



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE
ANEMIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36
MESES, CENTRO DE SALUD EL TREBOL, 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
CYNTHIA MARIBEL RAMOS LÓPEZ

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:
DR. RODOLFO AMADO AREVALO MARCOS
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-4633-2997

CHINCHA, 2023

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 27 de marzo del 2023

Dr. JUANA MARIA MARCOS ROMERO
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que la bachillere: Cynthia Maribel Ramos López, con DNI N° 44656931 de la Facultad Ciencias de la Salud del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con presentar su tesis titulada: “Conocimiento y practicas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022” con mención

APROBADO(A):

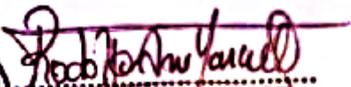


Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los Jurados para su sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,




DR. RODOLFO AREVALO MARCOS
DR. EN CIENCIAS DE LA SALUD
CEP N° 82604

Asesor: RODOLFO AMADO ARÉVALO MARCOS
Código ORCID N.º N°0000-0002-4633-2997

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

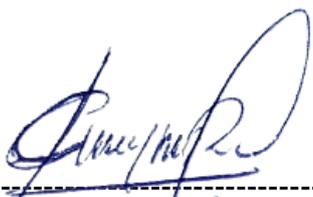
Yo, Cynthia Maribel Ramos López, identificado(a) con DNI N° 44656931, en mi condición de estudiante del programa de estudios del taller de tesis, de la Facultad de Enfermería, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES, CENTRO DE SALUD ELTREBOL, 2022.”, declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

12 %

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, auto plagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 10 de marzo de 2022.



Ramos López, Cynthia Maribel
DNI 44656931

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación lo dedico primero a Dios por brindarme fuerzas en todo momento para así lograr llegar a la meta propuesta como es la obtención del título profesional, así mismo va dedicado a mis padres, esposo e hijo quienes me apoyaron durante todo este proceso universitario.

AGRADECIMIENTO

Al docente de la Universidad Autónoma de Ica, por sus aportes valiosos para direccionar bien el presente trabajo para poder lograr obtener el título.

RESUMEN

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

Metodología: Enfoque cuantitativo, tipo básica, nivel y diseño no experimental correlacional, población 204 madres de niños menores de 36 meses, muestra 133 madres de niños menores de 36 meses, técnica fue la encuesta cuyos instrumentos de recolección de datos fueron el cuestionario con escala Likert y las técnicas de análisis y procesamiento de información fue la estadística descriptiva y la estadística inferencial.

Resultados: Los resultados obtenidos refieren a 100% de madres de familia de niños menores de 36 meses. En la variable conocimiento el 22,6% tiene nivel inadecuado, mientras que el 77,4% tiene nivel adecuado; en la variable práctica preventiva el 29,3% obtuvo un nivel inadecuado, mientras que el 70,7% tiene un nivel adecuado. Respecto a la hipótesis general se tuvo una relación baja positiva con 0,443 con significancia 0,000 aceptando la H_a ; en la hipótesis específica 1, se tuvo una relación media positiva con 0,641 y significancia 0,000 aceptando la H_a ; en la hipótesis específica 2, se tuvo una relación baja positiva de 0,161 con significancia 0,063 aceptando la H_0 y finalmente en la hipótesis específica 3, se tuvo una relación baja positiva de 0,255 con una significancia de 0,003 aceptando la H_a .

Conclusiones: En el presente estudio se comprobó que sí existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022.

Palabras clave: Conocimiento, práctica, prevención de anemia, hierro en sangre, micronutrientes.

ABSTRACT

General objective: Determine the relationship between the level of knowledge and practices on anemia prevention in mothers with children under 36 months, El Trébol health center, 2022

Methodology: Quantitative approach, basic type, level and correlational non-experimental design, population 204 mothers of children under 36 months, sample 133 mothers of children under 36 months, technique was the survey whose data collection instruments were the questionnaire with scale Likert and the analysis and information processing techniques were descriptive statistics and inferential statistics.

Results: The results obtained refer to 100% of family mothers with children under 36 months. In the knowledge variable, 22.6% have an inadequate level, while 77.4% have an adequate level; In the preventive practice variable, 29.3% obtained an inadequate level, while 70.7% had an adequate level. Regarding the general hypothesis, there was a low positive relationship with 0.443 with a significance of 0.000 accepting the H_a ; in the specific hypothesis 1, there was a positive mean relationship with 0.641 and significance 0.000 accepting the H_a ; in specific hypothesis 2, there was a low positive relationship of 0.161 with a significance of 0.063 accepting the H_o and finally in specific hypothesis 3, there was a low positive relationship of 0.255 with a significance of 0.003 accepting the H_a .

Conclusions: In the present study it was verified that there is a relationship between the level of knowledge and practices on anemia prevention in mothers with children under 36 months, El Trébol health center, 2022

Keywords: Knowledge, practice, prevention of anemia, iron in blood, micronutrients.

ÍNDICE GENERAL

Portada	
Constancia	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
Índice general / Índice de tablas académicas y de figuras.....	viii
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
2.1. Descripción del problema	15
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Pregunta de investigación específica	17
2.4. Objetivo general.....	18
2.5. Objetivos específicos.....	18
2.6. Justificación e importancia.....	18
2.7. Alcances y limitaciones.....	19
III. MARCO TEÓRICO	21
3.1. Antecedentes.....	21
3.2. Bases teóricas	25
3.3. Marco conceptual	30
IV. METODOLOGÍA	33
4.1. Tipo y nivel de investigación	33
4.2. Diseño de investigación	33
4.3. Hipótesis general y específicas	34
4.4. Identificación de las variables	35
4.5. Matriz de operacionalización de las variables.....	35
4.6. Población muestra	38
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	42
V. RESULTADOS.....	44
5.1 Presentación de resultados.....	44
5.2 Interpretación de resultados.....	54

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	56
6.1. Análisis inferencial	56
VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	63
7.1. Comparación de los resultados	63
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	65
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	67
ANEXOS.....	78
Anexo 1: Matriz de consistencia	
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	
Anexo 3: Base de datos	
Anexo 4: Evidencia fotográfica	
Anexo 5: Informe de Turnitin al 12% de similitud	
Anexo 6: Carta de presentación	
Anexo 7: Permiso de la institución	
Anexo 8: consentimiento informado	

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalizacion de variable conocimiento .. ¡Error! Marcador no definido.	
Tabla 2. Operacionalizacion de variable prácticas preventivas	37
Tabla 3. Ficha técnica de variable 1	40
Tabla 4. Ficha técnica de variable 2	41
Tabla 5. Estadística de fiabilidad.....	42
Tabla 6. Resultado de la variable Conocimiento	44
Tabla 7. Resultado de la dimensión aspectos generales.....	44
Tabla 8. Resultado de la dimensión prevención	45
Tabla 9. Resultado de la variable Prácticas preventivas.....	46
Tabla 10. Resultado de la dimensión alimentación habitual.....	47
Tabla 11. Resultado de la dimensión suplementación de hierro	48
Tabla 12. Resultado de la dimensión Alimentos ricos en hierro	49
Tabla 13. Tabla cruzada de Conocimiento y Práctica preventiva.....	50
Tabla 14. Tabla cruzada de Conocimiento y Alimentación habitual.....	51
Tabla 15. Tabla cruzada de Conocimiento y Suplementación de hierro ..	52
Tabla 16. Tabla cruzada de Conocimiento y Alimentos ricos en hierro....	53
Tabla 17. Prueba de normalidad	56
Tabla 18. Correlaciones entre conocimiento y práctica preventiva	57
Tabla 19. Correlaciones entre conocimiento y alimentación habitual	59
Tabla 20. Correlaciones entre conocimiento y suplementación de hierro	60
Tabla 21. Correlaciones entre conocimiento y alimentos ricos en hierro .	61

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Frecuencias de la variable conocimiento	44
Figura 2. Frecuencias de la dimensión aspectos generales	45
Figura 3. Frecuencias de la variable práctica preventiva	47
Figura 4. Frecuencias de la dimensión alimentación habitual.....	48
Figura 5. Frecuencias de la dimensión suplementación de hierro	49
Figura 6. Frecuencias de conocimiento y práctica preventiva	51
Figura 7. Frecuencias de conocimiento y alimentación habitual.....	52
Figura 8. Frecuencias de conocimiento y suplementación de hierro	53
Figura 9. Frecuencias de conocimiento y alimentos ricos en hierro.....	54

I. INTRODUCCIÓN

La presente investigación trata de la relevancia que tiene respecto al conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 36 meses dado que se podrá evidenciar la manera como las madres conocen la forma de alimentar a sus hijos en edad temprana previniendo de la anemia que es un mal que en muchos hogares se manifiestan por la falta de conocimiento de las madres respecto a la alimentación adecuada que se tiene que dar a los niños en los primeros meses de su vida.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la situación económica en los hogares es un factor determinante en el incremento de niños de 6 a 35 meses con anemia, en 10.7 puntos porcentuales en los años del 2019 al 2020. Al respecto la cifra más resaltante a nivel rural con un aumento de 15,5 puntos, tal que se tiene evidencia de lo complejo que es el caso, tomando en consideración los aspectos negativos que causa la anemia en su etapa de desarrollo de los niños (1). En la investigación efectuada en Cuba, se halló que no hay relación entre conocimiento, actitud y práctica de aquellas madres cuyos hijos presentan niveles de anemia en el Departamento de Pediatría del Hospital Universitario Sylvanus Olympio de Lomé, dado que la anemia no se conoce en madres cuyos hijos son mejores de 5 años (2).

En el Perú, el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) anunció que seguidamente a 6 años de mantener la cifra de anemia en el país, en el entorno nacional, la anemia se redujo de 43,5% durante el 2018 a 40.1% a nivel del 2019, es decir, siendo 3.4% en niños de 6 a 36 meses. Siendo el porcentaje mayor, destacaron 3 regiones tal que redujeron la anemia significativamente. Al respecto se dio en las regiones de Apurímac, Pasco y Ayacucho (3)

En tal sentido la presente investigación hace posible se pueda conocer la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas de anemia en madres de niños menores de 36 meses, tal que fueron

relevantes las dos variables consideradas en la investigación. Durante años se tiene evidencias que en diversos centros de salud se pone énfasis en la orientación que se brinda a las madres de niños menores, para evitar que sus hijos tengan problemas con la anemia que en su proceso de desarrollo deja secuelas en su salud que causa daños que no se pueden recuperar si el mal avanzó en el niño.

El presente estudio se divide en 7 partes que se presenta de la manera siguiente:

- I. Introducción, se hace la explicación sobre los estudios referidos al tema de investigación en los niveles internacionales, nacionales y locales, que tiene relación con el tema tratado.
- II. Planteamiento del problema, se describe la realidad problemática, caracterización, formulación del problema tanto como la general y las específicas, la justificación, los alcances y las limitaciones del tema de investigación.
- III. Marco Teórico, se pone de manifiesto los antecedentes internacionales como los nacionales, bases teóricas de las variables estudiadas y el marco conceptual.
- IV. Metodología, se considera el tipo y nivel de investigación, diseño de la investigación, población y muestra, formulación de la hipótesis, operacionalización de variable, recolección de datos y técnica e instrumento.
- V. Resultados, se precisa sobre el procesamiento de datos y sus resultados según la base de datos recolectados mediante el instrumento correspondiente tablas y figuras, luego se prueba las hipótesis.
- VI. Análisis de resultados, se efectúa la discusión asociando los resultados del estudio con los antecedentes y marco teórico.
- VII: Discusión de resultados, se precisa describir los resultados obtenidos, para ser contrastados con estudios previos y enfatizarás en los nuevos.

Finalmente se efectúa las conclusiones y recomendaciones del estudio de investigación, luego las referencias bibliográficas y anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

Se considera que la anemia se manifiesta a lo largo de la vida, siendo los niños más vulnerables. Precisan que 293.1 millones de personas padecen a nivel mundial. Este mal se manifiesta con frecuencia en países que están en proceso de avance (4).

En un estudio realizado sobre la anemia a nivel mundial se demostró que este problema de salud presente en los niños se manifiesta a temprana edad por la deficiencia de hierro. Se comprobó que el 78% de madres demostraron conocimiento práctico alto sobre la anemia y el 16% tiene conocimiento madres sobre la anemia (5).

En el África Subsahariana, debido a la pobreza e ignorancia, las mujeres corren más riesgo al presentar desnutrición en el embarazo con un importante aumento de los requerimientos de hierro lo cual tendrá impacto en el bebé en los primeros años de su desarrollo. Resultados de un estudio realizado en Ibadan South Nigeria reveló que la mayoría (73,4%) de los encuestados tenía un conocimiento idóneo de la anemia y 63% adoptaron el uso de suplementos de hierro y ácido fólico como medida preventiva contra la anemia (6).

En el Perú se tuvo un periodo estacionario entre los años 2015 y 2019 tal que superó el 40%. Al respecto a nivel país se ha impulsado programas masivos con suplementos para controlar la anemia (7).

También a nivel país en la zona de Trujillo, se tienen el problema de desnutrición que es muy marcada en zonas marginales, a pesar que se tiene riqueza etnocultural más del 15% de desnutrición se asocia al sector más pobre, tal que el 45.8% presentaron un alto conocimiento del tema de anemia, el cual no represente ni el 50% del total de madres de las cuales se hizo el estudio (8).

Se tiene un estudio a nivel de Lima Metropolitana, se tiene que el problema de la anemia se asocia al índice de pobreza y la carencia en cuidar la salud y educar pobladores, pero en especial la falta de conocimientos respecto a la alimentación y nutrición infantil por las madres. Sin embargo, el poco conocimiento de la gestión municipal en varios distritos en especial los marginales de la zona, tienen limitaciones en el manejo de proyectos que apoyen el control de este mal en los niños, se tiene información que se obtuvo en el ejercicio presupuestario del 2019 que sólo el 18.8% del presupuesto fue utilizado para este fin (9).

En un estudio regional de la zona de Ayacucho, se tiene que son diversos aspectos que aumentan la morbilidad de anemia, así como los actores que contribuyen en mejorar la anemia. Al respecto, de acuerdo al programa nacional preventivo de anemia orientada a madres gestantes a quienes se les da orientación se comprobó una reducción del problema de anemia en varias localidades de la zona, sin embargo, es preciso mayor incidencia en el tema (10).

También los niños que viven en pobreza presentan riesgo cuando se da mal nutrición, enfermedades parasitarias, entre otras. En este caso se puso énfasis en reducir la anemia controlando el déficit de hierro, porque este problema de persistir ocasiona en los niños la disminución relevante en el avance y el nivel cognitivo en el cerebro el cual es vital para un ciudadano en su desempeño en edad adulta (11).

A nivel Perú, estudios relacionados con la anemia y práctica alimenticia complementaria en los niños menores al año son muy limitados. En el estudio el 68.3% es el manifiesto de la prevalencia de la anemia, siendo el sector de la población pobre la que tiene mayor arraigo con el mal, por lo que hacer uso del suplemento de hierro es determinante para un control idóneo del mal (12).

En tal sentido a nivel región, el apoyo que se brinda a las madres gestantes ayuda a tener conocimiento de la lactancia materna. En el

estudio se comprueba que hay factores que condicional el mal, en especial localidades vulnerables por alta pobreza, donde las madres requieren orientación respecto a la práctica de lactancia y el complemento nutricional de sus niños menores (13).

En el centro de Salud el Trébol, se presentan con frecuencia situaciones de anemia en niños menores de 36 meses, pues es frecuente en las madres que en su mayoría tienen sus primeros hijos y son las que tienen poco conocimiento en lo referente a control anémico en sus hijos, poniendo en riesgo más adelante la salud del niño. Esta situación constituye un aspecto relevante para poner énfasis respecto a la anemia y forma preventiva que resulta importante para un bebé en proceso de crecimiento.

2.2 Pregunta de investigación general

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022?

2.3 Pregunta de investigación específica

P.E.1:

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación habitual y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022?

P.E.2:

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión suplementación de hierro y prácticas en prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022?

P.E.3:

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentos ricos en hierro y prácticas sobre prevención de anemia en

madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022?

2.4 Objetivo general

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

2.5 Objetivos específicos

O.E.1:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación habitual y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022.

O.E.2:

Determinar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión suplementación de hierro y prácticas en prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022.

O.E.3:

Determinar la relación que existe entre el conocimiento en su dimensión alimentos ricos en hierro y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

2.6 Justificación e importancia

2.6.1 Justificación

Se busca conocer si las progenitoras de los menores de 36 meses con conocimiento relevante sobre la práctica preventiva de la anemia en el centro de Salud el Trébol, de tal manera que los resultados responderán a esa interrogante, siendo relevante para identificar las causas de su existencia en la zona de estudio. De acuerdo a

indagaciones sobre el tema se tienen investigación que puntualizan las siguientes justificaciones:

Justificación práctica

La presente investigación se considera de manera práctica ya que se tienen logros alcanzados sobre el conocimiento y práctica preventiva de la anemia y según lo logros alcanzados se darán recomendaciones idóneas para la prevención en la zona de influencia.

Justificación teórica

También se justifica de manera teórica ya que se basa en revisiones de diversas bibliografías que permiten fundamentar el estudio y este es relevante para otros estudios realizados por investigadores.

Justificación metodológica

En este caso se justifica ya que se realiza la investigación de forma sistemática de tal manera que se pueda hacer las mediciones respecto a saber y tener práctica preventiva de la anemia, aplicando para ello las encuestas mediante el instrumento llamado cuestionario con escala para los resultados numéricos que son procesados estadísticamente.

2.6.2 Importancia

El estudio es relevante ya que se asocia a lo que saben las progenitoras de niños con el aspecto preventivo de la anemia que es vital para desarrollarse de forma normal un niño desde la edad temprana y de esta manera reducir el índice de anemia vigente en el lugar de estudio y se repliquen mejoras a nivel nacional, pues la anemia es una enfermedad que corresponde a todos actuar para evitar el aumento.

2.7 Alcances y limitaciones

Según los alcances se considera:

Alcance social: Se considera las madres de niños menores de 36 meses

Alcance geográfico: Centro de salud el Trébol.

Alcance temporal: La investigación se efectuará en el 2022.

Limitaciones

en el momento de la aplicación de los instrumentos se presentaron las siguientes limitaciones:

- Limitado aporte de madres en el momento del llenado de la encuesta por la interrupción del llamado a su respectiva atención.
- La falta de tiempo de las madres para lograr culminar el llenado correspondiente de la encuesta porque tenían que retirarse a sus domicilios a realizar sus labores del hogar.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Internacionales

Acosta (2020) en Ecuador realizó su investigación titulada “conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur, 2020”; su objetivo fue “relacionar el nivel de conocimiento que tiene las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia a nivel consulta exterior de Unidad Municipal de Salud Sur”, la investigación fue descriptiva, cuantitativa y transversal cuya población fueron 100 madres lactantes. Se hizo uso del cuestionario de 16 preguntas aplicadas a las madres lactantes. Los logros son un 34% (34) de progenitoras tienen el conocimiento alto, el 54% (54) un nivel medio y un 12% (12) un nivel medio sobre el conocer de la alimentación previniendo la anemia ferropénica; tal que la prevalencia de anemia ferropénica fue 8% (8). En conclusión, el adecuado tratamiento realizado por la anemia infantil son aspectos de prevención, con conocimiento nutricional del cuidador, con lactancia materna y los análisis con los que se descarta la deficiencia nutricional (14).

Veramendi y Soto (2019) en España realizó un estudio titulado “Intervención de la enfermería: un abordaje educativo en prevención de la anemia” teniendo como objetivo “determinar la influencia del personal de enfermería para fortalecer lo que se sabe de la prevención de anemia”. El estudio fue cuantitativo tal que las muestras conformaron 36 madres, cuyo instrumento se consideró el cuestionario en relación a la prevención de la anemia. Como resultado se comprobó que se tuvo conocimiento de la prevención de la anemia tal que el 83.3% de madres presentaron conocimiento bueno y el 16.7% presentó conocimiento regular. En conclusión, se tuvo buen conocimiento de lo que se previene de la anemia (15).

Adediran et. al. (2022) en Nigeria realizo un trabajo titulado “conocimientos y prácticas sobre la prevención de la anemia entre mujeres embarazadas en comunidades rurales del Sur Oeste de Nigeria” en su estudio tuvo como objetivo “evaluar el efecto de conocimientos y prácticas de las mujeres embarazadas sobre la prevención de la PAI en el Sur -Oeste de Nigeria”, estudio descriptivo tuvo como muestra 138 mujeres embarazadas, mediante el cuestionario referido al conocimiento y prácticas de la prevención. Se tuvo como resultados que el 18,8% de los encuestados tenían conocimientos deficientes, mientras que el 8,0% tenía una puntuación alta. En conclusión, se tiene que hubo una asociación significativa entre la puntuación de conocimiento y nivel educativo (16).

Kubi, Nkuah y Abdulai (2020) en Ghana realizo un estudio denominado “conocimiento y adherencia a las estrategias de prevención de la anemia entre las mujeres embarazadas que asisten a los centros de atención prenatal en el distrito de Juan boso en la región norte occidental” teniendo como objetivo la adherencia de mujeres embarazadas en la prevención de la anemia, el estudio fue descriptivo y transversal sobre el conocimiento de la adherencia de la anemia. En el estudio se hizo uso del cuestionario aplicado a las mujeres embarazadas con conocimiento informado. De los resultados se tiene que el 13.5% de los gestantes tenían conocimiento alto de la anemia, el 58.4 % tenían conocimiento medio y el 28.1% tenía conocimiento bajo. El 39.1% se adhirieron a la estrategia de prevenir la anemia. Se concluye destacando que se aumentó la prevención de anemia en el distrito en estudio (17).

Hermayanti, Setiawan y Nurdiana (2019) en Indonesia, en su estudio titulado “mejora del conocimiento sobre la anemia por deficiencia de hierro y su prevención entre los profesores en malang”. Este estudio tiene como objetivo “comparar el conocimiento

medio sobre la anemia ferropénica y su prevención antes y después del entrenamiento”. El estudio fue cuantitativo y aplicado, tal que la población conformó 46 encuestados, tal que se hizo uso del cuestionario de encuestas a los que participaron por decisión propia en las encuestas que se aplicaron. Se tuvo como resultado que de los conocimientos previos a la prueba fue 47.8, y el puesto de prueba fue 75.2. En conclusión, hubo un aumento en el conocimiento sobre la anemia por deficiencia de hierro y su prevención. Hubo un aumento en conocimiento sobre la anemia por deficiencia de hierro y su prevención (18).

Nacionales

Melgar y Román (2022) en Huancayo en su tesis sobre “Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Pedro Sánchez meza, Chupaca” su objetivo fue precisar el conocimiento y práctica de prevenir la anemia en madres de niños de 6 a 36 meses de edad, el tipo de estudio es básico, descriptivo, no experimental y transversal, cuya muestra conformaron 100 progenitoras. La técnica utilizada fue la encuesta y se consideró para ese fin el cuestionario. Como resultado se logró que el 70% de madres presentan conocimientos precisos al prevenir la anemia, tal que el 30% no hay. Respecto a la prevención de la anemia, el 64.59% presentan prácticas alimenticias no adecuadas, mientras solo un 35.41% tiene prácticas correctas. En conclusión, existe un conocimiento adecuado de madres previniendo la anemia (19).

Melgar (2022) en Huancayo en la investigación respecto al “conocimiento y prácticas preventivas de anemia en niños durante 6 a 36 meses” el objetivo fue determinar el conocimiento y práctica respecto a la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud, Se considera la indagación tipo básica, aplicado con la muestra de 100 madres, cuyo

instrumento resultó siendo el cuestionario, siendo la encuesta el medio de obtención de datos. Como resultado se tiene que el 70% de madres que tuvieron conocimiento de la prevención de la anemia, en tanto el 30% no la tiene. Respecto a la prevención el 64.59% sus prácticas de alimentación son inadecuadas y el 35.41 sus prácticas son adecuadas. En conclusión, se comprueba un buen nivel de saber sobre práctica alimenticia las cuales ameritan mejoras significativas (20).

Escobar (2021) en Lima en su investigación referida al “conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en niños menores de 3 años” su objetivo tuvo que ver con la relación habida respecto al conocimiento y práctica sobre prevención de anemia en niños menores de 3 años, el estudio fue cuantitativo siendo correlacional y transversal, tal que las muestras conformaron 129 madres a las que se le aplicó la encuesta. mediante el cuestionario de preguntas. Se tuvo como resultado que el 80.6% de la prevención de anemia tal que tuvo un nivel medio el 19.4% un nivel bajo. En conclusión, se comprobó que la existencia habida del conocimiento y práctica preventiva de anemia (21).

Pérez (2021) en Ica realizó un estudio que tuvo como título “conocimiento y actitud en la prevención de anemia en madres de niños de 1 a 2 años, centro de pampa cangallo. Ayacucho-2019” como objetivo determinar la relación habida entre la anemia y nivel de conocimiento en madres niños de 1 a 2 años. El estudio fue básico, descriptivo, correlacional, no experimental y transversal con una muestra de 84 madres de familia las que fueron encuestadas a través de los cuestionarios de preguntas. El resultado logrado fue un 22.62% con nivel de conocimiento bajo, 44.05% con nivel medio y 33.33% fue alto. También el 47.62% tiene impropia actitud de prevenir la anemia y 52.8% tiene adecuada prevención de la anemia. Se concluye que hay vínculo relevante con el conocimiento y actitud al prevenir la anemia (22).

Gonzales (2020) en Lima realizó un estudio titulado “relación entre conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud. Lima, 2019” en su estudio tuvo como objetivo establecer el vínculo con los conocimientos y prácticas preventivas de la anemia en niños, es un estudio cuantitativo, correlacional y transversal, considerando una muestra de 48 madres considerando como instrumento el cuestionario y se aplicó la encuesta. Se tuvo como resultados que el 54.2% tienen conocimiento sobre la prevención de anemia, en tanto el 45.8% no sabe de ello; también el 64.6% posee prácticas inadecuadas, pero el 35.4% tiene prácticas adecuadas. Se concluyó que no hay prácticas significativas entre conocimiento y la prevención de la anemia (23).

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Variable 1: Conocimiento

Definición:

El conocimiento es la suma de principios y hechos que se consiguen y se conservan a lo largo de la vida como consecuencia de las experiencias, asimilación y aprendizaje del sujeto (24). Asimismo, es considerada como una acción efecto de conocer; entendimiento, inteligencia y razón natural. También se considera que el conocimiento es un proceso tal que se pone de manifiesto en el raciocinio; que se dan por diversas rutinas, estilo y aprendizaje; informando que el conocimiento, es un aspecto que el ser humano lo entiende con claridad; dado que tiene implicancia en la integridad del mismo y que en la medida que tenga mejor experiencia se tendrá resultados favorables que permitirá entender mejor la realidad del medio (25).

El conocimiento respecto a su naturaleza es dinámico, muta, es abierto, falible y perfectible a nivel de un proceso continuo. Es generado al actuar sobre uno mismo, tal que se requiere de

conocimientos previos para lograr consolidar el conocimiento. r los que ya se poseen (26).

Conocimiento de alimentación rica en hierro:

Es preciso se reconozca que la fuente en la que se busca los alimentos ricos en hierro es de origen animal y vegetal. Por ello es preciso se conozca dichas fuentes para que se cubra la necesidad de los niños (27).

Conocimiento de administración de micronutrientes:

Son vitaminas y minerales que requiere un organismo, en pocas cantidades, con tal de tener el normal funcionamiento, crecimiento y desarrollo. La carencia de micronutrientes, se exageran en el embarazo, generando la serie de inconvenientes siendo la anemia, hipertensión, complicaciones en el trabajo de parto y eventualmente, llegando a la muerte (28).

Conocimiento de administración de leche materna

El conocimiento preciso para revalorar la práctica de la administración de la leche materna se asocia al beneficio que otorga el calostro. La actitud ideal en la lactancia materna se enfoca en reconocer la relevancia del beneficio nutricional de la leche materna como alimento ideal para el bebé (29).

El conocimiento de las madres sobre temas que garanticen el normal crecimiento y desarrollo de los niños es relevante, por lo que el conocimiento se basa en brindar al niño lactancia materna exclusiva y el inicio de una alimentación complementaria nutritiva, depende del conocimiento que la madre posea depende de la práctica de adecuada información de todos los nutrientes necesarios evitando la anemia y desnutrición en el niño y así no perjudicar su calidad de vida (30).

Dimensiones:

Aspectos generales sobre la anemia ferropénica

La anemia es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina en el inferior al registrado en una persona sana. La deficiencia de hierro bloquea el suministro eficiente de oxígeno necesario para que todas las células del cuerpo funciones correctamente. Asimismo, la causa más común de anemia es la deficiencia de hierro, pero las deficiencias de otros nutrientes, como el ácido fólico, la vitamina A2 y la vitamina B12, también puede causar anemia. Otras etiologías incluyen inflamación aguda y crónica, parásitos y trastornos hereditarios o adquiridos que afectan la síntesis de hemoglobina y eritrocitos o la supervivencia. Todo esto se ha convertido en un problema generalizado de salud pública con profundos impactados en la salud humana pediátrica y el desarrollo socioeconómico del país (31).

Prevención de la anemia

Es relevante también la lactancia materna por los nutrientes que contiene favorable para el niño. Se promueve el desarrollo de capacidades y acciones asociadas al alimento complementario y

acción preventiva de anemia, y fortaleciendo la alimentación nutritiva. También el alimento fortificado con hierro y diversos micronutrientes propiciando la disponibilidad y el acceso a diferentes alimentos que aportan hierro. Se promueve también consumir alimentos con hierro, así como los que favorecen la absorción de hierro, son suplementos alimenticios ricos en hierro, tal que la importancia de su consumo evita la deficiencia de hierro en el niño (32).

3.2.2 Variable 2: Practicas preventivas

Definición:

La anemia resulta de un problema en la salud y las prácticas preventivas son relevantes para lograr una alimentación adecuada para los niños menores. Es relevante contar con una nutrición que asegure un nivel adecuado de hemoglobina en el niño, pues los que padecen resultan menores de 18 meses, superando el 59 %. La anemia a nivel infante tiene accionar en plazo extenso, causa afección al desempeño cognitivo, repercutiendo la adquisición de capacidad en primeros años llegando a la vida adulta (33).

Las prácticas preventivas son aquellas actividades que realizan las madres con el objeto de prevenir la anemia en los niños y reducir la tasa de mortalidad (34).

Alimentación

Es relevante para evitar deficiencias nutricionales en la niñez, por la falta de conocimiento de las causas como las infecciones parasitarias, lactancia, desconocimiento de la madre. En tal sentido la alimentación es importante ya que introducir en la dieta de manera tardía al ingerir las frutas y las verduras como alimentación complementaria en el lactante es un factor causal de la anemia (35).

Suplemento preventivo

Los suplementos nutricionales son productos que fueron elaborados con factores nutricionales y otros compuestos que están localizados a nivel alimentos con la finalidad de contribuir con una buena nutrición en el niño. La práctica de lactancia de la madre de forma exclusiva llegado a los 6 meses, seguida de incorporar alimentos

complementarios óptimos garantizando el consumo de la amplia variedad de alimentos naturales en cantidad prevista. La intervención de suplementación de nutrientes va acompañada de estrategias que van a reducir la inseguridad alimentaria, incrementando la diversidad de la dieta, promoción de lactancia materna y correcta práctica de higiene y alimentación (36).

Control de crecimiento y desarrollo

Se hace uso de evaluar al niño respecto a factores de riesgo, lo que opina la madre del desarrollo del hijo, verificar perímetro cefálico y que haya tres o más alteraciones fenotípicas, también haya ciertas posturas, comportamiento y reflejo habido en ciertos grupos etarios. En las edades de 0 a menos de 2 meses se hace uso de observar ciertos reflejos primarios, postura y habilidad Es relevante para ello que su alimentación sea adecuada a medida que el niño crece (37).

Dimensiones:

Alimentación habitual

El aportar nutrientes al niño en desarrollo, precisa de un “programación nutricional temprana”. Por ello en su alimentación se prioriza acciones para mejorar el crecimiento y salud de los pequeños Es responsabilidad de la madre la buena alimentación del niño, también la lactancia a libre demanda cuando en niño tenga necesidad de lactar, complementar con alimentación saludable y de acuerdo a la edad entre los 6 y 24 meses, programar sus comidas diarias de manera consistente e incluir alimentos que contengan hierro en su dieta diaria al superar los 6 meses (38).

Suplementación de hierro

En caso necesario para evitar la anemia se le suministra en ocho semanas 5 mg/kg/día y a lo demás 2 mg/kg/día de hierro con sulfato ferroso. Iniciando y finalizando la suplementación, 8 semanas posterior, se mide la hemoglobina (Hb) y hematocrito (Hto). Al respecto se brinda el suplemento a su niño de acuerdo a lo indicado por el personal de salud. Así mismo se otorga alimentos inhibidores que faciliten se absorba el hierro (39).

Alimentos ricos en hierro

Muchos son productos que contienen hierro, siendo: Cárnicos: Hígado, pescado y aves, considerando su aporte del hierro; Huevo; Vegetales: Lechuga, espinaca, tomate, zanahoria, Frutas: Mandarina, naranja, mango; Leguminosas: Frijoles, lentejas, entre otros. Por ello es preciso incluir alimentos de hierro originarios de animal. añadiendo alimentos con hierro en lo que se otorga menores de 6-23 meses según su edad, frecuencia y número de comidas. Añadir frutas y verduras con coloración amarilla, naranja hojas verdes. Frecuencia de consumir alimentos con componentes de hierro (40).

3.3 Marco conceptual

Alimentación rica en hierro: El hierro también es fundamental en la función celular general, ayudando en la utilización de oxígeno, los sistemas enzimáticos y, especialmente, el desarrollo neuronal (41).

Administración de micro nutrientes: Los micronutrientes, son vitaminas y oligoelementos, sustancias esenciales necesarias en cantidades minúsculas para el adecuado funcionamiento de procesos fisiológicos y metabólicos cruciales (42).

Alimentación de leche materna: La lactancia materna exclusiva (LME) es administrar la leche de la madre al bebe durante los primeros 6 meses, no brindar sólidos o líquidos, excepción de gotas consistentes en vitaminas, minerales, suplementos o medicamentos (43).

Suplemento preventivo

Tiene que ver con las cantidades suficientes de alimentos seguros y nutritivos para la buena salud en la persona (44).

Control de crecimiento y desarrollo

Tiene relevancia con comprobar el buen desarrollo y crecimiento durante las etapas del desarrollo de la persona en especial en los primeros años de vida (45).

Anemia

Se considera el descenso de la hemoglobina inferior a la edad normal según edad y sexo (46).

Consecuencias de la anemia

El déficit de hierro puede conducir a una amenaza para la vida pérdida de glóbulos rojos, función muscular y producción de energía (47).

Diagnóstico

Se dan mediante evidencias de diversas prácticas relacionadas con el problema que aqueja al paciente (48).

Tratamiento

Se procede con la intervención al paciente para identificar su problemática de salud y se toma en cuenta los síntomas (48).

Lactancia materna

consiste cuando el bebé tiene la leche materna durante los primeros 6 meses y ningún otro sólidos o líquidos con la excepción de gotas o jarabes que son las vitaminas, minerales, suplementos también los medicamentos (48).

Absorción del hierro

La absorción de hierro en la dieta se realiza principalmente a través de Células de enterocitos en el duodeno y yeyuno superior del intestino delgado (49).

Deficiencia de hierro

El déficit de hierro es cuando la cantidad de hierro que necesita el cuerpo no se puede satisfacer debido a algunas consecuencias fisiológicas, que incluyen la pérdida de sangre y el suministro dietético limitado (49).

Factores dietéticos que afectan la biodisponibilidad del hierro

La absorción de hierro depende en gran medida del estado físico del hierro como ferroso y férrico. El hierro en la dieta se encuentra principalmente en forma oxidada o férrica (49).

Mejora de la biodisponibilidad del hierro

Se conocen y aplican diversas estrategias para reducir la prevalencia de la anemia ferropénica. Las estimaciones generales de la

biodisponibilidad del hierro incluyen estudios in vitro, bioensayos en animales y ensayos en humanos (49).

Seguridad alimentaria

Es un requisito previo para una nutrición adecuada. Otros factores, incluyendo alimentación infantil y prácticas de cuidado, elección de alimentos, conocimiento e interés en la preparación de alimentos, agua adecuada y un entorno sanitario (46).

Factores que influyen en la vulnerabilidad a la desnutrición y la inseguridad alimentaria

Se clasifican en la (ingesta inadecuada de alimentos y enfermedad), subyacentes (alimentación deficiente en el hogar). seguridad social, atención materno infantil inadecuada, escaso acceso a los servicios básicos de salud y un entorno insalubre (50).

Tipos de intervenciones

Los programas comunitarios de alimentación suplementaria son las que proporcionan alimentos o suplementos a las poblaciones o pacientes ambulatorios en un entorno no clínico (49).

Los alimentos complementarios

Son los macronutrientes (dieta equilibrada o alta dietas/alimentos ricos en proteínas, carbohidratos o grasas) administrados como suplemento adicional a la dieta habitual (no una dieta total) (50).

Consecuencias de la anemia

inflamación crónica, infecciones parasitarias, fluorosis y las hemoglobinopatías contribuyen significativamente a su prevalencia. En su forma grave, la anemia se asocia con fatiga, debilidad, mareos y somnolencia (46).

Estrategias para combatir la anemia

diversificación de la dieta, alimentación, fortificación, suplementos de hierro y ácido fólico, mejorar las prácticas de alimentación de lactantes y niños pequeños, y promover el agua segura, la higiene y el saneamiento (50).

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de investigación

Enfoque de investigación

El enfoque es cuantitativo, pues precisa de la recolección de los datos para la prueba estadística. Se considera enfoque cuantitativo ya que se precisa de calcular comprobando las hipótesis (51).

Tipo de investigación

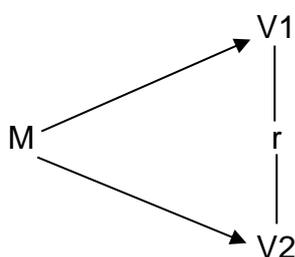
Es tipo aplicada ya que tiene por objetivo resolver un problema concreto y prácticos preventivas de la anemia. El estudio aplicado consolida el conocimiento para su aplicación (52).

Nivel de investigación

El nivel descriptivo detalla propiedades, personas, comunidad etc., tal que es un estudio correlacional relacionando las variables. Se evalúa el vínculo de las variables (53).

4.2. Diseño de investigación

El tipo de estudio es diseño no experimental ya que no hay manipulación de variables realizando la inferencia sin que altere el investigador, haciendo la relación de variables. En tal sentido es de corte transversal ya que se efectúa el estudio en momento definido (54). El esquema es:



Siendo:

M: Muestra

V1: Conocimiento

V2: Prácticas preventivas

r: Relación de las variables

4.3. Hipótesis general y específicas

4.3.1. Hipótesis general

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022.

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022.

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1:

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación habitual sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación habitual sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

H.E.2:

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión suplementación de hierro y prácticas en prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión suplementación de hierro y prácticas en prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

H.E.3:

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentos ricos en hierro y prácticas sobre prevención de anemia en

madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

Ho: No Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentos ricos en hierro y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

4.4. Identificación de las variables

Variable 1:

Conocimiento de la prevención de anemia

Dimensiones:

Dimensión 1: Aspectos generales sobre la anemia

Dimensión 2: Prevención de la anemia

Variable 2:

Prácticas preventivas

Dimensiones:

Dimensión 1: Alimentación habitual

Dimensión 2: Suplemento de hierro

Dimensión 3: Alimentos ricos en hierro

4.5 Matriz de operacionalización de las variables

Se considera al respecto la matriz de cada variable en la cual se toma en cuenta lo siguiente:

- Variable
- Dimensiones
- Indicadores
- Ítems
- Valor final
- Nivel de medición.

Tabla 1: operacionalización de variable conocimiento

	Dimensiones	Indicadores	N° ítems	Escala
Conocimiento	Aspectos generales sobre anemia	Concepto de anemia	1	Ordinal: Cuestionario o con preguntas con alternativas múltiples
		Causas	2-3	
		Consecuencias de anemia	4	
		Signos y síntomas	5	
		Diagnóstico	6-8	
		Tratamiento	9	
	Prevención de la anemia	Lactancia materna	10-11	
		Alimentación complementaria	12-14	
		Clase de hierro	15	
		Alimentos ricos en hierro	16-17	
		Alimentos que inhiben o favorecen la absorción de hierro	18	
		Suplemento rico en hierro	19	
		Importancia del consumo de alimentos ricos en hierro	20	

Tabla 1. Operacionalización de variable prácticas preventiva

Variable	Dimensiones	Indicadores	N° ítems	Escala
Prácticas preventivas	Alimentación habitual	Responsabilidad	1	Ordinal de orden Categorías: Tipo Likert: Siempre (5) Casi siempre (4) A veces (3) Casi nunca (2) Nunca (1)
		Lactancia materna a libre demanda	2	
		Alimentación complementaria más lactancia materna	3-5	
		Alimentación en niños de 6-24 meses de acuerdo a su edad, consistencia, número de comidas al día	6-8	
		Inclusión diaria de alimentos ricos en hierro en la dieta de niños mayores de 6 meses	9-10	
	Suplementación de hierro	Brinda el suplemento a su niño de acuerdo a lo indicado por el personal de salud	11	
		Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro.	12-13	
	Alimentos ricos en hierro	Inclusión de alimentos de hierro de origen animal	14	
		Inclusión de alimentos ricos en hierro en la dieta de niños de 6-23 meses de acuerdo a edad, frecuencia y número de comidas	15	
		Inclusión diaria de frutas y verduras de color amarillo, naranja hojas verdes	16	
		Frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro	17	

Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión:

- Madres de niños registradas en la nómina de niños del centro de salud el trébol.
- Madres que acepten participar voluntariamente de la encuesta.
- Madres de niños que están dentro de la jurisdicción del centro de salud.
- Madres con niños menores de 3 años

Criterio de exclusión:

- Madres de familia que no se encuentran registradas en la nómina del establecimiento.
- Madres que no acepten a participar de la encuesta
- Madres que viven fuera de la jurisdicción del centro de salud del trébol.
- Madres con niños mayores de 3 años.

4.6 Población muestra

4.2.1 Población.

La población lo conforman el total de miembros con la particularidad de ser comunes (55). La población está integrada por 204 madres de niños menores de 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud el Trébol, ubicado en la Provincia y distrito de Huaral departamento de Lima.

4.2.2 Muestra.

La muestra proviene de la población y forman para de ella tal que se obtuvo con el cálculo realizado (56). La muestra estuvo conformada por 133 madres de niños menores de 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud el Trébol.

El tipo de muestro es probabilístico ya que todos en una población tienen la misma oportunidad de ser seleccionados.

Al momento de definir la muestra se consideró la fórmula poblacional finita con nivel de confianza del 95%, teniendo un valor normal estándar de 1.96 y con un nivel de error que fue de 5%. Con ello se avaluó a las progenitoras de los pequeños en estudio en el centro de salud.

Detalle	Valor
Nivel de confianza deseado (Z)	1.96
Tamaño del universo (N)	204
Variabilidad positiva (p)	50%
Variabilidad negativa (1-p)	50%
Error (e)	5%
Muestra (n)	133

La fórmula aplicada fue:

$$n = \frac{N \cdot Z^2 \cdot P \cdot (1-P)}{(N-1) \cdot e^2 + Z^2 \cdot p \cdot (1-p)}$$

n= muestra

p= proporción de éxito (en este caso 50%=0.5)

1-p= proporción de fracaso (en este caso 50%=0.5)

e= margen de error (en este caso 5%=0.05)

z= valor de distribución normal para el nivel de confianza (en este caso del 95% = 1.96)

N= tamaño de la población (en este caso 204)

$$n = \frac{1.962 (0.5) (1 - 0.5) (204)}{(204 - 1) 0.05 + 1.962 (0.5) (1 - 0.5)} = 133.00$$

n= 133

Para el presente estudio se necesitará una muestra de 133 madres de niños menores de 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud el Trébol.

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se solicita permiso y autorización a la jefa del establecimiento de Salud el Trébol con la finalidad de la obtención de datos para La investigación a realizar.

4.7.1 Técnicas

Se considera importante el resultado evaluando instrumentos considerados en el estudio. De acuerdo a la encuesta se dio respuesta a las preguntas formuladas de las variables de investigación (57). La técnica que se utilizaron fue la encuesta las cuales fueron medidos por un cuestionario y la escala Likert, el tiempo de llenado del cuestionario es de 15 minutos, asimismo se les informo como se llevara a cabo el llenado y que toda información es anónima.

4.7.2 Instrumentos

Se considera el cuestionario que contiene las preguntas dadas en escala Likert (58). A continuación, las fichas utilizadas en la toma de recolección de datos:

Tabla 2. Ficha técnica de conocimiento para prevenir la anemia (variable 1)

Nombre	Cuestionario de conocimiento
Objetivo	Determinar el nivel de conocimiento
Autor	Dávila Pacheco, Vilma Soledad
Procedencia	Universidad César Vallejo
País	Aplicado en Perú
Adaptación	Formulación propia
Administración	Individual
Duración	20 minutos
Sujeto de aplicación	Madres de niños menores de 36 meses.

Estructura	El cuestionario está constituido por 20 ítems. Se elaboró un cuestionario con preguntas de opción múltiple, donde la respuesta correcta es =1 y la incorrecta= 0; y se clasifican en Adecuado e Inadecuado.
------------	---

Tabla 3. Ficha técnica de práctica preventivas (variable 2)

Nombre	Escala de Likert en prácticas preventivas
Objetivo	Determinar las prácticas preventivas
Autor	Dávila Pacheco, Vilma Soledad
Procedencia	Universidad César Vallejo
País	Aplicado en Perú
Adaptación	Formulación propia
Administración	Personal
Duración	20 minutos
Sujeto de aplicación	Madres de niños menores de 36 meses.
Estructura	El cuestionario está constituido por 16 ítems. Se elaboró un cuestionario con preguntas según Likert donde el valor es: nunca=1, casi nunca=2, a veces=3, casi siempre=4, siempre=5.

4.7.3 Validez y confiabilidad

Validez

El cuestionario de conocimientos fue empleado por la Lic. Dávila Pacheco, Vilma Soledad en su investigación de tesis titulada Conocimientos y prácticas de las madres para la prevención de anemia ferropénica en niños en el contexto de COVID-19, 2021. Obteniendo la aprobación de los expertos con una opinión aplicable.

Confiabilidad

Los cuestionarios fueron empleados en una prueba piloto por la Lic. Dávila Pacheco, Vilma Soledad en su investigación de tesis titulada Conocimientos y prácticas de las madres para la prevención de anemia ferropénica en niños en el contexto de COVID-19, 2021. Obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.82 y 0.79 demostrando una alta confiabilidad del instrumento

Asimismo, se realizó una prueba piloto con 30 madres de niños menores de 36 meses de edad que acuden al Centro de Salud el Trébol arrojando un Alfa de Cronbach de 0.96 demostrando su fiabilidad es alta por lo que se considera que los ítems son aplicables adecuadamente.

Tabla 4. Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,966	30

Elaboración propia

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Estadística descriptiva

En este caso se hace el procesamiento de los datos de tal manera que se describir y analizar los resultados obtenidos, en el que se evalúa el comportamiento de datos (59).

En este caso se establece las frecuencias de los resultados, realizando las tablas de frecuencias y las tablas cruzadas analizando comparativamente los resultados logrados.

Estadística inferencial

En este caso se procede a realizar la validación de las hipótesis en el presente estudio tal que se precisa la relación de las variables

mediante el estadígrafo definido analizando su comportamiento con la estimación de parámetros (60).

Previamente con la prueba de normalidad se define el estadístico para determinar la relación de las variables y al mismo tiempo la validez de las hipótesis.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

Tabla 5. Resultado de la variable Conocimiento

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	30	22,6	22,6	22,6
	Adecuado	103	77,4	77,4	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

Figura 1. Frecuencias de la variable conocimiento

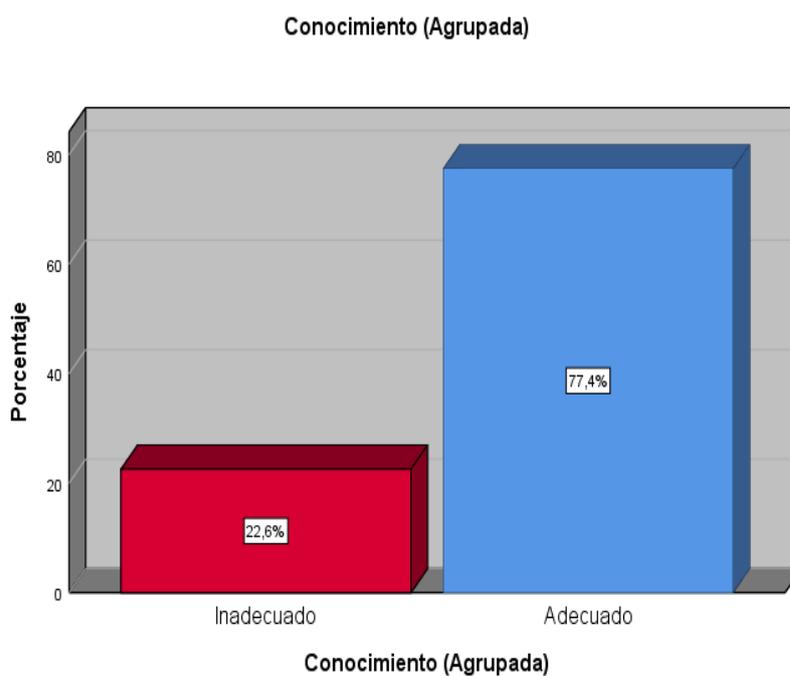


Tabla 6. Resultado de la dimensión aspectos generales

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	39	29,3	29,3	29,3
	Adecuado	94	70,7	70,7	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

Figura 2. Frecuencias de la dimensión aspectos generales

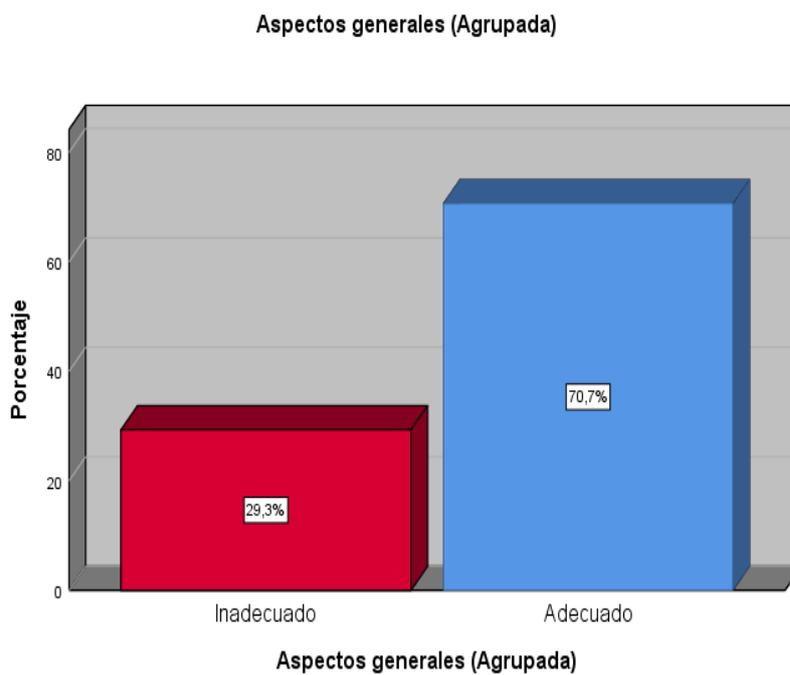


Tabla 7. Resultado de la dimensión prevención

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	37	27,8	27,8	27,8
	Adecuado	96	72,2	72,2	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

Figura 3. Frecuencias de la dimensión prevención

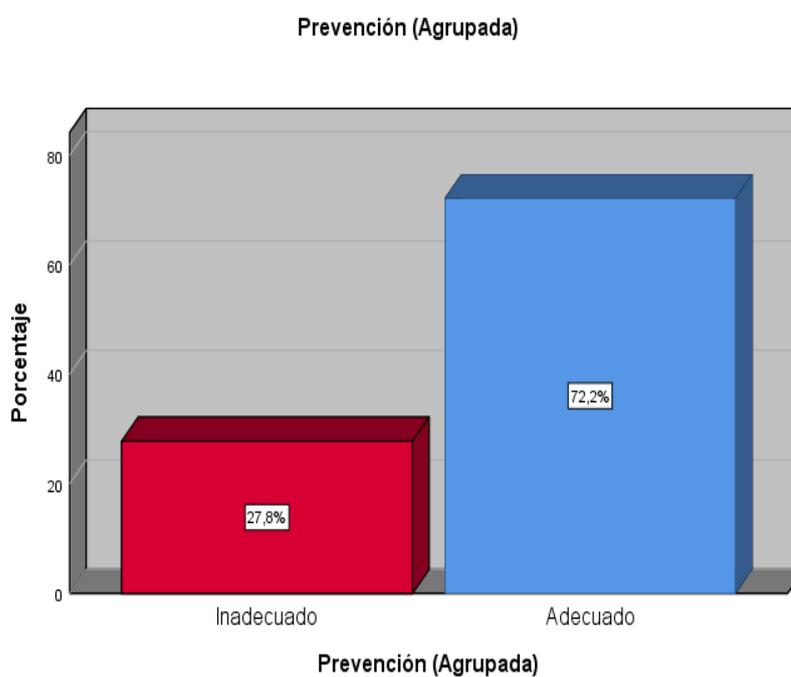


Tabla 8. Resultado de la variable Prácticas preventivas

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuada	39	29,3	29,3	29,3
	Adecuada	94	70,7	70,7	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

Figura 4. Frecuencias de la variable práctica preventiva

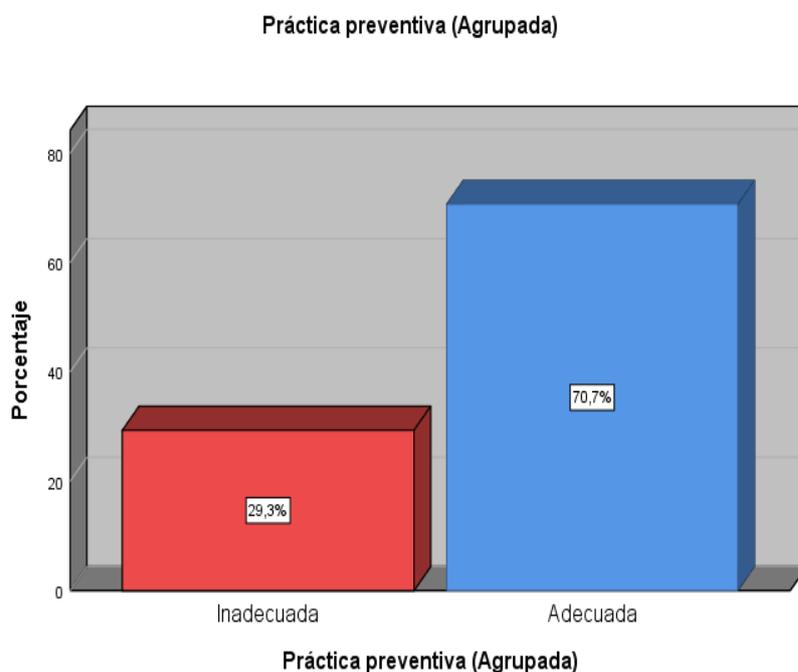


Tabla 9. Resultado de la dimensión alimentación habitual

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	26	19,5	19,5	19,5
	Adecuado	107	80,5	80,5	100,0
	Total	133	100,0	100,0	

Figura 5. Frecuencias de la dimensión alimentación habitual

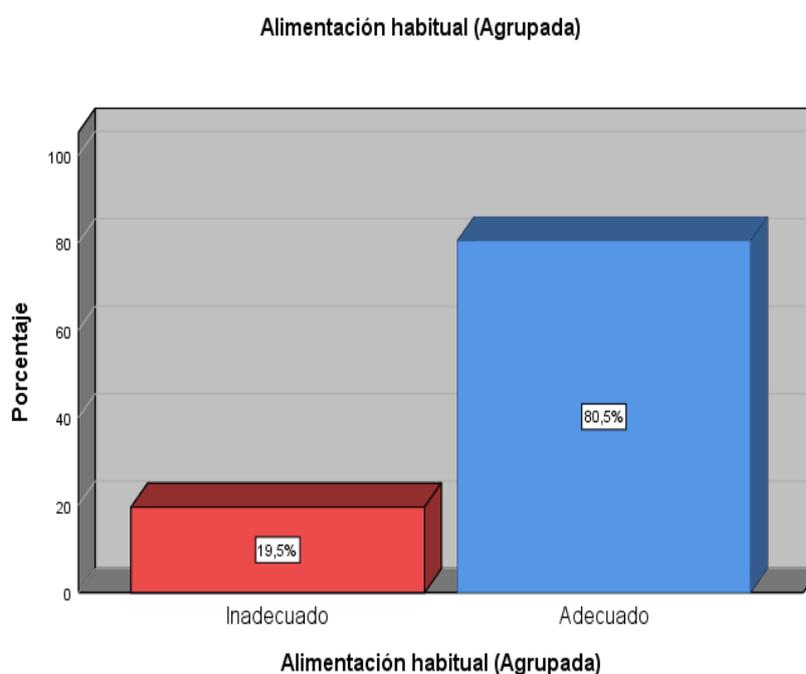


Tabla 10. Resultado de la dimensión suplementación de hierro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	60	45,1	45,1	45,1
	Adecuado	73	54,9	54,9	100,0
Total		133	100,0	100,0	

Figura 6. Frecuencias de la dimensión suplementación de hierro

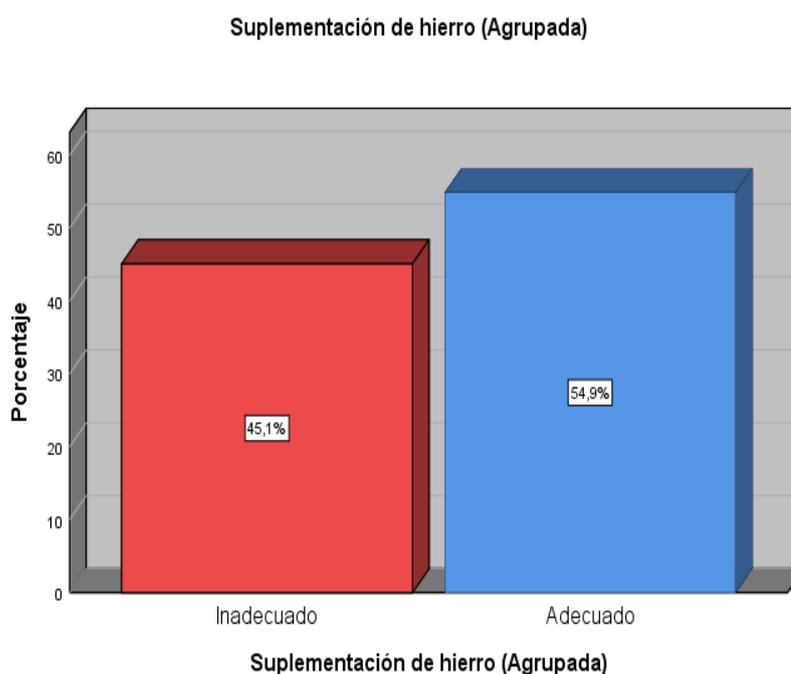


Tabla 11. Resultado de la dimensión Alimentos ricos en hierro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Inadecuado	96	72,2	72,2	72,2
	Adecuado	37	27,8	27,8	100,0
Total		133	100,0	100,0	

Figura 7. Frecuencia de la dimensión alimentos ricos en hierro

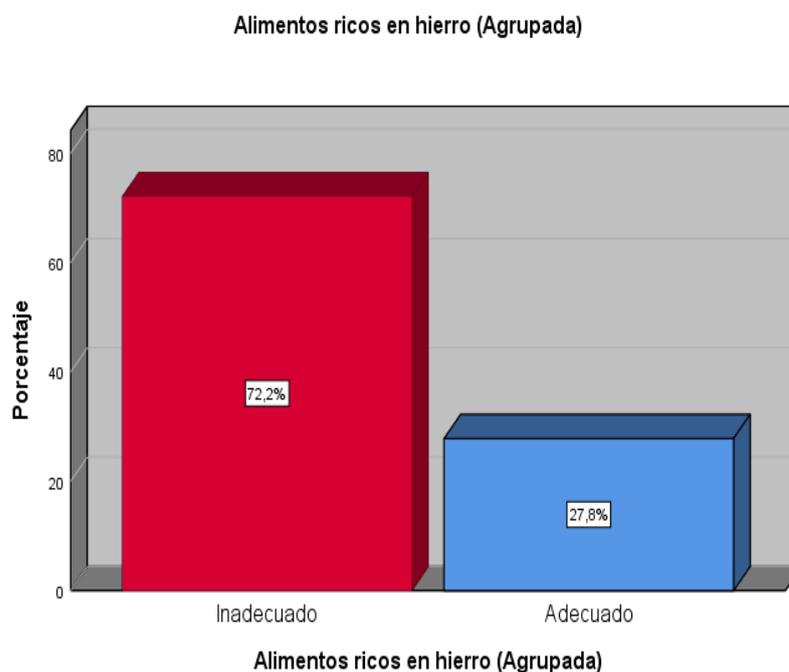


Tabla 12. Tabla cruzada de Conocimiento y Práctica preventiva

		Práctica preventiva		Total	
		Inadecuada	Adecuada		
Conocimiento	Inadecuado	Recuento	20	10	30
		% del total	15,0%	7,5%	22,6%
	Adecuado	Recuento	19	84	103
		% del total	14,3%	63,2%	77,4%
Total	Recuento	39	94	133	
	% del total	29,3%	70,7%	100,0%	

Figura 8. Frecuencias de conocimiento y práctica preventiva

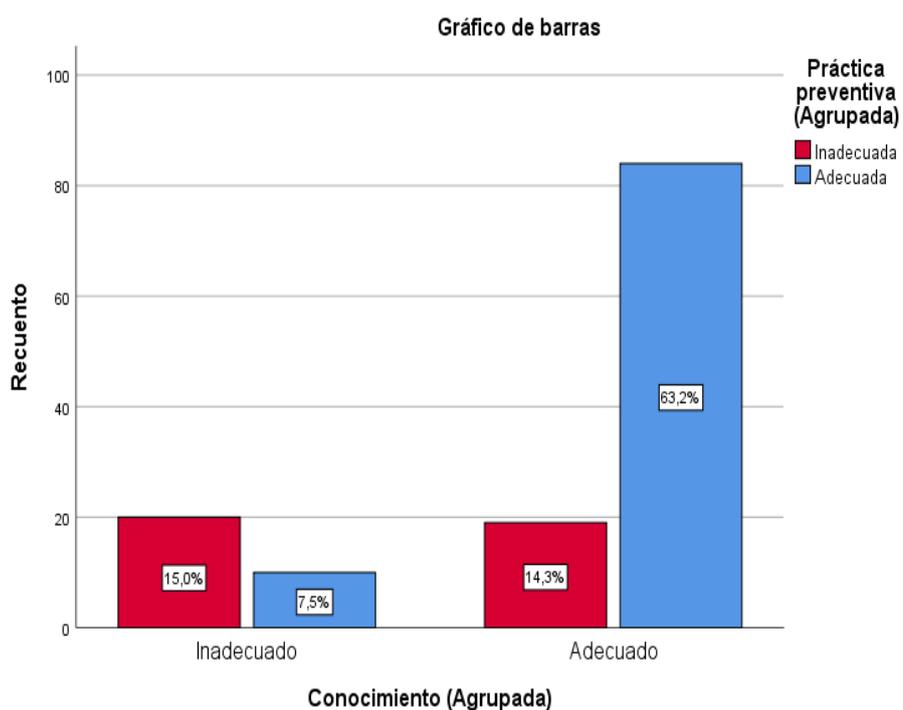


Tabla 13. Tabla cruzada de Conocimiento y Alimentación habitual

		Alimentación habitual		Total	
		Inadecuado	Adecuado		
Conocimiento	Inadecuado	Recuento	20	10	30
		% del total	15,0%	7,5%	22,6%
	Adecuado	Recuento	6	97	103
		% del total	4,5%	72,9%	77,4%
Total	Recuento	26	107	133	
	% del total	19,5%	80,5%	100,0%	

Figura 9. Frecuencias de conocimiento y alimentación habitual

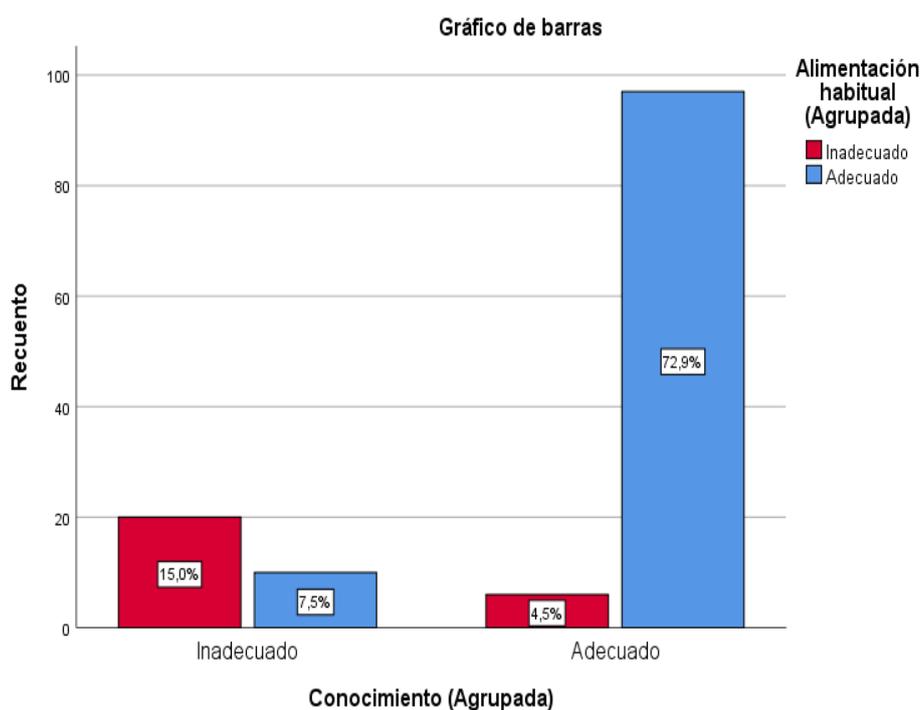


Tabla 14. Tabla cruzada de Conocimiento y Suplementación de hierro

		Suplementación de hierro		Total	
		Inadecuado	Adecuado		
Conocimiento	Inadecuado	Recuento	18	12	30
		% del total	13,5%	9,0%	22,6%
	Adecuado	Recuento	42	61	103
		% del total	31,6%	45,9%	77,4%
Total	Recuento	60	73	133	
	% del total	45,1%	54,9%	100,0%	

Figura 10. Frecuencias de conocimiento y suplementación de hierro

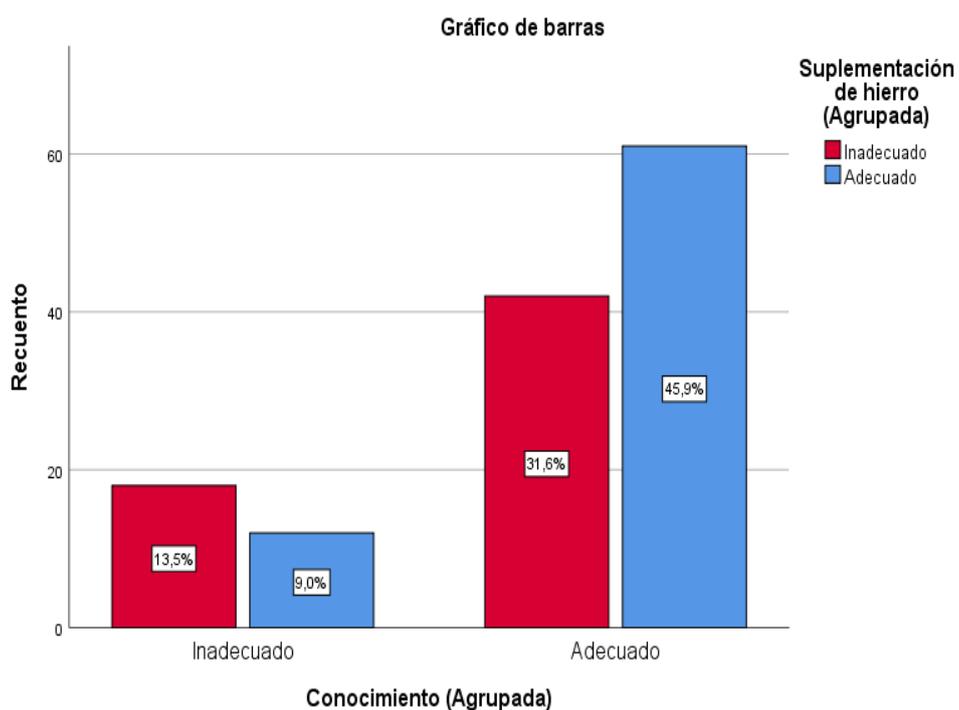
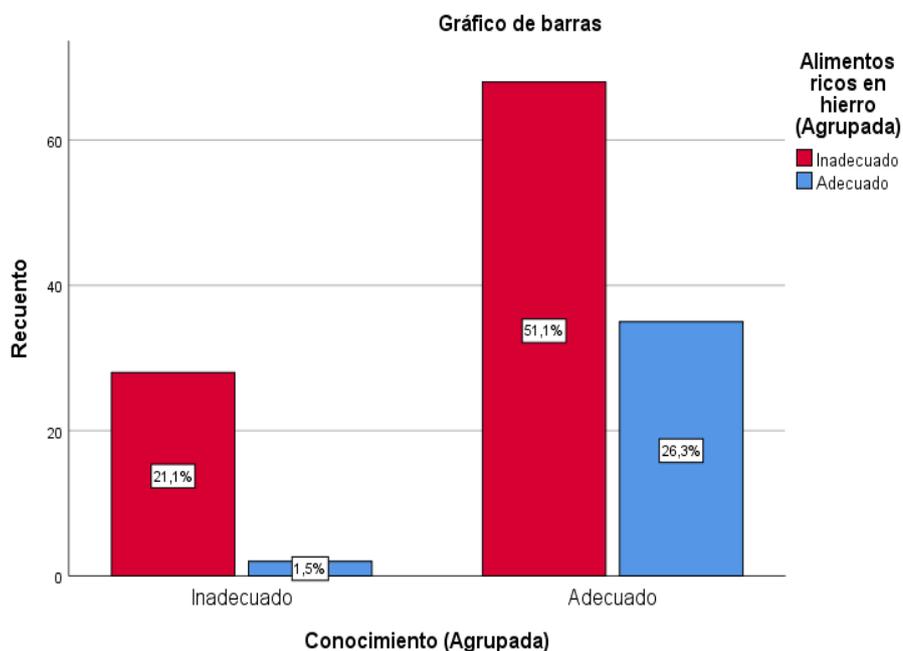


Tabla 15. Tabla cruzada de Conocimiento y Alimentos ricos en hierro

		Alimentos ricos en hierro		Total	
		Inadecuado	Adecuado		
Conocimiento	Inadecuado	Recuento	28	2	30
		% del total	21,1%	1,5%	22,6%
	Adecuado	Recuento	68	35	103
		% del total	51,1%	26,3%	77,4%
Total	Recuento	96	37	133	
	% del total	72,2%	27,8%	100,0%	

Figura 11. Frecuencias de conocimiento y alimentos ricos en hierro



5.2 Interpretación de resultados

Seguidamente se realizan la interpretación de las tablas y figuras correspondientes:

De la tabla 6 y figura 1, se observa respecto al conocimiento que, las madres de familia de niños menores de 36 meses respondieron que tienen un nivel de conocimiento inadecuado en 22,6% y el 77,4% su nivel de conocimiento es adecuado.

De la tabla 7 y figura 2, se observa respecto a la dimensión aspectos generales el 29,3% de las madres respondieron que es inadecuado, mientras que el 70,7% preciso que es adecuado.

De la tabla 8 y figura 3 respecto a la dimensión prevención, se tiene que las madres encuestadas consideran es inadecuado en 27,8%, mientras que el 72,2% de las madres respondieron que es adecuado

De la tabla 9 y figura 4 respecto a variable prácticas preventivas, se tiene que las madres encuestadas consideran es inadecuado en 29,3%, mientras que el 70,7% de las madres respondieron que es adecuado

De la tabla 10 y figura 5 respecto a la dimensión alimentación habitual, se tiene que las madres encuestadas consideran es inadecuado en 19,5%, mientras que el 80,5% de las madres respondieron que es adecuado

De la tabla 11 y figura 6 respecto a la dimensión suplementación de hierro, se tiene que las madres encuestadas consideran es inadecuado en 45,1%, mientras que el 54,9% de las madres respondieron que es adecuado

De la tabla 12 y figura 7 respecto a la dimensión alimentos ricos en hierro, se tiene que las madres encuestadas consideran es inadecuado en 72,2%, mientras que el 27,8% de las madres respondieron que es adecuado

De la tabla 13 y figura 8 respecto a las tablas cruzadas de conocimiento y prácticas preventivas se tiene que si el conocimiento es inadecuado las prácticas preventivas son inadecuadas en 15%, mientras que si el conocimiento es adecuado las prácticas preventivas son adecuadas en 63,2%.

De la tabla 14 y figura 9 respecto a las tablas cruzadas de conocimiento y alimentación habitual se tiene que si el conocimiento es inadecuado la alimentación habitual es inadecuada en 15%, mientras que si el conocimiento es adecuado la alimentación habitual es adecuada en 72,9%.

De la tabla 15 y figura 10 respecto a las tablas cruzadas de conocimiento y suplementación de hierro se tiene que si el conocimiento es inadecuado la suplementación de hierro es inadecuada en 13,5%, mientras que si el conocimiento es adecuado la suplementación de hierro es adecuada en 45,9%.

De la tabla 16 y figura 11 respecto a las tablas cruzadas de conocimiento y alimentos ricos en hierro se tiene que si el conocimiento es inadecuado los alimentos ricos en hierro son inadecuados en 21,1%, mientras que si el conocimiento es adecuado los alimentos ricos en hierro son adecuados en 26,3%.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis inferencial

Prueba de normalidad

1. Formulación de las hipótesis estadísticas

Ho: Los datos tienen distribución normal

Ha: Los datos no tienen distribución normal

2. Elección de la significancia

Nivel de confianza: 95%

Nivel de significancia: 0,05

3. Prueba estadística empleada

Considerando que la muestra que se tiene es mayor a 50 datos, se determinó considerar la prueba de Kolmogorov-Smirnov. Esta prueba, permite definir si la prueba es paramétrica o no paramétrica.

Tabla 16. Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,446	133	,000
Práctica preventiva	,493	133	,000
Alimentación habitual	,366	133	,000
Suplementación de hierro	,454	133	,000
Alimentos ricos en hierro	,479	133	,000

4. Criterio de decisión

Sea $p\text{-valor} < 0,05$, se rechazó la Ho y se aceptó la Ha

$p\text{-valor} \geq 0,05$, se aceptó la Ho y se rechazó la Ha

5. Decisión y conclusión

Según el p-valor, con los datos obtenidos resultó $< 0,05$, por lo que se rechazó la Ho y se aceptó la Ha, tal que los datos No tienen distribución normal; pues, se aplicó Rho de Spearman, dado que no tienen distribución normal.

Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022.

1. Formulación de las hipótesis específicas

Ho: No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022l.

2. Elección de nivel de significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Selección de prueba estadística

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso del estadístico Rho de Spearman.

4. Lectura del p-valor (sig)

Es válido para rechazar o aceptar la hipótesis alterna

Tabla 17. Correlaciones entre conocimiento y práctica preventiva

		Conocimiento	Práctica preventiva
Rho de Spearman	Conocimiento	Coficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,443**
		N	,000
	Práctica preventiva	Coficiente de correlación	133
		Sig. (bilateral)	,443**
		N	,000

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

5. Decisión estadística

Con fines de decidir estadísticamente si se acepta o rechaza la Ha, se aplica el valor de la probabilidad "P" (sig), tal que si el valor de "P"

(sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H_a , si es contrario se rechaza. Respecto a la tabla 18, se comprobó que el coeficiente de correlación de ambas variables de estudio fue: $\rho = 0,443$, lo cual significa que es una correlación positiva baja. De la tabla, resultó el valor de $p = 0,000$ (sig. bilateral), tal que es menor que $0,05$, por lo que se aceptó la H_a , tal que, Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022.

Hipótesis específica 1

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación habitual sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

1. Formulación de las hipótesis específicas

H_0 : No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación habitual sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

H_a : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación habitual sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

2. Elección de nivel de significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna

3. Selección de prueba estadística

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso del estadístico Rho de Spearman

4. Lectura del p-valor (sig)

Es válido para rechazar o aceptar la hipótesis alterna

Tabla 18. Correlaciones entre conocimiento y alimentación habitual

		Conocimiento	Alimentación habitual
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,641**
		N	,000
Alimentación habitual	Alimentación habitual	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	,000

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

5. Decisión estadística

Con la finalidad de decidir estadísticamente si se acepta o rechaza la H_a , se aplica el valor de la probabilidad “P” (sig), tal que si el valor de “P” (sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H_a , si es contrario se rechaza. Respecto a la tabla 19, se comprobó que el coeficiente de correlación de ambas variables de estudio fue: $\rho = 0,641$, lo cual significa que es una correlación positiva media. De la tabla, resultó el valor de $p = 0,000$ (sig. bilateral), tal que es menor que 0,05, por lo que se aceptó la H_a , tal que, Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación habitual sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022.

Hipótesis específica 2

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión suplementación de hierro y prácticas en prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

1. Formulación de las hipótesis específicas

H_0 : No Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión suplementación de hierro y prácticas en prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

H_a : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión suplementación de hierro y prácticas en prevención de

anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

2. Elección de nivel de significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna

3. Selección de prueba estadística

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso del estadístico Rho de Spearman

4. Lectura del p-valor (sig)

Es válido para rechazar o aceptar la hipótesis alterna

Tabla 19. Correlaciones entre conocimiento y suplementación de hierro

		Conocimiento	Suplementación de hierro
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,161
		N	,063
Suplementación de hierro	Suplementación de hierro	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,063
		N	,

5. Decisión estadística

Con fines de decidir estadísticamente si se acepta o rechaza la H_a , se aplica el valor de la probabilidad “P” (sig), tal que si el valor de “P” (sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H_a , si es contrario se rechaza. Respecto a la tabla 20, se comprobó que el coeficiente de correlación de ambas variables de estudio fue: $\rho = 0,161$, lo cual significa que es una correlación positiva baja. De la tabla, resultó el valor de $p = 0,063$ (sig. bilateral), tal que es mayor que $0,05$, por lo que se aceptó la H_a , tal que, No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento en su dimensión suplementación de hierro y prácticas en prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022.

Hipótesis específica 3

Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentos ricos en hierro y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

1. Formulación de las hipótesis específicas

Ho: No Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentos ricos en hierro y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

Ha: Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentos ricos en hierro y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022

2. Elección de nivel de significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna

3. Selección de prueba estadística

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso del estadístico Rho de Spearman

4. Lectura del p-valor (sig)

Es válido para rechazar o aceptar la hipótesis alterna

Tabla 20. Correlaciones entre conocimiento y alimentos ricos en hierro

			Alimentos ricos en hierro
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	,255**
		Sig. (bilateral)	,003
		N	133
	Alimentos ricos en hierro	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	133

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

5. Decisión estadística

Con fines de decidir estadísticamente si se acepta o rechaza la H_a , se aplica el valor de la probabilidad "P" (sig), tal que si el valor de "P" (sig) $\leq \alpha$, entonces se acepta la H_a , si es contrario se rechaza. Respecto a la tabla 21, se comprobó que el coeficiente de correlación de ambas variables de estudio fue: $\rho = 0,255$, lo cual significa que es una correlación positiva baja. De la tabla, resultó el valor de $p = 0,003$ (sig. bilateral), tal que es menor que 0,05, por lo que se aceptó la H_a , tal que, Existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentos ricos en hierro y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022.

VII. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

7.1 Comparación de los resultados

De los resultados logrados en la presente investigación, se comprobó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022, tal que la correlación fue 0,443 siendo baja positiva y significancia 0,000 siendo menor al valor estándar, tal que se aceptó la hipótesis alterna y se rechazó la hipótesis nula. Los resultados fueron comparados con otros estudios de investigación relacionado con el estudio, tal que se considera la investigación realizada por Melgar (2022) en su investigación respecto al conocimiento y prácticas preventivas de anemia en pequeños durante 6 a 36 meses, siendo la indagación tipo básica, aplicado con la muestra de 100 madres, cuyo instrumento resultó siendo el cuestionario, siendo la encuesta el medio de obtención de datos. Como resultado se tiene que el 70% de madres que tuvieron conocimiento de la prevención de la anemia, en tanto el 30% no la tiene. Respecto a la prevención el 64.59% sus prácticas de alimentación son inadecuadas y el 35.41 sus prácticas son adecuadas. Se pone de manifiesto que dicho antecedente guarda relación directa con la investigación, tal que se concluye, que hay relación con el resultado obtenido, ya que en el estudio se comprobó relación de variables. Así mismo los resultados también pueden ser compara con el estudio efectuado por Escobar (2021), en su investigación referida al conocimiento y práctica preventiva de anemia en pequeños inferiores a 3 años, fue estudio cuantitativo siendo correlacional y transversal, talo que la muestra conformaron 129 madres a las que se le aplicó la encuesta. mediante el cuestionario de preguntas. Se tuvo como resultado que el 80.6% de la prevención de anemia tal que tuvo un nivel medio el 19.4% un nivel bajo. En conclusión, se comprobó que la existencia habida del conocimiento y práctica preventiva de anemia. Al respecto se

comprobó la relación entre las dos variables que se relaciona con la presente investigación realizada. En la investigación de Gonzales (2020) en su investigación su objetivo fue se establezca el vínculo con los conocimientos y prácticas preventivas de la anemia en niños. El estudio fue cuantitativo, correlacional y transversal, considerando una muestra de 48 madres considerando como instrumento el cuestionario y se aplicó la encuesta. Se tuvo como resultados que el 54.2% tienen conocimiento sobre la prevención de anemia, en tanto el 45.8% no sabe de ello; también el 64.6% posee prácticas inadecuadas, pero el 35.4% tiene prácticas adecuadas. Al respecto se relaciona con la investigación dada en vista que existe relación entre las variables siendo relevante por el estudio realizado.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las conclusiones que se obtuvieron en la presente investigación son las siguientes:

Respecto al objetivo general se determinó que existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022, logrando obtener un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0,443, lo cual significa que es correlación positiva baja y un p- valor de 0,000, tal que la significancia es menor que (0,5), aceptando la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

En relación al objetivo específico 1, se determinó que existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentación habitual sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022, logrando obtener un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0,641, lo cual significa que es correlación positiva media y un p- valor de 0,000, tal que la significancia es menor que (0,5), aceptando la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

En relación al objetivo específico 2, se determinó que existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión suplementación de hierro y prácticas en prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022, logrando obtener un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0,161, lo cual significa que es correlación positiva baja y un p- valor de 0,063, tal que la significancia es mayor que (0,5), aceptando la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.

En relación al objetivo específico 3, se determinó que existe relación entre el nivel de conocimiento en su dimensión alimentos ricos en hierro y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022, logrando obtener un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0,255, lo cual significa que es correlación positiva baja y un p- valor de 0,003, tal que la significancia es menor que (0,5), aceptando la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula.

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda respecto al nivel de conocimiento y la práctica sobre prevención de anemia, que el personal encargado tenga las capacitaciones necesarias para que realicen adecuadamente la orientación y consejería a las madres de los niños menores de 36 meses, para la buena práctica alimenticia.
2. Se recomienda a los profesionales de la atención, que brinden constantes charlas, sesiones demostrativas de alimentos a las madres de los niños para cumplir adecuadamente con la alimentación balanceada que requieren para su normal desarrollo.
3. Se recomienda al profesional de la atención de los niños sensibilizar y brindar consejerías a las madres para la buena administración de suplementación del hierro, pues es importante para que el niño tenga un buen apoyo nutricional.
4. Se recomienda al profesional de enfermería trabajar conjuntamente con servicio de nutrición y direccionar la buena alimentación del niño, los alimentos ricos en hierro y de esta manera se refuerce su alimentación con productos naturales que son los que ayudan al niño a mantenerse sanos y fuertes.
5. Se recomienda al personal de salud realizar los seguimientos correspondientes a las madres de los niños con la finalidad de comprobar si realizan la buena administración de hierro a sus menores, así mismo corroborar la adherencia al hierro.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Unicef. La caída de los ingresos familiares debido a la pandemia aumentó la anemia, la falta de vacunación y el retraso en la educación, 2021. [Citado el: 20 de febrero de 2023.]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/la-caida-de-los-ingresos-familiares-debido-la-pandemia-genero-anemia-educación_vacunas
2. Guedenon KM, Atakouma YD, Macamanzi E, Dossou FC, Gbadoe AD. Knowledge, attitude and practice of the mothers with anemia of children under five years old in the peadiatric department at Sylvanus Olympio teaching hospital in Lomé. Tunis Med. 2016 Jan;94(1):46-53. PMID: 27525605. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27525605/>
3. Gestión. Perú redujo el nivel de anemia en niños, precisó en Midis, 2021 [Citado el: 20 de febrero de 2023.]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
4. Ortiz, R., Ortiz, M., Escobedo, Neyra y Jaimes (2021). Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Revista Electrónica trimestral de Enfermería No 64: 426-440. [Citado el: 15 de octubre de 2022.]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v20n64/1695-6141-eg-20-64-426.pdf>
5. Tamayo, Miraval Z., Miraval L. y Mondragón (2022). Efectividad de las sesiones demostrativas para mejorar el conocimiento en la prevención de la anemia en gestantes, madres lactantes de niños menores de 3 años. centro de salud Aparicio Pomares. Huánuco –Perú. [Citado el: 30 de noviembre de 2022.]. Disponible en: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/06/1372139/mv_vol4_n1-2022-art8.pdf
6. Adediran, Oyelese, Ogbara, Wakama, Gbadegesin, Awodele, Adetola, Ngubu y Ocheni (2021). Knowledge and practices regarding prevention of anemia amongst pregnant women in rural communities

- of South-West Nigeria. *Caspian J Reprod Med*, 2021, 7 (2): 7-14. [Citado el: 15 de octubre de 2022.]. Disponible en: <https://caspjrm.ir/article-1-190-en.pdf>
7. Delgado, Aparco, Espinoza y Quintanilla (2022). Percepciones y experiencias de los profesionales de la salud sobre la aplicación de la norma de manejo y tratamiento de la anemia en menores de tres años durante la pandemia de la covid-19. *Revista Perú Medicina Experimental Salud Publica*. 39(1):24-35. [Citado el: 15 de octubre de 2022.]. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpmesp/2022.v39n1/24-35/es>
 8. Castillo, Corpus, Reyes, Salas y Ayala. (2020)._Conocimiento y prácticas sobre desnutrición crónica en madres beneficiarias de un programa social peruano. *Mem. Inst. Investig. Cienc. Salud*, 18(1):14-21. [Citado el: 30 de noviembre de 2022.]. Disponible en: <http://scielo.iics.una.py/pdf/iics/v18n1/1812-9528-iics-18-01-14.pdf>
 9. Villegas, M. (2019). Anemia: un problema de salud pública. *Foco Económico*. Un blog latino americano de economía y política. [Citado el 30 de noviembre del 2022] Obtenido en: <https://focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>
 10. Gonzales, Salcedo y Fracchia (2022). Intervenciones para la prevención de la anemia en madres de niños menores de tres años. *Investigación e Innovación*, Vol. 2, Núm. 1, pp. 238-243. [Citado el 30 de noviembre del 2022] Obtenido en: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1401/1651>
 11. Carrero, Oróstegui, Ruiz y Arrieta (2018). Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 37(4): 411-434: [Citado el 30 de noviembre del 2022] Obtenido en: <https://www.redalyc.org/journal/559/55963209020/55963209020.pdf>

12. López, Atamari, Rodríguez, Mirano, Quispe, Rondón y Pereira (2019). Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 18(5): 1-16. [Citado el 30 de noviembre del 2022] Obtenido en: <https://www.redalyc.org/journal/1804/180462341011/180462341011.pdf>
13. Milán, Castro, Fernández, y Arocha (2021). Prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño en tres instituciones de salud en el Caribe colombiano, bajo la estrategia “Instituciones amigas de la mujer y la infancia integral. Revista Facultad Nacional de Salud Pública, 39(2): 1-12. [Citado el 30 de noviembre del 2022] Obtenido en: <https://www.redalyc.org/journal/120/12069702006/12069702006.pdf>
14. Acosta, D. (2019). Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de salud sur. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. [Citado el: 15 de octubre de 2022.]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D- Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Veramendi, N. y Soto, J. (2019). Intervención de la enfermería: un abordaje educativo en prevención de la anemia. Investigación y Postgrado, 34(1): 59-77. [Citado el: 15 de octubre de 2022.]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6931377.pdf>.
16. Adediran, Oyelese, Ogbaro, Wakama, Gbadegesin, Awodele, Adetola, Ngubo y Ocheni (2021). Knowledge and practices regarding prevention of anemia amongst pregnant women in rural communities

of South -West Nigeria. *Caspian J Reprod Med*, 7 (2): 7 - 14. [Citado el: 15 de octubre de 2022.]. Disponible en: <https://caspijrm.ir/article-1-190-en.pdf>

17. Kubi, Nkuah y Abdulai (2020). Knowledge of and Adherence to Anaemia Prevention Strategies among Pregnant Women Attending Antenatal Care Facilities in Juaboso District in Western-North Region, Ghana. *Journal of Pregnancy* Volume 2020, Article ID 2139892, 8 pages. [Citado el: 15 de octubre de 2022.]. Disponible en: <https://downloads.hindawi.com/journals/jp/2020/2139892.pdf>
18. Hermayanti, Setiawan y Nurdiana (2019). Improvement of Knowledge on Iron Deficiency Anemia and Its Prevention among Bustanul Athfal Teachers in Malang. In *Proceedings of the 2nd Health Science International Conference (HSIC 2019)*, pages 201-204. [Citado el: 15 de octubre de 2022.]. Disponible en: <https://eprints.umm.ac.id/88903/1/Hermayanti%2C%20Setiawan%20%2C%20Nurdiana%20-%20Iron%20deficiency%20anemia%2C%20knowledge%2C%20prevention.pdf>
19. Melgar, E. y Román, J. (2022). Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. Universidad Continental, Huancayo, Perú. [Citado el: 15 de octubre de 2022.]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf
20. Melgar, E. (2022). Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. Universidad Continental, Huancayo, Perú. [Citado el: 28 de octubre de 2022.] Disponible en. https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf

21. Escobar, A. (2021). 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. Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú. [Citado el: 28 de octubre de 2022.]. Disponible en.
https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Pérez, A. (2021). Conocimiento y actitud en la prevención de anemia en madres de niños de 1 a 2 años, centro de Pampa Cangallo. Ayacucho, 2019. Universidad Autónoma de Ica. [Citado el: 28 de octubre de 2022.]. Disponible en.
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1172/1/Ana%20Miriam%20P%C3%A9rez%20Contreras.pdf>
23. Gonzales, R. (2020). Relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud. Lima, 2019. Universidad Mayor de San Marcos, Lima. Perú. [Citado el: 28 de octubre de 2022.]. Disponible en.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15500/Gonzales_vr.pdf?sequence=1
24. Fernández G. (2005). Representaciones del conocimiento en sistemas inteligentes: Nivel de conocimiento Universidad Politécnica de Madrid; 2005 [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en:
<http://dit.upm.es/~gfer/ssii/rcsi/marcos.html>
25. Segarra y Bou (2004). Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Revista de Economía y Empresa, 52(53). [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en:
https://www.researchgate.net/publication/28185756_Concepto_tipos_y_dimensiones_del_conocimiento_configuracion_del_conocimiento_estrategico

26. Martínez, E. (2009). La gestión del conocimiento a través del E-Learning. un enfoque basado en escenarios. Investigaciones Europeas de Dirección y Economía de la Empresa 15(13): 29-44. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/271894167_La_gestion_del_conocimiento_a_traves_del_e-learning_un_enfoque_basado_en_escenarios
27. Tostado T, Benítez I, Pinzón A, Bautista M, Ramírez J. (2015). Actualidades de las características del hierro y su uso en pediatría. Acta Pediátrica México. 36:189-200. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912015000300008.
28. Ciudad, A. (2014). Requerimiento de micronutrientes y oligoelementos. Simposio nutrición en la gestación y lactancia. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322014000200010
29. Hernández J., Hernández M., Ramírez, M. (2021). Conocimiento y actitudes sobre los beneficios de la lactancia materna en universitarios. ISSN 2007-7521. 16(1): 42-61. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/cuat/v16n1/2007-7858-cuat-16-01-42.pdf>
30. Quiroz y Saavedra (2019). Conocimiento y Prácticas de Prevención sobre Anemia en Madres de niños de 0-24 meses, Hospital Distrital Santa Isabel -2019. Universidad César Vallejo, Trujillo, Perú. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40449/Quiroz_ABM-Saavedra_RTK.pdf?sequence=5&isAllowed=y
31. Salazar, Chávez, Delgado y Pacheco (2009). Lactancia materna. Archivo Venezolano de Puericultura y Pediatría, 72(4). [Citado el 30

- de noviembre del 2022] Obtenido en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492009000400010
32. Suarez y Ochoa (2011). Análisis de la prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en niños hasta 5 años. Revista cubana de salud pública, 37(3): 200-206. [Citado el 30 de noviembre del 2022] Obtenido en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v37n3/spu03311.pdf>
33. Gonzales, Salcedo y Facchia (2022). Intervenciones para la prevención de la anemia en madres de niños menores de tres años. Investigación e Innovación, 2(1): 238-243. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/view/1401/1651>
34. Machado Karina, Alcarraz Gimena, Morinico Elisa, Briozzo Teresa, Gutiérrez Stella. Anemia ferropénica en niños menores de un año usuarios de CASMU-IAMPP: prevalencia y factores asociados. Arch. Pediatr. Urug. [Internet]. 2017 Oct [citado 2023 Ene 14] ; 88(5): 254-260. Disponible en:
http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-12492017000500254&lng=es
35. Córdova, Meléndez y Robles (2020). Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. Al-kassab A, et al. Revista Chilena Nutricional; 47(6): 925-932. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en:
<https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v47n6/0717-7518-rchnut-47-06-0925.pdf>
33. Mariño, M. (2020). Suplementos dietéticos. Usos preventivos en pediatría. Artículo de revisión, Venez Nutr.; 33(2): 169-176. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en:
<http://ve.scielo.org/pdf/avn/v33n2/0798-0752-avn-33-02-169.pdf>

34. Figueiras, Neves, Ríos y Benguigui (2011). Manual para la vigilancia del desarrollo infantil (0-6 años) en el contexto de AIEPI. Organización Panamericana de la Salud. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en:<https://www1.paho.org/hq/dmdocuments/manual-vigilancia-desarrollo-infantil-aiepi-2011.pdf>
35. Moreno, Collado, Leis, Sáen y Azner (2019). Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. *Nutrición Hospitalaria*;36(1):218-232. [Citado el 30 de noviembre del 2022] Obtenido en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v36n1/1699-5198-nh-36-01-00218.pdf>
36. Benavides, Carabalí y Jimenez (2003). Efectos de la suplementación con hierro en niveles de hemoglobina, atención y memoria en escolares de nivel socioeconómico bajo en Cali. *Colombia Médica*, 34(2): 77-81. [Citado el 30 de noviembre del 2022] Obtenido en: <https://www.redalyc.org/pdf/283/28334204.pdf>
37. Pita, Jiménez, Basabe, Macías, Selva, Hernández, Cruz, Herrera, FArril, Calderius, Paulí y Leyva (2013). El bajo consumo de alimentos ricos en hierro y potenciadores de su absorción se asocia con anemia en preescolares cubanos de las provincias orientales. 2005-2011. *Revista Chilena de Nutrición*, 40(3): 224-234. [Citado el 30 de noviembre del 2022] Obtenido en: <https://www.redalyc.org/pdf/469/46929282003.pdf>
38. Taylor J. Candidate Sheri Zidenberg-Cherr, PhD Center for Nutrition in Schools Department of Nutrition University of California, Davis 2016. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en:<https://nutrition.ucdavis.edu/sites/g/files/dgvnsk426/files/content/infosheets/factsheets/fact-pro-iron.pdf>
39. Vankrunkelsven *et al.* Monitoring and parenteral administration of micronutrients, phosphate and magnesium in critically ill patients: The VITA-TRACE survey. in *Clinical nutrition* (Edinburgh, Scotland) · June 2020. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en:https://www.researchgate.net/publication/342166235_Monitoring

[and parenteral administration of micronutrients phosphate and magnesium in critically ill patients The VITA-TRACE survey/link/5f207fd745851515ef509e0c/download](#)

40. Jama et al. Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. Jama et al. International Breastfeeding Journal (2020): 1-8. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/counter/pdf/10.1186/s13006-020-0252-7.pdf>
41. O'Connor et al. Vitamin and Mineral Supplements for the Primary Prevention of Cardiovascular Disease and Cancer. JAMA, 2022: 327(23): 2334-2347. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2793447>
42. United Nations Publication. Global Population Growth and Sustainable Development. Department of Economic and Social Affairs. New York, 2021. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.un.org/development/desa/pd/sites/www.un.org.development.desa.pd/files/undesapd_2022_global_population_growth.pdf
43. Guzmán M., Guzmán J. y Llanos. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. Enfermería global, No 43. [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v15n43/revision2.pdf>
44. Shashi, Shanvanth, Priyanka y Ouliana. Iron Deficiency Anemia: Efficacy and Limitations of Nutritional and Comprehensive Mitigation Strategies. Nutrients 2022, 14, 2976. [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://doi.org/10.3390/nu14142976>
45. Saverio *et al.* Diagnosis and treatment of acute appendicitis: 2020 update of the WSES Jerusalem guidelines. Di Saverio et al. World Journal of Emergency Surgery. [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://wjeb.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13017-020-00306-3>

46. Cascella; Rajnik; Cuomo; Dulebohn y Di Napoli. Features, Evaluation and Treatment Coronavirus (COVID-19). A service of the National Library of Medicine, National Institutes of Health. [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK554776/>
47. Jama, Gebreyesus, Wubayehu, Teweldemedhin, Berhe y Berhe. Exclusive breastfeeding for the first six months of life and its associated factors among children age 6-24 months in Burao district, Somaliland. [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13006-020-0252-7>
48. Piskin, Cianciosi, Gulec, Tomas y Capanoglu. Iron Absorption: Factors, Limitations, and Improvement Methods. [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://pubs.acs.org/doi/pdf/10.1021/acsomega.2c01833>
49. McLachlan, Fergusson, Volmink y Garner. Supplementary feeding for food insecure, vulnerable and malnourished populations - an overview of systematic reviews (Protocol). Cochrane Database of Systematic Reviews, 2013. [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/300553115_Supplementary_feeding_for_food_insecure_vulnerable_and_malnourished_populations_-_an_overview_of_systematic_reviews
50. Taneja, Rai y Yadav. Evaluation of Promotion of Iron-rich Foods for the Prevention of Nutritional Anemia in India, 2020. [citado 15 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/344423128_Evaluation_of_promotion_of_iron-rich_foods_for_the_prevention_of_nutritional_anemia_in_India/link/5fe65dfe92851c13febdb336/download
51. Legra, A. (2018). Elementos teóricos y prácticos de la investigación científico-tecnológica. (1.a ed.). Cuba: Félix Varela

52. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6ª ed.). México: McGraw-Hill Interamericana Editores.
53. Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Editorial Mc GrawHill.
54. Valderrama, S. (2015). *Pasos para elaborar proyectos de investigación científica* (2ª ed.). Lima, Perú: San Marcos.
55. Andrade, Cabezas y Torres. (2018). *Introducción a la metodología de la investigación científica*. Universidad de las Fuerzas Armadas. Ecuador.
56. Matas, A. (2018). *Diseño del formato de escalas tipo Likert: un estado de la cuestión*. *Likert-Type Scale Format Design: State of Art.* 20(1): 38-47. DOI: <https://doi.org/10.24320/redie.2018.20.1.1347>
57. Kaur, Stoltzfus y Yellapu (2021). Descriptive statistics. *Bioestics*, 4 (1): 60—63. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/327496870_Descriptive_statistics
58. Baena, P. (2017). *Metodología de la investigación*. 3ra. Edición. Grupo editorial Patria.
59. Navarro, Jiménez, Rappoport y Thoilliez (2017). *Fundamentos de investigación y la innovación educativa*. 1ra. Edición. Universidad Internacional de La Rioja, S. A., Perú. [citado 28 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/317937065_Fundamentos_de_la_investigacion_y_la_innovacion_educativa
60. Hernández, R. y Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación*. Editorial Mc GrawHill. [citado 23 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y practica sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el trébol.

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN				MÉTODO
			Variables	Dimensiones	Indicadores	Ítems	
<p>Problema general:</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Qué relación existe entre el conocimiento en su dimensión alimentación habitual sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Determinar la relación que existe entre el conocimiento y alimentación habitual sobre prevención de anemia en madres con niños menores</p>	<p>Hipótesis general:</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión alimentación habitual sobre prevención de anemia en madres con niños menores</p>	Conocimiento	Aspectos generales sobre la anemia	Concepto de anemia	1	<p>Método:</p> <p>Hipotético-Deductivo</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental</p> <p>Tipo:</p> <p>Descriptiva</p> <p>Correlacional</p> <p>Nivel:</p> <p>aplicada</p> <p>Población:</p> <p>204</p> <p>Muestra:</p> <p>133</p>
					Causas	2-3	
Consecuencias de anemia	4						
Signos y síntomas	5						
Diagnóstico	6-8						
Tratamiento	9						
Prevención de la anemia	Lactancia materna	10-11					
	Alimentación complementaria	12-14					
	Clase de hierro	15					
	Alimentos ricos en hierro	16-17					
	Alimentos que inhiben o favorecen la absorción de hierro	18					
Suplemento rico en hierro	19						
Importancia del consumo de alimentos ricos en hierro	20						

de salud el Trébol, 2022? ¿Qué relación existe entre el conocimiento en su dimensión suplementación de hierro en prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022?	de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022 Determinar la relación que existe entre el conocimiento y suplementación de hierro en prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022	de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022 Existe relación significativa entre el conocimiento en su dimensión suplementación de hierro en prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022	Prácticas preventivas	Alimentación habitual	Responsabilidad	1	Técnica: Encuestas Instrumento(s): Cuestionarios
					Lactancia materna a libre demanda	2	
Alimentación complementaria más lactancia materna	3-5						
Alimentación en niños de 6-24 meses de acuerdo a su edad, consistencia, número de comidas al día	6-8						
¿Qué relación existe entre el conocimiento en su dimensión alimentos ricos en hierro sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022?	Determinar la relación que existe el conocimiento y alimentos ricos en hierro sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022	Existe relación entre el conocimiento en su dimensión alimentos ricos en hierro sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses, centro de salud el Trébol, 2022		Suplementación de hierro	Inclusión diaria de alimentos ricos en hierro en la dieta de niños mayores de 6 meses	9-10	
					Brinda el suplemento a su niño de acuerdo a lo indicado por el personal de salud	11	
Alimentos ricos en hierro					Alimentos inhibidores y facilitadores de la absorción de hierro.	12-13	
					Inclusión de alimentos de hierro de origen animal	14	
					Inclusión de alimentos ricos en hierro en la dieta de niños de 6-23 meses de acuerdo a edad, frecuencia y número de comidas	15	
					Inclusión diaria de frutas y verduras de color amarillo, naranja hojas verdes	16	
					Frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro	17	

Anexo 2: Ficha de recolección de datos

CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES, CENTRO DE SALUD ELTREBOL, 2022.

Buenos días, mi nombre es Ramos López Cynthia Maribel, estudiante de la universidad Autónoma de Ica, para solicitarle en esta oportunidad de su valiosa colaboración al presente estudio de investigación sobre los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 36 meses, por lo tanto, le pido su a Ud. Su sinceridad en el momento de responder el cuestionario y así lograr obtener datos veraces, así mismo infórmale que toda información que brinde es de manera confidencial.

PARTE I: Datos Sociodemográficos:

Edad de la madre

Edad del niño(a) en meses

PARTE II: Cuestionarios

Variable Conocimiento

Este cuestionario contiene una serie de Preguntas. Leer cada una de ella. Por favor responda cada ítem colocando una (x)

DIMENSIÓN 1: Aspectos generales sobre la anemia

1.- Que es la anemia? Es una enfermedad donde:

- a.) Aumento de la hemoglobina en la sangre
- b.) Aumento de Triglicéridos en la sangre
- c.) Disminución de la hemoglobina en sangre
- d.) No sabe

2.- Causas que originan la anemia

- a.) Consumir pocos alimentos ricos en hierro
- b.) Consumir alimentos contaminados
- c.) No lavarse las manos

d.) No sabe

3.- La anemia es causada por la deficiencia de un mineral llamado:

a.). Fosforo

b.) Cálcio

c.) Hierro

d.) Vitamina C

4.- Consecuencias de la anemia en niños

a) Bajo rendimiento escolar

b) Niño seguro e inteligente

c) Dolor muscular

d) aumento de peso

5.- Un niño con anemia puede presentar:

a) Palidez, disminución del apetito y mucho sueño

b) Ser hiperactivo y con aumento de apetito

c) Aumento del apetito, fiebre y mucho cansancio

d) Fiebre, palidez y dolor de huesos.

6.- Que prueba conoce para diagnosticar anemia en su niño?

a) Glucosa

b) Hemoglobina y Hematocrito

c) Parasitosis

d) Colesterol

7.- El valor normal de la hemoglobina en un niño de 6 a 36 meses es de:

a). De 9 a 10 g/dl

b). De 10 a 11 g/dl

c) Mayor de 11 g/dl

d) No sabe

8.- Un niño con anemia de 6 – 35 meses tendrá una hemoglobina:

a) mayor de 11g/dl

b) menor de 11g/dl

c) mayor de 12 g/ml

d) menor de 12g/ml

9.- Que medicamento utiliza para el tratamiento de la anemia?

a) Vitaminas

b) Calcio

c) Paracetamol

d) Sulfato de Hierro

10.- Que tipo de hierro se absorbe mejor de los alimentos

a) Hierro que está presente en alimentos de origen animal

b) Hierro que está presente en los alimentos de origen vegetal

c) Ambos se absorben igual

d) No sabe

DIMENSIÓN 2: Prevención de la anemia

11.- La leche materna es importante en la prevención de anemia, porque:

a) Proporciona defensas

b) Contiene proteínas

c) Contiene hierro

d) No sabe

12.- Hasta que edad la lactancia materna ayuda a prevenir la anemia por deficiencia de hierro?

a) Hasta los 12 meses

b) Hasta los 6 meses

c) Hasta los 24 años

d) No sabe

13.- Una de las medidas de prevención de anemia en el niño a partir de los 6 meses es:

a) Brindar alimentos ricos en calcio y dar leche de vaca.

b) Reemplazar la lactancia materna por una fórmula láctea

c) Dar al niño alimentos ricos en hierro y continuar con la lactancia materna.

d) No sabe

14.- Para la prevención de anemia a qué edad es necesario introducir alimentos

ricos en hierro?

- a) A partir de los 12 meses
- b) A partir de los 6 meses
- c) A partir de los 10 meses
- d) No sabe

15.- Que alimentos daría a un niño después de cumplir seis meses para prevenir la anemia

- a) Sopas y papillas
- b) sopas y sangrecita
- c) Leche materna y preparaciones con alimentos ricos en hierro
- d) Solo lactancia materna

16.- Alimentos que contiene gran cantidad de hierro

- a) Frutas y verduras
- b) Hígado, sangrecita, carnes, menestras
- c) Leche y derivados, verduras y algunas frutas
- d) Betarraga, verduras como espinaca

17.- De los siguientes alimentos de origen animal, Que alimento contiene mayor cantidad de hierro

- a) Pollo
- b) Sangrecita
- c) Pescado
- d) No sabe

18.- Alimentos que favorecen la absorción el hierro

- a) Jugo de naranja, limonada
- b) Leche y yogurt
- c) Café, té, infusiones
- d) Agua

19.- Alimentos que impiden la absorción de hierro en el organismo

- a) Té, café, infusiones, gaseosas
- b) Frutos secos, arroz
- c) Limonada, jugo de naranja, mandarina

d) Leche de vaca, limonada

20.- Porque es importante el consumo de alimentos ricos en hierro?

a) Porque ayuda al corazón

b) Porque ayuda a prevenir la anemia ferropénica

c) Porque nos ayuda a ganar peso

d) No sabe

Autor que valido con expertos: Dávila Pacheco, Vilma Soledad

Universidad César Vallejo

Variable Prácticas preventivas

Este cuestionario contiene una serie de Preguntas. Leer cada una de ellas.

Por favor responda cada ítem colocando una (x)

No	Ítems	Nunca	Casi nunca	A veces	Casi siempre	Siempre
	Dimensión 1: Prácticas habituales					
1	Llevo a mi hijo(a) al centro de salud para sus controles y me preocupó por saber si tiene anemia					
2	¿A su niño menor de 6 meses le da leche materna cuando y cuanto el niño quiera?					
3	¿A los 6 meses su bebé inicia la alimentación complementaria, además de seguir dando su pecho a su niño?					
4	Me lavo las manos antes y después de darle de comer a mi niño					
5	Que cantidad le da de comer a su niño: 6-8 meses le da 3 -5 cdas de la preparación; si tiene de 9-11 meses le da de 5-7 cdas y si tiene más de 1 año consume más de 7-10 cdas de preparación					
6	La consistencia de la preparación que le da a su niño es: 6-8 m (puré); de 9-11 m (picado) y al año segundo de la olla familiar					

7	¿Cuántas veces al día le da de comer a su niño?: si tiene de 6-8 meses le da 2-3 veces al día; y si su niño tiene de 9-11 meses le da de 3-4 veces al día. En niños mayores de 1 año 5 veces al día					
8	A parte de los alimentos sólidos le continua dándole leche materna y/o fórmula láctea a su niño?					
9	Incluye diariamente en sus preparaciones alimentos de origen animal ricos en hierro como hígado, sangrecita, bazo, pescado y carnes rojas					
10	Acompaña diariamente sus preparaciones con verduras y frutas de color anaranjado y hojas de color verde oscuro					
	Dimensión 2: Suplementación con hierro					
11	¿Brinda el suplemento de hierro a diario de acuerdo a lo indicado por el personal de salud?					
12	¿El suplemento sulfato ferroso o similar lo acompaña de frutas o verduras?					
13	¿El suplemento sulfato ferroso o similar lo acompaña de infusiones como anís o manzanilla, té?					
	Dimensión 3: Alimentos ricos en hierro					
14	Además de sulfato ferroso o similar le da alimentos de origen animal ricos en hierro a su niño					
15	Le da a su niño: 2 cdas de alimento rico en hierro de origen animal, ¿en preparaciones?					
16	¿Acompaña sus preparaciones alimentos ricos en vitamina C, como mandarina, papaya, aguaymanto, maracuyá?					

Autor que valido con expertos: Dávila Pacheco, Vilma Soledad

Universidad César Vallejo

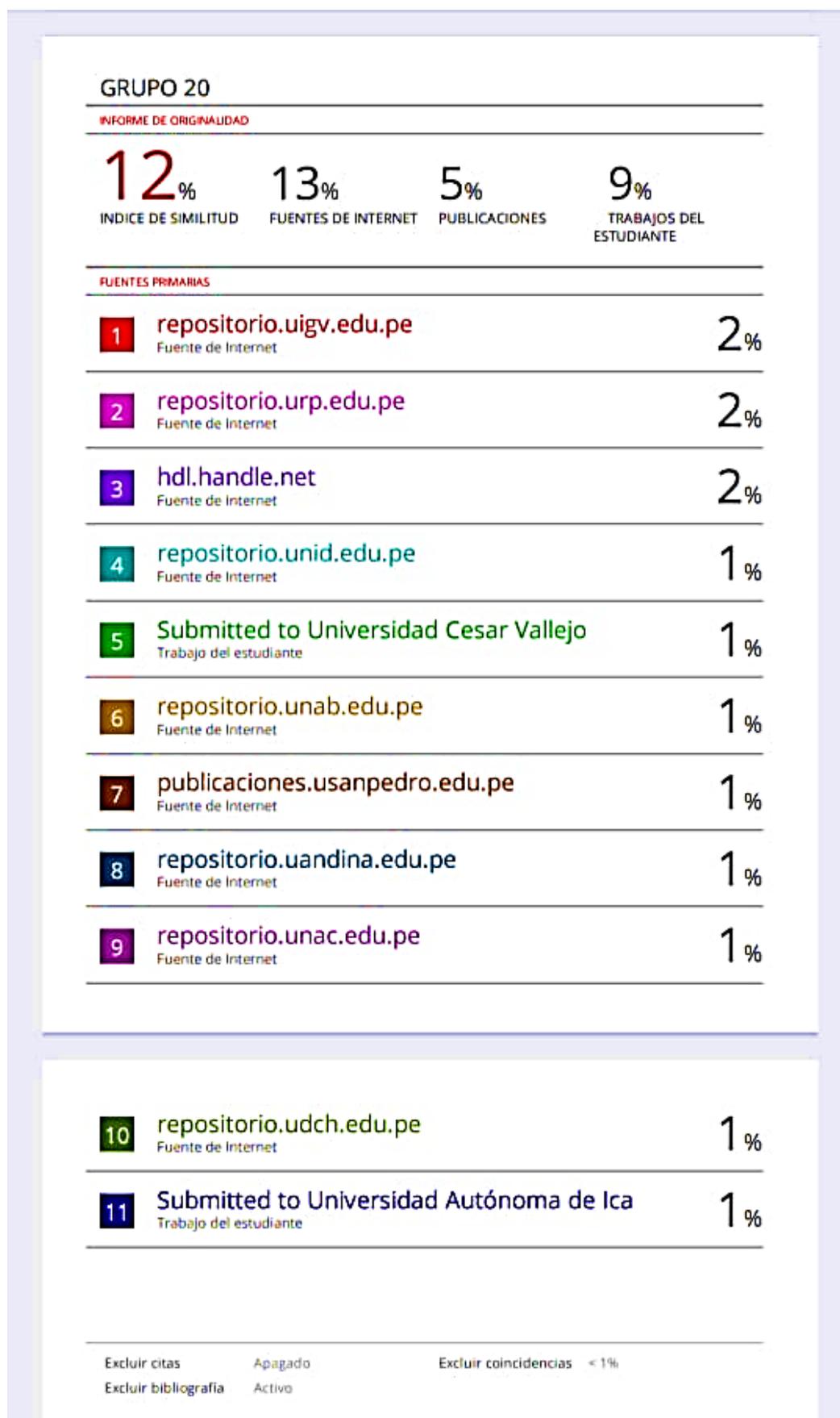
Anexo 3: Base de datos

No	CONOCIMIENTO																			
	Aspectos generales										prevencion									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
9	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	0	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0
14	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1
19	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0
22	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
24	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
25	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
26	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0
27	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
32	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
33	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1
34	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
38	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0
39	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
40	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
41	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0
47	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
48	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
49	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1

52	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
57	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
58	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
63	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
65	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
67	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1
68	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
69	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
71	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
72	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
74	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
76	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
78	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
80	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
81	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
82	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
83	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1
84	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
85	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
86	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
88	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
90	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
91	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
92	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
95	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
96	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
98	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
99	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
100	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
101	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
102	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
103	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
104	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
105	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
106	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
107	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
108	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
109	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
110	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
111	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
112	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
113	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
114	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
115	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
116	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
117	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
120	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
121	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
123	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
124	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0
125	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
126	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
127	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
128	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
129	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
130	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
131	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
132	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
133	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1

PRACTICA PREVENTIVA															
Alimentacion habitual									Suplementacion de hierro			Alimentos ricos en hierro			
p21	p22	p23	p24	p25	p26	p27	p28	p29	p30	p31	p32	p33	p34	p35	p36
3	4	3	4	1	3	3	4	4	4	4	2	4	4	4	3
4	3	4	3	2	3	4	3	4	5	4	4	5	5	5	5
5	5	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	3
4	4	2	4	2	4	3	4	4	4	4	5	3	4	4	2
4	5	4	4	5	5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	3	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	5	4	2
5	4	4	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	4
3	3	2	5	2	4	3	4	4	4	5	4	5	5	4	3
5	5	5	4	3	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	4	3
4	3	4	2	2	2	2	4	5	4	4	3	5	4	5	2
2	2	3	2	1	3	2	1	3	4	4	1	4	4	4	3
5	4	4	5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
4	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	5	5	4	5
5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5
4	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4
4	4	4	3	3	5	4	4	3	4	5	2	4	4	5	3
5	4	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4
5	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	3
5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	3	4	3	1	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3
5	5	4	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	4	5
5	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	4	4	4	5
5	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
5	5	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	3
4	4	4	4	3	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2
4	3	3	4	2	5	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4
4	4	4	4	3	4	4	5	4	5	4	5	4	5	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	2	2	2	2	2	2	2	4	2	3	3	3	4	3	3
4	4	3	3	2	4	4	4	4	4	5	4	5	5	5	3
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4
5	4	5	4	2	5	4	5	5	4	5	4	5	5	4	2
5	2	2	4	2	4	4	4	4	3	4	3	5	4	3	3
5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
4	4	5	4	4	4	4	5	4	5	5	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	3	3	4	4	5	3	5	4	5	5	3	5	3
4	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	5	5	5	5
4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	3	5	5	3	5	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4
4	4	5	3	3	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5
5	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4

Anexo 4: Informe de turnitin



Anexo 5: Evidencia fotográfica





Anexo 6: Carta de presentación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Chincha Alta, 30 de diciembre del 2022

OFICIO N°1308-2022-UAI-FCS
CENTRO DE SALUD EL TRÉBOL
ELIZABETH SANCHEZ RIOS
JEFA DEL CENTRO DE SALUD EL TRÉBOL
C.P EL TREBOL

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente.

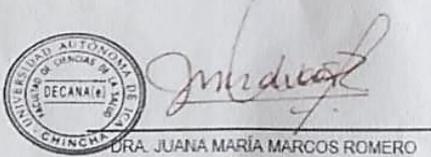
La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su Trabajo de Investigación, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **AUTORIZACIÓN** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan poder proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la Carta de Presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

Sin otro particular y en la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
☎ 056 269176
🌐 www.autonomadeica.edu.pe



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **RAMOS LOPEZ CYNTHIA MARIBEL**; identificada con DNI 44656931 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES, CENSO DE SALUD EL TREBOL 2022"**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 30 de diciembre del 2022



DRA. JUANA MARÍA MARCOS ROMERO
DECANA

Anexo 7: Permiso de la institución

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

Huaral, 23 de febrero 2023

OFICIO N° 01 –UE.407-RL-HH.SBS–CRL-CST/02-23

SEÑORA: DRA. JUANA MARIA MARCOS ROMERO
DECANA DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA

PRESENTE:

ASUNTO: ACEPTACION DE INVESTIGACION DESARROLLO DE TESIS PROFESIONAL A MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS.

REF. : OFICIO N° 1308-2022-UAI-FCS

Tengo el grato honor de dirigirme a usted con la finalidad de hacer de su conocimiento que el Centro De Salud El Trébol a mi cargo comunica la aceptación de tesis denominado “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE PREVENCION DE ANEMIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES, CENTRO DE SALUD EL TREBOL 2022” de acuerdo a lo solicitado al establecimiento de salud y que se dé cumplimiento en el tiempo requerido por la estudiante que realizara dicho trabajo.

Dando las facilidades del caso y las coordinaciones con los demás profesionales de salud.

Sin otro en particular aprovecho para saludarla y manifestarle las consideraciones más distinguidas de estima personal.

Atentamente.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCION REGIONAL DE SALUD
EL SALUDANDO SIEMPRE PARALIZAS

ELIZABETH SANCHEZ RIOS
MEDICO CIRUJANO

JEFA DEL CENTRO DE SALUD EL TREBOL

Anexo 8: consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado (a).....

En la actualidad me encuentro realizando una investigación sobre el tema “CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES, CENTRO DE SALUD ELTREBOL, 2022”, por eso quisiera contar con su valiosa colaboración. El proceso consiste en la aplicación de un cuestionario que deben ser aplicados con una duración de aproximadamente 20 minutos. Los datos recogidos serán tratados confidencialmente y utilizados únicamente para fines de este estudio.

De aceptar participar en la investigación, debes firmar este documento como evidencia de haber sido informado sobre los procesos de la investigación. En caso tengas alguna duda con respecto a las preguntas que aparecen en los cuestionarios, solo debes levantar la mano para solicitar la aclaración y se te explicara cada una de ellas personalmente.

Gracias por tu gentil colaboración

Acepto participar voluntariamente en la investigación: SI NO

Lugar: Fecha:

Firma