determinar la prevalencia de anemia en niños previamente sanos de 1 a 4 años que acuden a consultorios de servicios de salud y guarderías de Asunción y Central de Paraguay, durante el año 2017. **Materiales y Métodos:** Estudio prospectivo, de corte transversal, observacional, descriptivo. Muestreo aleatorio, estratificado. Nivel de confianza: 95% Error de muestra: 5%. Variables: edad, sexo, hemoglobina, índices hematimétricos, ferritina, Proteína C reactiva (PCR), albúmina, zPeso/Edad, zPeso/Talla, zTalla/Edad, peso al nacer. Fueron analizadas medidas paramétricas y no paramétricas,  $\chi^2$ . La anemia se definió por criterios OMS para el grupo de 1 a 5 años de edad: Hemoglobina Hb < 11 g/dL y Volumen Corpuscular Medio VCM < 72 fL Se utilizó el Programa Anthro v 3.2.2 y SPSS 16.0. Aprobado por Comité de Ética del Instituto de Medicina Tropical, se obtuvo consentimiento informado. Nivel de significancia < 0,05. **Resultados:** Fueron reclutados 806 pacientes. Se determinó Hb, VCM y ferritina en 706 pacientes. 327 (46,3%) fueron varones.

El promedio de Hb fue  $11,9 \pm 1,03$  g/dL. Volumen corpuscular medio promedio  $71,2 \pm 26$  fL. Se encontraron 83/706 pacientes con anemia (11,8%), 44/83 (53%) fueron microcíticas (VMC < 72 fL). PCR negativa 640/706 (90,7%) pacientes. El promedio de albuminemia fue  $4,5 \pm 0,2$  g/dL. El promedio de z Peso/Edad fue  $0,29 \pm 1,33$ , z Peso/Talla  $-0,38 \pm 1,52$  y el z Talla/Edad fue  $0,92 \pm 1,64$ . Ferritina < 12 µg/L fue del 17,6 %. No se encontró relación entre el peso al nacer y la anemia [ $p=0,11$ . RR: 1,45 (0,6- 2,3)]. La prevalencia de anemia en el grupo de 12 a 23 meses fue del 39 % vs el 6,9 % en preescolares ( $\chi^2$   $p < 0,05$ ). **Conclusiones:** La prevalencia de anemia en lactantes de Asunción y Central constituye un problema de salud pública (8).

### 2.1.2 Antecedentes Nacionales

**Escobar, A. (PERÚ- 2021)** En su estudio titulado. “**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO DE ATE VITARTE, 2021**”. Refiere: Que el **objetivo** del estudio fue determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021. **Materiales y métodos:** El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, su diseño metodológico fue correlacional-transversal. La muestra estuvo conformada por 129 madres de familia. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos empleados fueron los cuestionarios de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia. **Resultados:** En cuanto a la hipótesis general, se puede observar que existe relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ( $p < 0,05$ ). **Conclusiones:** Se encontró relación entre las variables principales conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia. Existe relación entre conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre prevención de anemia. Finalmente, también existe relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y prácticas sobre prevención de anemia (9)

**Chavez, S. (Tingo María, Amazonas-2022) En su tesis titulado: CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES, CENTRO DE SALUD TINGO, AMAZONAS-2020.** Refiere: Que el estudio fue de orientación cuantitativa, descriptivo relacional, prospectivo y transversal, cuyo **objetivo** general fue determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas - 2021. La muestra lo conformaron 40 madres de familia. La información se obtuvo a través del **método** la encuesta, técnica la entrevista y como instrumentos cuestionarios de conocimiento y práctica. Tabulando los datos obtenidos se observó como **resultado** que del total de madres el 77.5% (31) tienen conocimiento alto, el 22.5% (9) conocimiento regular. En relación a las prácticas sobre prevención de anemia el 70% (28) tienen prácticas inadecuadas, en cambio el 30% (12) práctica adecuada. Así mismo el 55% (22) tienen un conocimiento alto con una práctica inadecuada, el 22.5% (9) conocimiento alto con una práctica adecuada, el 15% (6) conocimiento regular y práctica inadecuada y el 7.5% conocimiento regular y práctica adecuada. **En conclusión**, no se encontró relación entre variables según  $X^2 = 0.061$ ;  $GL = 1$ ;  $p = 0.804 > 0.05$  (10).

**Soriano, P. (Cachimayo, Cusco -2019) En su estudio titulado. “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD DE CACHIMAYO. CUSCO 2018”.** Refiere: Que cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud de Cachimayo. Cusco. 2018. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, y transversal. La población estuvo conformada por 173 madres que acudieron al Puesto de Salud Cachimayo.

**Resultado:** Del estudio se obtuvo que el 34,7% de madres tienen entre 18 a 25 años de edad, 37% tienen estudios secundarios, 64,0% tiene entre 1 a 2 hijos, 76,0% de las madres hablan quechua y castellano, 70,7% no trabajan, 65,3% son convivientes; sobre la prevención de anemia ferropénica el 82,6% de las madres tiene un conocimiento malo, 10,7% presentan un conocimiento regular y 6,7% tiene un conocimiento bueno; 92% de las madres tiene una práctica inadecuada y 8% tiene una práctica adecuada. **Conclusiones:** Por ello se concluye que la mayoría de las madres que acuden al Puesto de Salud no conocen el tratamiento y las consecuencias de dicha enfermedad, lo que es un indicador negativo en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Asimismo, que la mayoría de estas madres realizan prácticas inadecuadas para la prevención de la anemia ferropénica, que consiste en no brindar alimentos de buena consistencia, frecuencia y cantidad ricos en hierro de acuerdo a la edad del niño; lo cual no cubren sus requerimientos nutricionales (11).

**MORALES, E. (Piura-2018)** En su estudio titulado. **“NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD 1-3 FRIAS. PIURA. 2018”** Refiere: Que el **objetivo** de la investigación es determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica de niños de 6 a 24 meses que se atienden en el centro de salud I-3 frías. **Metodología:** El estudio es de tipo: enfoque cuantitativo, según el tiempo de recogida de datos es una investigación prospectiva, observacional descriptivo, según la forma de recolección de datos será transversal. **Resultados:** Como resultado de la investigación, el 51.4 % presenta un buen nivel de conocimiento de las madres sobre prevención de anemia ferropenia de niños de 6 a 24 meses, el 57.1 % presenta un nivel de conocimiento bueno sobre generalidades de la anemia, mientras que sólo un 20% presenta un nivel bueno sobre alimentación balanceada, y un 40%

presenta un nivel de conocimiento bueno sobre alimentación fuentes de hierro.

**Conclusiones:** Se concluye que, el nivel de conocimiento de las madres sobre generalidades y prevención de anemia ferropénica en bueno pero que no lo aplican en consumir una alimentación balanceada con alimentos ricos en hierro (12).

**Iparraguirre, H. (Ica -2019) En su tesis titulado. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES CON LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL REGIONAL DE ICA-2019.** Refiere: Que el **Objetivo:** Es determinar la relación del nivel de conocimientos y prácticas de las madres con la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. **Materiales y métodos:** Estudio Observacional, analítico, prospectivo y transversal, obtenido a través de encuestas a 113 madres. **Resultados:** Relación conocimientos y prácticas con la prevención de la anemia: correlación = 0,22, T obtenida =2,38 p=0,018. Edad materna y nivel de practica: correlación = -0,241 T= -2,62 p=0,10. **Conclusiones:** Existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de las madres en la prevención de anemia. La edad materna tiene relación significativa inversa con el nivel de prácticas inadecuadas (13).

**Laqui, J. (Tacna-2021). En su estudio titulado: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA TACNA – 2019.** Refiere: Que la presente investigación tuvo como **objetivo** determinar la relación de los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza Tacna 2019. Es un estudio de tipo cuantitativo descriptivo, correlacional de corte transversal. La muestra fue toda la población de estudio constituida por 135 madres de niños menores de un año, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario **Resultados:** el 90,37 % de madres reportó nivel de conocimiento Alto, el 8,88% nivel de

conocimiento Medio; el 0,74% de nivel de conocimientos bajo. Las prácticas Adecuadas de prevención de la anemia ferropénica son de 76,29%; las prácticas Medianamente Adecuadas con 22,22% y prácticas inadecuadas con 1,48%. **Conclusión:** Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de un año ( $P < 0,05$ ) (14).

**Giles, T. (Viru-2021) En su estudio titulado. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y LAS PRÁCTICAS MATERNAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES PERTENECIENTES AL PROGRAMA SOCIAL JUNTOS - VIRÚ, 2019.** Refiere: Que la presente investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva, de corte transversal, Como **objetivo** se realizó con el fin de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños menores de 36 meses pertenecientes al Programa Social Juntos - Virú, 2019. La muestra estuvo conformada por 104 madres de niños menores de 36 meses, a quienes se les aplicó los cuestionarios Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia y Prácticas maternas sobre prevención de anemia. Los **resultados** muestran que el nivel de conocimiento y las prácticas maternas que brindan las madres sobre prevención de anemia en niños menores de 36 meses, es adecuado en un 96.2 por ciento y 70.2 por ciento respectivamente. Al aplicar la prueba estadística Tau b de Kendall, **Conclusiones:** se concluye que existe relación significativa entre ambas variables (15).

**Morales, D y otros. (Cajamarca-2021) En su estudio titulado. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE 3 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN N°024, CAJAMARCA, 2020.** Refiere: Que el presente estudio tuvo como **objetivo es** determinar la relación entre los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños preescolares de 3

años de la Institución N°024, Cajamarca, 2020. Cuyo Método es de nivel correlacional y corresponde a un diseño de investigación no experimental de corte transversal; con una muestra de 26 madres de niños de 3 años de la Institución N°024 a quienes se les aplicó la técnica de recolección de datos denominada encuesta por medio del instrumento de recolección de datos conocido como cuestionario. Los principales **resultados** indican que el 65.38% de las madres tiene un nivel de conocimientos excelente, el 23.08% de las madres tienen un nivel bueno, el 7.69% de las madres tienen un nivel regular y el 3.85% de las madres tienen un nivel deficiente; además, el 92.31% de las madres tiene practicas adecuadas de prevención y el 7.69% de las madres tiene practicas inadecuadas de prevención de anemia, finalmente, se encontró un Coeficiente Pearson de 0.919 ( $\alpha=0.000$ ). **Conclusiones:** Concluyendo que existe una relación significativa, directa con nivel alto entre los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños de 3 años de la Institución N°024 (16).

**Huamán, V y otros. ( Peru-2021) En su estudio titulado. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS - CENTRO MATERNO INFANTIL “EL PROGRESO” 2021** Refiere: Que el **objetivo** de la investigación fue identificar el nivel de conocimiento sobre anemia y su relación con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro Materno Infantil “El Progreso”, julio 2021. Cuya **metodología** aplicada fue correlacional, diseño transversal y cuantitativo, en una muestra de 183 madres, en quienes se aplicó 2 cuestionarios para la recolección de la información, mientras que para responder a los objetivos se utilizó la prueba Rho de Spearman. Los **resultados** mostraron que la edad promedio de las madres de los niños menores de 3 años fue  $25.3 \pm 7.1$  años, el 59% evidenció altos conocimientos sobre anemia y el 82.5% realizó adecuadas prácticas de prevención. Asimismo, se observó correlación directa

entre los conocimientos sobre anemia y prácticas de prevención ( $p < 0.001$ ,  $Rho = 0.519$ ). Además, se evidenciaron altos conocimientos sobre la anemia y adecuadas prácticas de prevención. **Conclusiones:** Se concluye que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre anemia y las prácticas de prevención (17).

**Álvarez, K. (Perú-2019) En su estudio titulado. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ ABELARDO QUIÑONES DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS-2019.** Refiere: Que la realización del trabajo de investigación que a continuación se presenta, se centró como objetivo en establecer la relación significativa entre el conocimiento y la práctica relacionada con las actividades destinadas a prevenir la anemia ferropénica que presentan las madres de infantes con 5 años de edad, específicamente en la Institución Educativa José Abelardo Quiñones de Los Olivos. **Metodología:** se recurrió a una investigación aplicada con diseño descriptivo correlacional. Así mismo, se consideró una muestra de 90 sujetos, los cuales están constituidos por madres con infantes menores de 5 años inscritos en la mencionada Institución Educativa. Con muestreo de tipo aleatorio simple, se aplicó a la muestra un cuestionario que pretende recabar información acerca del nivel de conocimiento y la manera de evitar la anemia ferropénica. La prueba chi cuadrado arrojó un resultado ( $X^2 = 15,870$ ; Sig. = 0,003) que demuestra estadísticamente un valor significativo al nivel de  $p < 0,01$ . Por tanto, la relación existente entre las variables estudiadas es significativa. **conclusión,** se determinó una significativa relación entre el estado de conocimiento y las prácticas para prevenir la anemia ferropénica en progenitoras con niños menores de 5 años del aludido recinto de estudios (18).

**Rojas, D. (Esperanza – Carabayllo - 2018) En su estudio titulado: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN SUS HIJOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD VILLA ESPERANZA, CARABAYLLO-2018.** Refiere: Que el **objetivo** de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica de sus hijos menores de 2 años que asisten al Centro de Salud Villa Esperanza, año 2018. **Metodología:** El enfoque es cuantitativo, de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 100 madres, como instrumento se aplicó el cuestionario sobre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica, **Resultados** :se tuvo como resultados que el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica es medio en un 49%(n=49) ya que es el que presenta mayor porcentaje, le sigue el nivel de conocimiento alto en un 28% (n=28), finalmente el 23%(n=23) tiene un conocimiento bajo. Asimismo, **Conclusión:** se llegó a la conclusión que del total de las madres encuestadas la mayor parte posee un nivel medio de conocimiento de prevención de la anemia ferropénica. Probablemente estos resultados respondan a la falta de consejería nutricional al respecto o las madres no muestran interés por aprender cómo prevenir la anemia ferropénica en sus hijos (19).

**SALAZAR, K y otros (Lima -2019).** En su estudio titulado: **CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD PARQUES DE MANCHAY, LIMA–2019.** Refiere: Que el **objetivo** de estudio fue establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Parques de Manchay. La **metodología** fue de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional, prospectivo y de corte transversal; la población estuvo conformada por 120 madres de niños menores de 3 años que asisten al Control de crecimiento y desarrollo del niño (CRED), La muestra estuvo conformada por 92 madres de niños menores de 3 años que asisten al Control de crecimiento y desarrollo del niño (CRED). La técnica que se utilizó fue la entrevista y la observación. A la aplicación de los instrumentos los **resultados** hallados fueron: Se encontró que un 56.5% que representa a 52 madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 27.2% que representa a 25 madres presenta un nivel de conocimiento bajo y en menor porcentaje con un 16.3% que representa a 15 madres tienen un nivel de conocimiento alto (20).

**Castillo, E. (Ayacucho-2018) En su estudio titulado. PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 12 AÑOS EN LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PÚBLICA N° 38984-18/MX-P “JOSÉ ABEL ALFARO PACHECO”. AYACUCHO-2018.**Refiere: Que cuyo **objetivo** es determinar la prevalencia de Anemia en niños de 6 a 12 años en la Institución Educativa Pública N° 38984-18/Mx-P “José Abel Alfaro Pacheco”. **Metodología:** El tipo de investigación es descriptivo de corte transversal. La población estuvo constituida por 376 estudiantes entre los 6 a 12 años de edad del primer a sexto grado de instrucción primaria. La metodología empleada es el método de cianometahemoglobina. Los **resultados** de la presente investigación permitieron identificar que existe prevalencia de anemia en escolares de 6 a 12 años, siendo los niños y niñas de 6 años aquellos que presentan mayor índice de anemia en 41,2%, el que va tendiendo a la disminución conforme se incrementa la edad, con respecto al sexo la prevalencia de anemia es igual en ambos sexos (22%). **Conclusiones :** Se concluye que existe prevalencia del 21,8% de anemia en los escolares de 6 a 12 años del nivel primario en la Institución Educativa Pública N° 38984-18/Mx-P “José Abel Alfaro Pacheco” (21).

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem.**

La enfermería desde sus inicios ha sido considerada producto social vinculado al arte de cuidar a las personas, por lo que da respuesta a las necesidades de ayudar a las personas, cuando estas no tienen las capacidades suficientes para velar por sí misma o a las personas que dependen de ellas, ya sean niños o ancianos. El autocuidado es una función humana reguladora que debe aplicar cada individuo de forma libre con el fin de mantener una vida sana, saludable y estable. Esta teoría sugiere que la enfermería es una acción humana articulada en sistemas de acción formados y diseñados por enfermeras a través del ejercicio de ser una actividad profesional ante personas, brindar sus conocimientos a las personas por el bien y mejoramiento de su salud. Naranjo; Concepción y Rodríguez (2017) (22).

### **2.2.1. El modelo de promoción de la salud: Nola Pender.**

Es la forma como las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud. Esta teoría pretende ilustrar la naturaleza multifacética de las personas en el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud. Los aspectos relevantes que intervienen en la modificación de la conducta de los seres humanos, sus actitudes y motivaciones hacia el accionar que promoverá la salud. El Modelo de promoción de la Salud tiene como características y experiencias individuales, así como los conocimientos y afectos específicos de la conducta llevan al individuo a participar o no en comportamientos de salud. Aristizábal; Blanco; Sánchez y Ostiguín (2011) (23).

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1. Conocimiento**

Los niveles del conocimiento están basados en metodologías científicas y también filosóficas, por ser el conjunto de saberes. Dichos niveles pueden ser descritos en función de la abstracción y la profundidad que alcanza el conocimiento todo esto en una bien pronunciada relación entre objeto y sujeto (24).

La complejidad y el avance en el conocimiento que intentamos abstraer, dan forma a los niveles de su abstracción. Por lo general dichos niveles están asociados al nivel educativo debido a que, a mayor complejidad, mayor también es el análisis de la información (24).

### **2.3.2. Generalidades sobre la anemia**

#### **a) Definición de anemia**

La anemia es la disminución de la concentración de hemoglobina, el hematocrito o el número de glóbulos rojos por debajo de los valores considerados normales para la edad, el género y la altura a la que se habita. Desde el punto de vista funcional se puede definir como la presencia de una masa de eritrocitos insuficiente para liberar la cantidad necesaria de oxígeno en los tejidos periféricos (25).

#### **b) Tipos de Anemia**

La anemia ferropénica. Ocurre cuando el cuerpo no tiene suficiente hierro. Debido al déficit de este mineral, el organismo no puede producir una cantidad suficiente de hemoglobina, sustancia presente en los glóbulos rojos que permite el transporte de oxígeno desde los pulmones al resto de tejidos. Se trata del cuadro anémico más común de todos, pues representa hasta al 50 % de ellos (26).

- **Anemia perniciosa (por deficiencia de vitamina B12).** La anemia perniciosa ocurre cuando los intestinos no pueden absorber apropiadamente la vitamina

B12. Esta es esencial para el funcionamiento normal del cerebro, el sistema nervioso y la formación de la sangre y varias proteínas. En situaciones de normalidad.

- **Anemia por deficiencia de folato.** este tipo de anemia cursa con una disminución en la cantidad de glóbulos rojos (anemia) debido a una falta de folato, vitamina necesaria para su síntesis y crecimiento. Las causas principales de este desequilibrio son la ausencia de ácido fólico en la dieta, la anemia hemolítica, el alcoholismo crónico y el uso de ciertos medicamentos.
  
- **Anemia hemolítica autoinmunitaria.** Este es uno de los tipos de anemia que se escapa de los requerimientos dietéticos, ya que es el sistema inmunitario del paciente el responsable de la destrucción de sus propios glóbulos rojos. Se trata de un trastorno poco frecuente y en la mitad de los casos no puede encontrarse un agente causal, es decir, es idiopático. De todas formas, puede ser un efecto de otros trastornos caracterizados, como el lupus eritematoso sistémico y el linfoma.
  
- **Anemia aplásica.** La anemia aplásica ocurre cuando el cuerpo deja de producir la cantidad necesaria de células sanguíneas nuevas. Esta es una afección rara, potencialmente grave y que puede desarrollarse a cualquier edad, ya sea de manera lenta o repentina. Los síntomas son similares a los de otros tipos de anemia, pero también es posible que se manifiesten signos como infecciones frecuentes, sangrados nasales o de encías, hematomas sin causa aparente y erupciones cutáneas.
  
- **Anemia drepanocítica.** La anemia drepanocítica o de células falciformes engloba a un grupo de trastornos hereditarios que afectan a los glóbulos rojos. Estas células sanguíneas son redondas y con forma de disco, pero en esta enfermedad algunos glóbulos rojos (drepanocitos) se deforman, lo cual hace que se vuelvan pegajosos y más duros de lo normal. Los drepanocitos mueren

antes de lo normal y pueden llegar a atascarse, obstruyendo así el flujo sanguíneo.

- **Talasemia.** La talasemia es un trastorno sanguíneo hereditario que cursa con una producción insuficiente de hemoglobina. Si bien esta patología no es una anemia de por sí, sí que es capaz de provocar una anemia leve, moderada o grave. Cuando no hay suficiente disposición de hemoglobina, los glóbulos rojos no funcionan bien y se mantienen circulantes por menos tiempo, lo cual puede derivar en un cuadro anémico con los síntomas asociados.

### **c) Causas de la Anemia**

Se define como un nivel de Hb por debajo de los valores normales (11 mg/ dL) para infantes de 6-59 meses (1). Esta ausencia en la ingesta de hierro puede causar anemia ferropénica (AF) diagnosticada cuando la concentración de Hb en sangre  $\leq 11$  g/ dL. La anemia en los niños se clasifica como leve (Hb = 10,0 a 10,9 g/ dL), moderada (Hb = 7,0 a 9,9 g/ dL) y grave (Hb  $\leq 7,0$  g/ dL) (9).

### **d) Signos y síntomas**

Los signos y síntomas de la anemia (27) varían según la causa y la gravedad de la misma. Según las causas de la anemia. Los signos y síntomas, si se presentan, podrían incluir lo siguiente:

- Fatiga
- Debilidad
- Piel pálida o amarillenta
- Latidos del corazón irregulares
- Dificultad para respirar
- Mareos o aturdimiento
- Dolor en el pecho
- Manos y pies fríos

-Dolores de cabeza

### **e) Diagnóstico**

El diagnóstico de la anemia se realiza con el hemoglobímetro o también llamado hemoquiur que son detectados con los exámenes de laboratorio, donde se solicita gotas de sangre. Tabla 2. Valores normales de concentración de hemoglobina en niños de 6 a 59 meses de edad y clasificación de la anemia por niveles de hemoglobina (hasta 1000 msnm). Población Normal (g/dl)  
Anemia por niveles de Hemoglobina (g/dl) Leve Moderada Severa Niños de 6 a 59 meses de edad 11-14 10,0 – 10,9 7,0 – 9,9 Menor de 7,0 (28).

### **f) Tratamiento de la anemia**

El tratamiento (27) incluye lo siguiente:

- Transfusión de sangre.
- Medicamentos.
- Suplementos de vitaminas o minerales

Además, considere la opción de consumir alimentos con alto contenido de hierro o ácido fólico. Los alimentos con alto contenido de hierro pueden ser los siguientes:

- Carne roja
- Frijoles
- Albaricoques secos
- Almendras
- Brócoli
- Panes y cereales enriquecidos

**Los alimentos con alto contenido de ácido fólico pueden ser los siguientes:**

- Espárragos
- Brócoli

- Espinaca
- Frijoles de Lima
- Panes y cereales enriquecidos

### **g) Consecuencias de la anemia**

Las consecuencias, en el caso de la dada por deficiencia de hierro es: una menor capacidad para realizar esfuerzos físicos, ya que disminuye la actividad motora espontánea; alteraciones del tubo digestivo; riesgo mayor de que se produzca un parto prematuro; que el bebé nazca con un peso bajo; una menor transferencia de hierro al feto, lo que puede provocar un retraso en la velocidad del crecimiento (29).

### **2.3.3. Medidas preventivas contra la anemia**

#### **Lactancia materna exclusiva.**

La lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida aporta muchos beneficios tanto al niño como a la madre. Entre ellos destaca la protección frente a las infecciones gastrointestinales, que se observa no solo en los países en desarrollo, sino también en los países industrializados. El inicio temprano de la lactancia materna (en la primera hora de vida) protege al recién nacido de las infecciones y reduce la mortalidad neonatal. El riesgo de muerte por diarrea y otras infecciones puede aumentar en los lactantes que solo reciben lactancia parcialmente materna o exclusivamente artificial (30).

La leche materna también es una fuente importante de energía y nutrientes para los niños de 6 a 23 meses. Puede aportar más de la mitad de las necesidades energéticas del niño entre los 6 y los 12 meses, y un tercio entre los 12 y los 24 meses. La lecha materna también es una fuente esencial de energía y nutrientes durante las enfermedades, y reduce la mortalidad de los niños malnutridos (30).

#### **Consumo de alimentos ricos en hierro.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda garantizar el aporte del mineral en la dieta infantil a través de la fortificación de alimentos, la suplementación y la diversificación de la dieta (31).

A partir de los 4 meses de vida los depósitos de hierro en el bebé comienzan a disminuir, y es frecuente que el médico y la nutricionista indiquen un suplemento de hierro por vía oral para prevenir la anemia.

Después de los 6 meses, los bebés comienzan con el período de introducción de alimentos sólidos. En esta etapa, la alimentación líquida deja de ser la principal fuente de ingreso de hierro, razón por la cual es importante que la dieta sea variada e incorpore diariamente alimentos que sean fuente de hierro con vitaminas y micronutrientes necesarios para evitar su bajo desarrollo cognitivo y de crecimiento (31).

Los alimentos fuente de hierro de mejor absorción son las carnes rojas, pollo y pescado; es importante que se consuma 1 porción diaria de estos alimentos para cubrir con el requerimiento de hierro.

**Tabla de alimentos ricos en hierro**

<b>ALIMENTOS</b>	<b>CONTENIDO EN HIERRO</b>
Sangre	52
Almejas, berberechos, chirlas	24
Habas secas	8,5
Hígado	8
Pistachos	7,3
Lentejas	7,1
Carne de caballo	7
Garbanzos, judías	6,7
Ostras	6,5

Morcilla	6,4
Foiegras y patés	5,5
Mejillones	4,5
Almendras y avellanas	4,2
Espinacas	4
Lomo embuchado	3,7
Sardinas	3,2
Higos secos, ciruelas secas	3
Sesos	2,8
Pan integral	2,5
Carne de vacuno	2,5
Puré de patata	2,4
Chorizo, salchichón, salami, mortadela	2,3
Nueces	2,2
Huevo de gallina	2,2
Salchichas	2,2
Chocolate	2,2
Galletas	2
Cacahuetes, dátiles	2
Jamón cocido	1,8

## 2.4. Definición de términos básicos

### Conocimiento

Conocimiento se refiere a la posesión de datos sobre algún tema en específico o en general o, dicho de otra forma, es el conjunto de nociones que se tengan sobre algún tópico. Esto implica saber o conocer hechos específicos o información sobre el tema, mediante varios recursos: la experiencia, la data ya

existente al respecto, la comprensión teórica y práctica, la educación, entre otros (32).

### **Anemia**

La anemia es una afección en la que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina dentro de estos es menor de lo normal. La hemoglobina es necesaria para transportar oxígeno y si una persona tiene muy pocos glóbulos rojos, si estos son anómalos o no hay suficiente hemoglobina, ello disminuirá la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a los tejidos del organismo(33).

### **Práctica**

La práctica es el trabajo que se despliega con la diligencia de innegables ilustraciones (34).

### **Prevención.**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1988 a la prevención en salud como aquellas “medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecidas” (34).

## III. HIPOTESIS Y VARIABLES

### 3.1. Hipótesis

#### 3.1.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022

#### 3.1.2 Hipótesis Específicas

- El conocimiento sobre prevención de anemia es de nivel medio en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022
- Las prácticas sobre prevención de anemia son adecuadas en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022

### 3.2. Definición de variables

#### 3.2.1. Variable 1: Conocimientos sobre prevención de anemia

“Según la OMS el conocimiento de la madre sobre prevención de anemia, es la noción y experiencia, lograda y acumulada por las madres sobre alimentación que alcanza en el transcurso de vida mediante una buena recolección de datos e información, que ayudara a mantener la salud de sus hijos y prevenir enfermedades (35).

#### 3.2.2. Variable 2: Practicas sobre prevención de anemia

Se refiere a toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejables que se adecuan a una determinada perspectiva normativa o a un parámetro consensuado, así como también toda experiencia que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto (36).

### 3.1.1. Operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Método
conocimientos sobre prevención de anemia	La anemia es la manifestación de un trastorno en el que se produce una reducción de la cantidad de glóbulos rojos en sangre. Puede ocurrir por pérdida de estos o por disminución de su producción en la médula ósea por diferentes motivos, entre ellos el más frecuente es la falta de hierro necesario para producir la hemoglobina, proteína rica en hierro que da a la sangre su color rojo.	La anemia es un problema muy especial ya que es la reducción de la cantidad de glóbulos rojos en la sangre, mayormente por deficiencia de hierro.	-Generalidades sobre la anemia	Definición de anemia -Causas de la anemia -Síntomas y signos de la anemia -Diagnóstico de la anemia -Tratamiento de la anemia Consecuencias de la anemia	1,2,3,4, 5,6,7,8	Deductivo -hipotético <b>Valor final:</b> <b>Alto:</b> 18 – 23 <b>Puntos Medio:</b> 8 – 17 <b>Puntos Bajo:</b> 0 – 7 puntos
			-Medidas preventivas	Lactancia materna exclusiva -Consumo de alimentos ricos en hierro -Consumo de alimentos que favorecen la absorción -Alimentos que inhiben absorción -Suplementación con hierro y micronutrientes	9,10,11 ,12,13, 14,15,1 617,18, 19,20,2 1,22,23 .	

Prácticas sobre prevención de anemia	Acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos. Que se enfoca en realizar acciones concretas, tendentes a lograr objetivos claramente útiles y con un refuerzo más o menos inmediato.	Es un acto que se realiza en base a los conocimientos Y en lo cual se fundamenta en la observación del contenido de alimentos que brindan y puede ser expresada a través de lenguaje.	-Alimentación del niño para prevenir anemia	-Lactancia materna. -Alimentos de origen animal ricos en hierro. -Alimentos de origen vegetal ricos en hierro.	1,4,5,6,7,8	Adecuadas: menor a 23 puntos  Inadecuado: mayor a 24 puntos
			-Suplementación preventiva con hierro	-Sulfato ferroso micronutrientes	2,3,9,10,15,16,17	
			- Medidas de higiene en la alimentación	-Lavado de manos -En la preparación -En la conservación -En el uso de Utensilios	11,12,13,14,18,19,20,21,22,23.	

## IV. METODOLOGIA DEL PROYECTO

### 4.1. Tipo y diseño de investigación

#### 4.1.1. Tipo de investigación

El tipo de investigación es aplicable, descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo y de corte transversal, de diseño correlacional

**Descriptivo:** Porque se describen las variables que intervienen en la investigación: Conocimientos y practicas

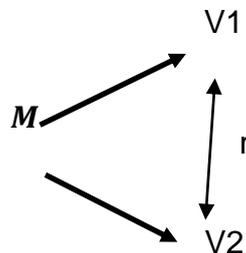
**Correlacional:** Porque busca determinar la relación entre dos variables.

**Cuantitativo:** Porque los datos son susceptibles a cuantificación y permitirán establecer datos estadísticos.

**Transversal:** Porque los datos se recolectan en un momento determinado

#### 4.1.2. Diseño de Investigación

El esquema es:



Donde:

**M:** Muestra conformada por las madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa.

**V1:** Conocimientos sobre prevención de anemia.

**V2:** prácticas sobre prevención de anemia

**r:** Relación entre ambas variables.

### 4.2. Método de investigación

El método de investigación es el Hipotético – Deductivo.

#### **4.3. Población y muestra**

La muestra está constituida por 30 madres del Distrito de Tauripampa.

#### **4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado**

La presente investigación se realizó en Madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022, durante el periodo comprendido mes de junio hasta el mes de agosto del 2022.

#### **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

##### **Técnica: Encuesta**

En este trabajo de enfoque cuantitativo se consideró como técnica de recopilación

de información a la encuesta que está conformado por 23 preguntas en lo cual fue elaborado por Ramos Galindo.

Esta investigación teniendo como objetivo determinar los niveles de conocimiento que presenta la madre sobre la anemia

##### **Instrumentos: Cuestionario**

Como instrumento para la recolección de datos se utilizó el cuestionario.

La encuesta se realizó siempre en función a este instrumento, siendo este el documento básico para obtener la información necesaria para la investigación.

##### **Cuestionario para determinar el nivel de conocimientos**

##### **Escala de calificación para conocimientos**

Las respuestas de las madres de familia fueron calificadas según pregunta y fueron considerado lo siguiente:

**-Alto:18 – 23 puntos**

**-Medio:8 – 17 puntos**

**-Bajo:0 – 7 puntos**

### **Cuestionario para determinar el nivel de conocimientos**

Este cuestionario fue calificado de la siguiente manera:

- **Adecuadas: menor 23 puntos**

- **Inadecuadas: mayor 24 puntos**

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos**

Para el análisis de este estudio se acudió la informática, después al culminar el proceso de recolección de datos posteriormente se exportó al programa creándose una base de datos en el IBM SPSS versión 25; Chi-Cuadrado. Y se procedió a su análisis correspondiente, lo cual nos servirá para darnos una visión algo más exacta de la problemática. Los datos serán presentados en tablas estadísticas.

#### **4.7. Aspectos Éticos**

En esta investigación que pertenece al área de las ciencias de la salud y que aborda un tema perteneciente a la línea de investigación de enfermería, se aplicaron lineamientos y directrices éticos en los cuales que garanticen el cuidado, respeto y confidencialidad de los participantes.

Se tuvo en cuenta los siguientes principios:

- **Autonomía:** Las encuestas realizadas se aplicó en madres de niños menores de 9 años y en los cuales se respetó su autonomía y no hubo ninguna presión.

- **Principio de Beneficencia:** No se puso en manifiesto la identificación de los datos de las Madres adquiridos en la ficha de recolección de datos.

- **Principio de no maleficencia:** En el presente estudio no existió ningún factor que pueda dar origen a algún daño en las madres de Familia.

Finalmente, se declara que se ha tenido en consideración los principios que regulan la Conducta Responsable del Investigador (CRI), establecidos por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONCYTEC).

- **Justicia:** Se aplicó respetando los criterios de cada madre de familia.

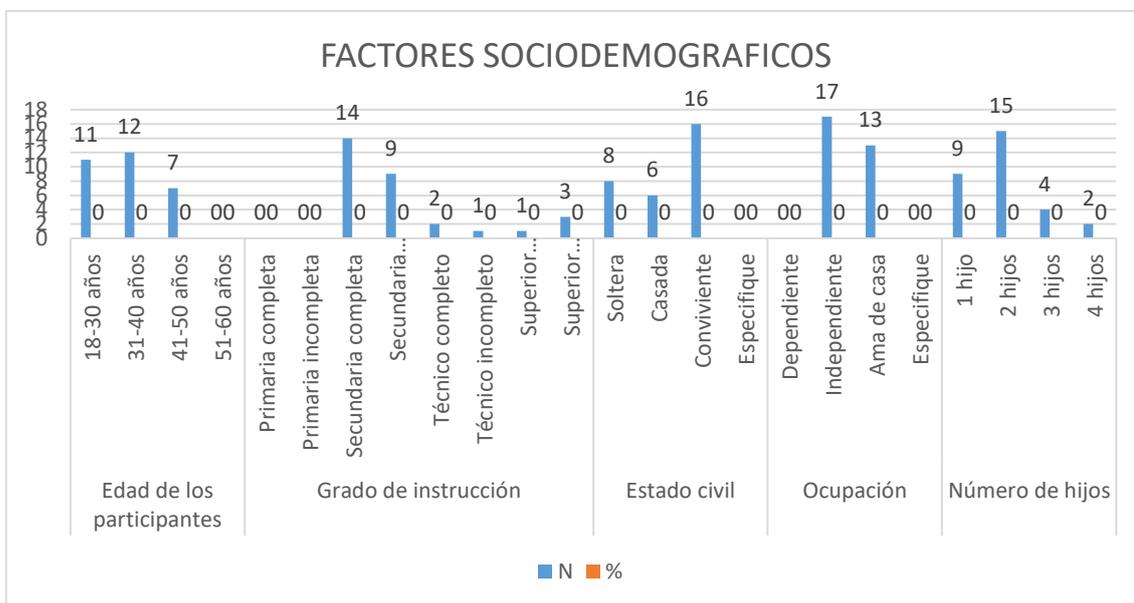
## V. RESULTADOS

### 5.1. Resultados Descriptivos

**TABLA.Nº5.1.1. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS QUE TIENEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS**

	N	%
Edad de los participantes	18-30 años	36,7%
	31-40 años	40,0%
	41-50 años	23,3%
	51-60 años	0,0%
Grado de instrucción	Primaria completa	0,0%
	Primaria incompleta	0,0%
	Secundaria completa	46,7%
	Secundaria incompleta	30,0%
	Técnico completo	6,7%
	Técnico incompleto	3,3%
	Superior universitaria completo	3,3%
	Superior universitaria incompleto	10,0%
Estado civil	Soltera	26,7%
	Casada	20,0%
	Conviviente	53,3%
	Especifique	0,0%
Ocupación	Dependiente	0,0%
	Independiente	56,7%
	Ama de casa	43,3%
	Especifique	0,0%
Número de hijos	1 hijo	30,0%
	2 hijos	50,0%
	3 hijos	13,3%
	4 hijos	6,7%

Fuente: Cuestionario conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia



Fuente: Cuestionario conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia

### Interpretación:

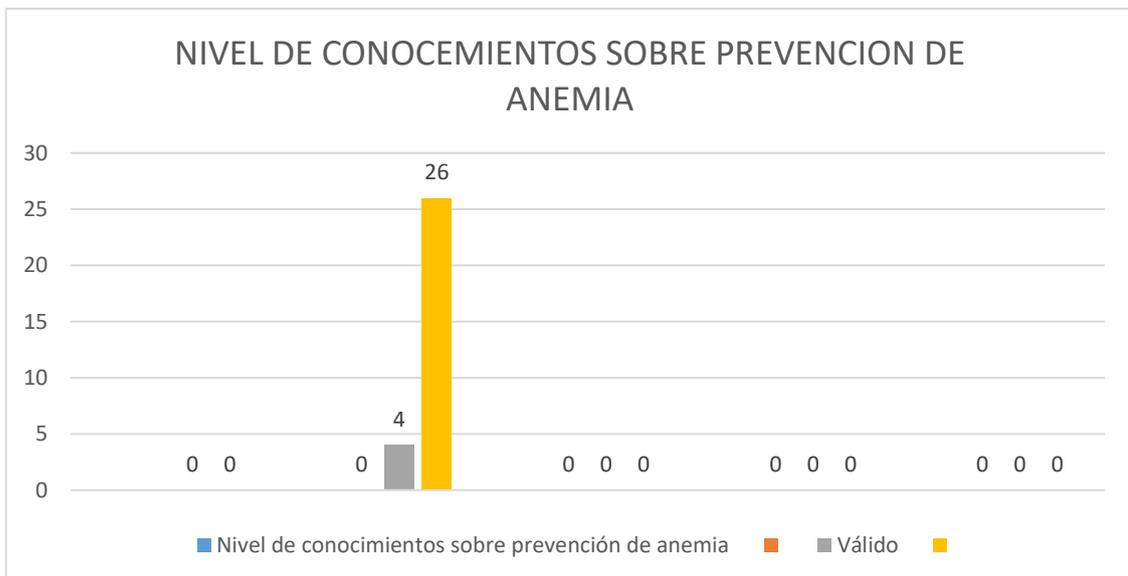
En la tabla 5.1.1. Se obtiene que edad de los participantes de 31 a 40 años fue de 12 madres (40,0 %), y 11 madres (36,7 %) fue de 18 a 30 años. El mayor porcentaje de grado de instrucción de las Madres fue de 46,7 % (14) respecto a la secundaria completa, seguido, por un 30 % (9) de grado de instrucción de secundaria completa. Respecto al estado civil el mayor porcentaje fue de 53,3 % (16) conviviente. Seguidamente, estado de soltera un 26,7 % (8), correspondiente a madres con estado civil de casado un 20,0 %. (6)

Seguidamente, el mayor porcentaje de madres con dos hijos representa el 50,0 % (15) seguido madres con un hijo representa el 30,0 % (9), madres con tres hijos es representado el 13,3 % (4) y, por último, madres con cuatro hijos es representado el 6,7 % (2).

**TABLA.N°5.1.2. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE  
PREVENCIÓN DE ANEMIA**

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido Bajo	4	13,3	13,3	13,3
Medio	26	86,7	86,7	100,0
Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia



Fuente: Cuestionario conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia

**Interpretación:**

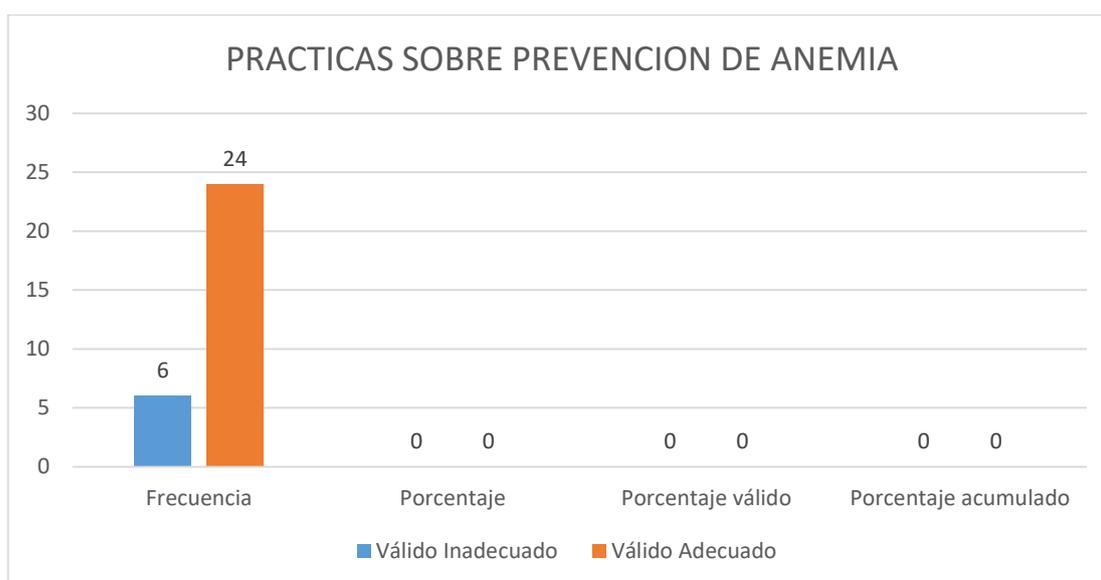
En la tabla 5.1.2. De acuerdo al objetivo específico 1, se observa lo siguiente que el 86.7% (26) de madres poseen conocimientos de nivel medio y el 13.3% (4) conocimientos de nivel bajo.

Por lo que se sugiere brindar charlas demostrativas para un mayor conocimiento de aquellas Madres,

**TABLA N°5.1.3. PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS DEL DISTRITO DE TAURIPAMPA 2022.**

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	6	20,0	20,0	20,0
	Adecuado	24	80,0	80,0	100,0
	Total	30	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia



Fuente: Cuestionario conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia

**Interpretación:**

En la Tabla 5.1.3. De acuerdo con el objetivo específico 2, se observa que las prácticas sobre prevención de anemia en el 80% (24) de madres es adecuada y en el 20% (6) es inadecuada

Por lo que se sugiere brindar charlas demostrativas, para aquellas Madres con practica Inadecuada.

## 5.2. Resultados inferenciales

**TABLA N°.5.2.1 RELACIÓN ENTRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 9 AÑOS DEL DISTRITO DE TAURIPAMPA 2022.**

### Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)	Significación exacta (bilateral)	Significación exacta (unilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	18,462 <sup>a</sup>	1	,000		
Corrección de continuidad <sup>b</sup>	13,143	1	,000		
Razón de verosimilitud	15,922	1	,000		
Prueba exacta de Fisher				,001	,001
Asociación lineal por lineal	17,846	1	,000		
N de casos válidos	30				

a. 2 casillas (50,0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,80.

b. Sólo se ha calculado para una tabla 2x2

### Interpretación:

En la tabla 5.2.1. De acuerdo al objetivo general se observa que existe relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención por el valor de significancia de  $0.001 < 0.05$ , por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la hipótesis nula.

## **VI.DISCUSION DE RESULTADOS**

### **6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis de los resultados**

#### **Contrastación de Hipótesis general**

**H<sub>0</sub>.** No existe relación significativa de conocimiento y practica sobre prevención de Anemia en Madres de Niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022

**H<sub>1</sub>.** Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022

Del resultado obtenido se observa que el valor de p es  $< 0.001$  siendo menor a  $p=0,05$  por lo que se rechaza la hipótesis nula. Por lo que se concluye que existe relación significativa entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022

#### **Contrastación de Hipótesis Especifica**

##### **Hipótesis Especifica 1**

**H<sub>0</sub>.** El nivel de conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa es de nivel Alto

**H<sub>1</sub>.** El nivel de conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa es de Nivel Medio

El resultado obtenido se observa que el mayor porcentaje es de 86,7 % de un conocimiento medio y nivel de conocimiento bajo es de 13.3 %. No se evidencio en Madres con nivel de conocimiento alto, por lo que se rechaza la hipótesis H<sub>0</sub> y se acepta el H<sub>1</sub>.

## Hipótesis Especifica 2

**H<sub>0</sub>:** Las practicas sobre prevención de anemia en Madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa es Inadecuado.

**H<sub>1</sub>:** Las Practicas sobre prevención de anemia en Madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa es adecuado.

El resultado obtenido se observa que el mayor porcentaje es de 80 ,0 % de prácticas sobre prevención anemia es adecuado, y de practica inadecuada es el 20.0 %. por lo que se rechaza la hipótesis H<sub>0</sub> y se acepta el H<sub>1</sub>.

### 6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

De acuerdo al estudio Realizado por ESCOBAR,A. “CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD SAN FERNANDO DE ATE VITARTE, 2021”,Se obtuvo que la relación entre Conocimientos y prevención de prácticas de la anemia fue el ( $p < 0,05$ ), Similar al presente estudio en la cual la relación de conocimiento y practica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022, fue  $p < 0,001$  , donde también existe asociación.

En el estudio realizado por IPARRAGUIRRE, H. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES CON LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL REGIONAL DE ICA-2019.Se obtuvo que existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de las madres en la prevención de la anemia correlación = 0,22, T obtenida =2,38  $p=0,018$ . Edad materna y nivel de practica: correlación = -0,241 T= -2,62  $p=0,10$ . Similar al presente estudio en la cual la relación de conocimiento y practica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022, fue  $p < 0,001$ , donde también existe asociación.

En el estudio realizado por LAQUI, M. CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE UN AÑO DEL C.S. LA ESPERANZA TACNA – 2019. Se obtuvo que existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de un año fue el ( $P < 0,05$ ), Similar al presente estudio en la cual la relación de conocimiento y practica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022, fue  $p < 0,001$ , donde también existe asociación.

De acuerdo en su estudio realizado por MORALES, DYOTROS. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE 3 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN N°024, CAJAMARCA, 2020. Se obtuvo que existe una relación significativa, directa con nivel alto entre los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia fue un Coeficiente Pearson de 0.919 ( $\alpha = 0.000$ ), Similar al presente estudio en la cual la relación de conocimiento y practica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022, fue  $p < 0,001$ , donde también existe asociación.

En su estudio realizado por HUAMAN, V Y OTROS. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS - CENTRO MATERNO INFANTIL “EL PROGRESO” 2021. Se obtuvo que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre anemia y las prácticas de prevención fue el ( $p < 0.001$ ,  $Rho = 0.519$ ), Similar al presente estudio en la cual la relación de conocimiento y practica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022, fue  $p < 0,001$ , donde también existe asociación.

En relación con el estudio realizado por ÁLVAREZ, K. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ ABELARDO QUIÑONES DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS-2019. Se obtuvo que La prueba chi cuadrado arrojó un resultado ( $X^2 = 15,870$ ; Sig. = 0,003) que demuestra estadísticamente un valor significativo al nivel de  $p < 0,01$ . Significa que existe una significativa relación entre el estado de conocimiento y las prácticas para prevenir la anemia ferropénica fue el  $p < 0,01$ , Similar al presente estudio en la cual la relación de conocimiento y practica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022, fue  $p < 0,001$ , donde también existe asociación.

### **6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes**

El presente trabajo de investigación cumplió con los criterios éticos académicos y principios básicos de Belmont (1979), como el principio de autonomía beneficencia no maleficencia y justicia.

## **VII.CONCLUSIONES**

- 1.** Se concluye que existe relación  $p < 0.001$ , entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022
- 2.** Se concluye que el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022, es de nivel medio
- 3.** Las practicas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022, fue adecuado.

## **VIII.RECOMENDACIONES**

- 1.** Se recomienda reforzar charlas a los padres de familia sobre la anemia y las repercusiones en la salud de los niños
- 2.** Se recomienda reforzar con charlas demostrativas como alimentación saludable a los Padres de Familia
- 3.** Brindar seguimiento a los niños para un mejor diagnóstico sobre prevención de anemia.

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Marquez, J. - Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica que tienen las madres de niños de 1 a 12 meses [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/534/Markuez\\_lj.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/534/Markuez_lj.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
2. Araujo LEB, Ruiz-Camus CE. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 9 de marzo de 2021;5(1):1171-83.
3. Minsa: El 92% de menores de 6 a 11 meses con anemia iniciaron tratamiento con hierro [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/528478-minsa-el-92-de-menores-de-6-a-11-meses-con-anemia-iniciaron-tratamiento-con-hierro>
4. GESTIÓN N. Sierra peruana presenta los mayores niveles de anemia del país en el 2019 | PERU [Internet]. *Gestión. NOTICIAS GESTIÓN*; 2020 [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://gestion.pe/peru/sierra-peruana-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-2019-noticia/>
5. Miranda M, Olivares G M, Durán-Pérez J, Pizarro A F. Prevalencia de anemia y estado nutricional de escolares del área periurbana de Sucre, Bolivia. *Rev chil nutr*. diciembre de 2015;42(4):324-7.
6. Collazo CAR. Prevalencia de anemia en niños del proyecto EquiDar de la región de Azuay-Ecuador. *Revista Cubana de Pediatría*. :17.
7. Vivas Floyd J. Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños de etapa escolar en zonas urbano-marginales de la ciudad de Guayaquil – Ecuador, octubre 2021 a febrero 2022. 23 de febrero de 2022 [citado 20 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17791>
8. Galeano F, Sanabria G, Sanabria MC, Kawabata A, Navarro SGA, Estigarribia G, et al. Prevalencia de anemia en niños de 1 a 4 años de edad

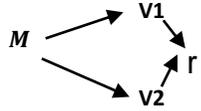
- en Asunción y Central. Paraguay 2017. *Pediatría (Asunción): Organo Oficial de la Sociedad Paraguaya de Pediatría*. 2021;48(2):120-6.
9. Escobar Rivera A. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al centro de salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021. Knowledge and practices on anemia prevention in mothers of children under 3 years of age, who come to the San Fernando de Ate Vitarte health center, 2021 [Internet]. 4 de febrero de 2022 [citado 20 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5843>
  10. Chavez Chapa SL. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas-2020. 2022 [citado 20 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/handle/20.500.14077/2692>
  11. Pamela Soledad SY. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud Cachimayo. Cusco 2018. 28 de febrero de 2019 [citado 20 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/4169>
  12. Morales Cabrejos EM, Silva Pacherez MY. “Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud 1-3 Frias. Piura. 2018”. Repositorio institucional – UNAC [Internet]. 2018 [citado 20 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3394>
  13. Iparraguirre-Aliaga H. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPENICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITAL REGIONAL DE ICA – 2019. *Revista Médica Panacea*. 28 de agosto de 2020;9(2):104-7.
  14. Laqui Marquina JM. Conocimiento y prácticas sobre prevención de Anemia Ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza Tacna – 2019. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann [Internet]. 2021 [citado 20 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/4463>

15. Giles Castro KT. Nivel de conocimiento y prácticas maternas sobre prevención de anemia en niños menores de 36 meses, Virú. Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. 2021 [citado 20 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/17943>
16. Morales Mendoza DE, De La Cruz Sánchez MDP. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN N°024. UNIVERISDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO [Internet]. 9 de junio de 2021 [citado 20 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/handle/UPAGU/1675>
17. Huaman Velasco DG. Nivel de conocimientos sobre anemia y su relación con las prácticas de prevención en madres de niños menores de 3 años - Centro Materno Infantil “El Progreso” 2021. Repositorio Institucional - UNFV [Internet]. 2021 [citado 20 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/3061571>
18. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA JOSÉ ABELARDO QUIÑONES DEL DISTRITO DE LOS OLIVOS-2019 [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/23139/%c3%81lvarez%20Jim%c3%a9nez%2c%20Krysthel%20Fabiola%20-%20Tesis.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Rojas Atoccsa DO. Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de Anemia Ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al centro de salud Villa Esperanza, Carabayllo-2018. Universidad César Vallejo [Internet]. 2018 [citado 20 de septiembre de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18034>
20. Salazar Cotrina KY, Tello Roque YM. Conocimiento y prácticas sobre la Anemia Ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Parques de Manchay, Lima–2019. Repositorio institucional – UNAC

- [Internet]. 2019 [citado 20 de septiembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4318>
21. Prevalencia de anemia en niños de 6 a 12 años en la Institución Educativa Pública N° 38984-18/Mx-P “José Abel Alfaro Pacheco”. Ayacucho-2018 [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4234/1/TESIS%20Far517\\_Cas.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/4234/1/TESIS%20Far517_Cas.pdf)
22. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: [http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:D-rlbS2CECIJ:scielo.sld.cu/scielo.php%3Fscript%3Dsci\\_arttext%26pid%3DS1608-89212017000300009&cd=3&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe](http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:D-rlbS2CECIJ:scielo.sld.cu/scielo.php%3Fscript%3Dsci_arttext%26pid%3DS1608-89212017000300009&cd=3&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe)
23. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003)
24. Niveles del Conocimiento (Jonathan Cadena) - articulo tec [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/articulostec/home/niveles-del-conocimiento>
25. Enfermería RM y de. ▷ Generalidades de anemias. Revisión bibliográfica [Internet]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica. 2020 [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://revistamedica.com/generalidades-anemias-revision-bibliografica/>
26. Samuel. Los 7 tipos de anemia (y sus características) [Internet]. VIVOLABS. 2022 [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://vivolabs.es/tipos-de-anemia-y-sus-caracteristicas/>
27. Anemia [Internet]. Cancer.Net. 2012 [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cancer.net/es/asimilaci%C3%B3n-conc%C3%A1ncer/efectos-f%C3%ADsicos-emocionales-y-sociales-del-c%C3%A1ncer/manejo-de-los-efectos-secundarios-f%C3%ADsicos/anemia>
28. Camayo LC, Cirilo D. SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA. :72.

29. Social IE de S y B. Anemia: qué es y consecuencias [Internet]. Instituto Europeo de Salud y Bienestar Social. 2020 [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://institutoeuropeo.es/articulos/insights/anemia-que-es-y-consecuencias/>
30. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
31. ¿POR QUÉ LOS ALIMENTOS RICOS EN HIERRO SON IMPORTANTES PARA EL DESARROLLO DE NUESTRO BEBÉ? [Internet]. DIRIS. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <http://www.dirislimanorte.gob.pe/por-que-los-alimentos-ricos-en-hierro-son-importantes-para-el-desarrollo-de-nuestro-bebe/>
32. ¿Qué es Conocimiento? » Definición, elementos y tipos 2021 [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/conocimiento/>
33. Anemia [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia>
34. ¿Qué es la prevención en salud y cuál es su importancia? [Internet]. UNIR. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/prevencion-en-salud/>
35. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL DISTRITO DE MANANTAY, 2019 [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5350/B5\\_2022\\_UNU\\_M EDICINA\\_2022\\_T\\_LUIS-PONCE-RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5350/B5_2022_UNU_M EDICINA_2022_T_LUIS-PONCE-RAMIREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Concepto de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar y la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2022]. Disponible en: [http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/08/MS\\_RB\\_08\\_Concepto\\_Buenas\\_Practicas.pdf](http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/08/MS_RB_08_Concepto_Buenas_Practicas.pdf)

## **ANEXOS**

Titulo							Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022.							
PROBLEMA		OBJETIVOS		HIPOTESIS		VARIABLES		DIMENSIONES		INDICADORES		METODOLOGÍA		
Problema General		Objetivo General		Hipótesis general		Conocimientos sobre prevención de anemia		-Generalidades sobre la anemia		Definición de anemia		<b>Tipo de investigación</b> El tipo de investigación es aplicable, descriptivo correlacional, enfoque cuantitativo y de corte transversal, de diseño correlacional <b>Descriptivo:</b> Porque se describen las variables que intervienen en la investigación: Conocimientos y practicas <b>Correlacional:</b> Porque busca determinar la relación entre dos variables. <b>Cuantitativo:</b> Porque los datos son susceptibles a cuantificación y permitirán establecer datos estadísticos. <b>Transversal:</b> Porque los datos se recolectan en un momento determinado <b>4.1.2. Diseño de Investigación</b> <b>El esquema es:</b> 		
¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022?		-Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022		Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022		Practicas sobre prevención de anemia		-Alimentación del niño para prevenir anemia - Suplementación preventiva con hierro		-Causas de la anemia -Síntomas y signos de la anemia -Diagnóstico de la anemia -Tratamiento de la anemia Consecuencias de la anemia  Lactancia materna exclusiva -Consumo de alimentos ricos en hierro -Consumo de alimentos que favorecen la absorción -Alimentos que inhiben absorción -Suplementación con hierro y micronutrientes				
Problema específico		Objetivo específico		Hipótesis específicos						-Lactancia materna. -Alimentos de origen animal ricos en hierro. -Alimentos de origen vegetal ricos en hierro.		<b>Donde:</b> <b>M:</b> Muestra conformada por las madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa. <b>V1:</b> Conocimientos sobre prevención de anemia. <b>V2:</b> prácticas sobre prevención de anemia <b>r:</b> Relación entre ambas variables.		
¿Cuál es el conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022? ¿Cómo son las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022?		-Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022 -Identificar las prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022		-El conocimiento sobre prevención de anemia es de nivel medio en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022 -Las prácticas sobre prevención de anemia son adecuadas en madres de niños menores de 9 años del Distrito de Tauripampa 2022						-Sulfato ferroso micronutrientes -Lavado de manos -En la preparación -En la conservación -En el uso de Utensilios				



## Consentimiento informado.

Yo \_\_\_\_\_,

identificada con DNI: \_\_\_\_\_ acepto

voluntariamente a participar en la investigación titulada

“Conocimientos y prácticas sobre la prevención de la anemia

en madres de niños menores de 9 años de edad del Distrito de Tauripampa 2022”, realizado por la Bachiller, Gaby Carmelina Tadeo Custodio de la Universidad del Callao para la aplicación del instrumento de recolección de datos, teniendo en cuenta que he sido informada claramente sobre los objetivos de la investigación.

---

**Firma**



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ENCUESTA DE CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE  
PREVENCION DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS  
MENORES DE 9 AÑOS DEL DISTRITO DE TAURIPAMPA  
2022.**

**PRESENTACION:** Estimada Madre de Familia, Mi nombre es, Gaby Carmelina Tadeo Custodio, soy bachiller de la carrera de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, me dirijo a usted para solicitar su colaboración en el presente estudio de investigación que tiene como objetivo: determinar cuáles son los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 9 años de edad. Por lo cual le pido a usted responder con sinceridad a las siguientes preguntas. Las cuales son anónimas y la información brindada es confidencial y de manejo exclusivamente con fines de investigación. Desde ya le agradezco su gentil participación.

**Instrucciones:** A continuación, se presentan las preguntas con 4 alternativas de respuesta. Marque con una "X" o un "√" lo que Usted considere apropiada.

### DATOS GENERALES

	<b>Edad:</b>	.....	
	<b>Grado de Instrucción:</b>		
	Primaria	Completo ( )	Incompleto ( )
	Secundaria	Completo ( )	Incompleto ( )
	Técnico	Completo ( )	Incompleto ( )
	Superior universitario	Completo ( )	Incompleto ( )
<b>III.</b>	<b>Estado Civil</b>		
	a ) Soltera	( )	
	b.) Casada	( )	
	C.) Conviviente	( )	
	d.) Especifique	.....	
<b>IV.</b>	<b>Ocupación :</b>		
	Dependiente	( )	
	Independiente	( )	
	Especifique	.....	
<b>V.</b>	<b>Nº de Hijos:</b>	.....	

**Conocimiento sobre la anemia.**

**1.- ¿Para Ud., ¿qué es la anemia?**

- a). Aumentos del colesterol.
- b). Disminuciones de las glucosas.
- c). Disminuciones de las hemoglobinas.
- d). Aumentos de las hemoglobinas.

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

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

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

- a) Cansancios, palidez, faltas de apetito y sueños
- b) Palidez, toss, fiebres, dolores
- c) Fatiga, mareos, irritabilidad, tos
- d) Cansancios, palideces, sueños, muchos apetitos

**4.- ¿Para Ud., ¿cuál es la causa de la anemia?**

- a) Consumir alimentos con pocas vitaminas
- b) Consumir alimentos contaminados
- c) Consumir embutidos o frituras
- d) Consumir pocos alimentos ricos en hierro

**5.-¿A qué edad se debe realizar la prueba de hemoglobina?**

- a) A los 6 meses

- b) A los 8 meses
- c) A los 7 meses
- d) A los 4 meses

**6.- ¿Qué prueba conoce para diagnosticar anemia?**

- a) Prueba de esputo
- b) Radiografía de pulmones
- c) Hemoglobina y hematocrito
- d) Prueba de glucosa

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

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

**8.- ¿Una consecuencia que puede originar la anemia es?**

- a) Dolor de músculo
- b) Bajo rendimiento en su etapa escolar
- c) Aumento de peso
- d) Palidez, decaimiento, inapetencia

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

- a) Leche materna hasta los 6 meses y previene la anemia
- b) Leche materna hasta los 6 meses y disminuye la parasitosis
- c) Leche artificial hasta los 6 meses y previene la obesidad
- d) Leche artificial hasta los 6 meses y previene la diabetes

**10.- ¿A qué edad debe recibir alimentos sólidos?**

- a) 4 meses
- b) 6 meses
- c) 5 meses
- d) 8 meses

**11.- ¿Qué es el hierro?**

- a) Es una planta medicinal
- b) Es una vitamina
- c) Es un mineral presente en los alimentos
- d) Es un condimento

**12.- ¿El hierro debe consumirse?**

- a) Dos veces al día
- b) Todos los días
- c) Una vez a la semana
- d) De forma Interdiario

**13.- ¿Que alimentos son ricos en hierro?**

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

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

- a) Vitamina D, K, B
- b) Vitamina K, E, D

c) Vitamina A, B12, C

D) Ninguna

**15.- ¿En qué alimentos encontramos la vitamina A?**

a) Zanahoria, camote, zapallo

b) Uvas, plátano, uvas

c) Papas, camote, pimentón

d) Mami, hijos, almendras

**16.- ¿Qué alimentos encontramos la vitamina C?**

a) Jugo de naranja, toronja, limonada

b) Frugos de durazno, emoliente, anís

c) Agua con azúcar, zuco, kanu

d) Leche, mermelada, mantequilla

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

a) Camote, trigo, quinua, queso, leche

b) Hígado, carne de res, huevos, pescados, leche y derivados

c) Yucas, chifles, anemia, papas, alverjita

d) Pepino, fideos, zanahoria, maíz, carne

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

a) Café, té, hierbas, gaseosa

b) Trigo, sémola, maicena, café

c) Limón, naranja, verduras, café

d) Frutas secas, manzana, te, anís

**19.- ¿Qué son multimicronutriente?**

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

**20.- ¿Qué contiene los multimicronutrientes?**

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

**21.- ¿Por qué debe darle Multimicronutriente?**

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

**22.- ¿A qué edad debe consumir sulfato ferroso engotas?**

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

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

- a) Después de los 5 meses
- b) Después de los 6 meses

c) Después de un año

d) Al cumplir un mes

### Prácticas sobre prevención de anemia

<b>Ítems</b>	<b>Siempre</b>	<b>Casi siempre</b>	<b>Algunas Veces</b>	<b>Muy pocas veces</b>	<b>Nunca</b>
1. Mi hijo solo recibe leche materna hasta los 6 meses con libre demanda.	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
2. Cumplo con darle las gotas de sulfato ferroso antes de los 6 meses de acuerdo a la prescripción médica para evitar la anemia	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
3. Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso combino la leche con agua.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
4. Suelo darle dos cucharadas de (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastada	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca

5.Suelo dar 2 cucharadas de (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado o desmenuzado	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
6.Le doy hígado, sangrecita, bazo, pescado, una vez por semana.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
7.Le doy leche, huevos, queso, todos los días.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
9.Le doy micronutrientes todos los días, después de los 6 meses con sopita porque así es agradable.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
10.Suelo separar las cucharas para mezclar los micronutrientes y para la comida solida	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
11. Luego de echar los micronutrientes a en el alimento de mi	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca

niño espero que se enfríe					
12. Luego de un almuerzo nutritivo en hierro le doy de tomar jugo de naranja o limonada	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
13. Le doy gaseosa para que los nutrientes mi niño.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
14. Suelo cocinar los Micronutrientes conjuntamente con la comida que ingiere toda mi familia.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
15. Si le recetaron antibióticos a mi niño sigo dándole los micronutrientes.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
16. Sigo dando micronutrientes a mi niño cuando termine su tratamiento con antibióticos.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
17. Suelo guardar las gotas de sulfato ferroso y los sobres de micronutrientes en lugares donde no hay ventilación, ni luz.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca

18.Higienizo mis manos previamente a la preparación de los alimentos y para dar de comer a mi niño.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
19. Suelo comprar alimentos baratos que no están en buen estado	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
20.Conservo los alimentos en un recipiente al medio ambiente.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
21. Mi niño tiene su utensilio s solo para su uso personales	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
22. Les sirvo a los alimentos a mi niño en los platos que todos usamos.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca
23. Lavo los biberones y chupones con agua del caño después s de cada uso.	Siempre	Casi siempre	Algunas Veces	Muy pocas veces	Nunca

