



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

**TESIS**

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES  
SOBRE ALIMENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE  
LA ANEMIA EN LACTANTES, POMALCA- 2022**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**Autoras**

Bach. Salazar Montenegro Deysi Juliana  
<https://orcid.org/0000-0001-7403-2193>

Bach. Velasquez Silva Mariela del Rosario  
<https://orcid.org/0000-0002-0324-9034>

**Asesora**

Mg. Villarreal Dávila Karen Milagros  
<https://orcid.org/0000-0002-3947-8752>

**Línea de investigación**

**Ciencias de la vida, promoción de la salud del individuo y la  
comunidad para el desarrollo de la sociedad**

**Sublínea de Investigación**

**Acceso y cobertura de los sistemas de atención sanitaria**

**Pimentel – Perú**

**2024**



## DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscribimos la DECLARACIÓN JURADA, somos **Salazar Montenegro Deysi Juliana, Velasquez Silva Mariela del Rosario**, del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

### CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LACTANTES, POMALCA- 2022

El texto de mi trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y auténtico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Salazar Montenegro Deysi Juliana	DNI: 76835213	
Velasquez Silva Mariela del Rosario	DNI: 72912683	

Pimentel, 22 de Mayo de 2024

## REPORTE DE SIMILITUD DE TURINITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Salazar Montenegro\_ Velasquez Silva\_**

RECUENTO DE PALABRAS

**8845 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**46056 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**30 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**84.7KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jun 18, 2024 5:05 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jun 18, 2024 5:05 PM GMT-5**

### ● 17% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### ● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN  
PARA LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LACTANTES, POMALCA- 2022**

**Aprobación del jurado**

---

MG. GONZALES DELGADO LEYLA ROSSANA

**Presidenta del Jurado de Tesis**

---

MG. VARGAS CABRERA CINDY ELIZABETH

**Secretaria del Jurado de Tesis**

---

MG. VILLARREAL DÁVILA KAREN MILAGROS

**Vocal del Jurado de Tesis**

# CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LACTANTES, POMALCA- 2022

## Resumen

**Introducción:** Los conocimientos y prácticas de las madres sobre alimentación son importantes para la prevención de la anemia en lactantes. **Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia en lactantes del Centro de Salud, Pomalca- 2022. **Métodos:** Estudio de enfoque cuantitativo de tipo correlacional, no experimental en 108 madres con lactantes de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Pomalca. **Resultados:** Se encontró que el 78.7% de las madres conocen sobre los aspectos generales de prevención de anemia, mientras que el 21.3% no conoce; asimismo, el 68.5% conocen sobre las medidas preventivas y el 31.5% no las conoce. Por otro lado, se encontró que el 65.7% de las madres presentaron prácticas inadecuadas en la preparación de alimentos, mientras que el 34.3% mostraron prácticas adecuadas, además, el 63.9% de las madres tuvieron prácticas inadecuadas en la suplementación con hierro, mientras que el 36.1% tuvieron prácticas adecuadas. **Conclusiones:** Existe una relación entre las variables conocimientos y prácticas, siendo positiva y baja, mediante la prueba Rho de Spearman arrojando una significancia menor a 0.05, y un coeficiente de correlación 0.327.

**Palabras clave:** Anemia, alimentación, prevención, conocimientos, lactante (fuente: Decs BIREME)

## Abstract

**Introduction:** The knowledge and practices of mothers about feeding are important for the prevention of anemia in infants. **Objective:** To determine the relationship between the knowledge and practices of mothers on feeding for the prevention of anemia in infants at the Health Center, Pomalca- 2022. **Methods:** Study of quantitative approach of correlational type, non-experimental in 108 mothers with infants of 6 to 24 months who attend the Pomalca Health Center. **Results:** It was found that 78.7% of the mothers know about the general aspects of anemia prevention, while 21.3% do not know; Likewise, 68.5% know about preventive measures and 31.5% do not know them. On the other hand, it was found that 65.7% of the mothers presented inadequate practices in food preparation, while 34.3% showed adequate practices, in addition, 63.9% of the mothers had inadequate practices in iron supplementation, while 36.1% had adequate practices. **Conclusions:** There is a relationship between the knowledge and practice variables, being positive and low, using Spearman's Rho test, yielding a significance of less than 0.05, and a correlation coefficient of 0.327.

**Keywords:** Anemia, feeding, prevention, knowledge, infant (Source: Decs BIREME)

## I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la anemia es un grave problema de salud pública a nivel de todo el mundo que perjudica de manera especial a los lactantes, niños hasta los 5 años, aproximadamente el 42% de los mismos son anémicos en todo el mundo. La prevalencia de la anemia sigue siendo elevada en este grupo etario, primordialmente en contextos de escasos recursos, en donde una cantidad significativa de niños y mujeres gestantes tienen anemia, también se ha evidenciado que la anemia por déficit de hierro puede afectar el desarrollo cognitivo, físico y emocional de los menores <sup>1</sup>.

La deficiencia de hierro todavía aqueja a una gran cantidad de la sociedad mundial, es considerada la deficiencia nutricional más extendida a nivel global, así como también la única que aún prevalece en los países industrializados, afectando a casi el 15% de los habitantes a nivel mundial, lo que señala un importante dilema en salud. En América Latina los países con altas tasas de anemia en la población infantil son en primer lugar Haití con 65%, seguido de Bolivia 60% y Perú con 34% <sup>2</sup>.

La anemia ferropénica es la clase de anemia que ocurre con mayor frecuencia, el origen radica en la baja concentración de hierro en el régimen alimenticio diario del niño; una buena alimentación de niños y niñas de hasta 5 años es fundamental hacia su supervivencia, su desarrollo físico y cognitivo, sus capacidades de aprendizaje, y el desarrollo de habilidades emocionales y motivacionales para interactuar y jugar con otros niños, por ser un problema de salud multicausal, debería ser atendido de forma intersectorial e intergubernamental, de tal manera que permita garantizar participaciones efectivas que solucionen los diversos componentes relacionados al problema y sean capaces de minimizar su incidencia de dicha patología en los niños<sup>3</sup>.

En el Perú, en el año 2020, la anemia prevalece en un (40 %) en los niños de 6 a 35 meses de edad, consignado con mayor repercusión en el ámbito rural con un (48,4%), en

comparación a la urbana (36,7%). Así mismo el departamento con mayores casos de anemia se encuentra Puno con un (69,4%), continúa Ucayali con (57,2%), seguido de Madre de Dios, Cusco y Loreto con (54,8%), (53,7%) (50,5%) respectivamente. Por otro lado, los departamentos que mostraron menos casos de anemia, en el escalón más bajo está Tacna con un (29,2%), seguido de Lima Metropolitana (30,4%), Moquegua (32,7%), Callao (32,8%), Cajamarca (33,8%) y finalmente Amazonas (34,2%) <sup>4</sup>.

Debido a la prevalencia de dicha patología en los niños, el estado peruano dio por aprobado un plan estratégico dentro del cual se encuentra la consejería a las madres referente al complemento con hierro, además este padecimiento se asocia a la baja economía en algunos departamentos del país, siendo una barrera para el acceso a los alimentos con alto contenido de hierro, sumado a ello las deficiencias de información de las familias sobre lo importancia de llevar a cabo una adecuada alimentación y buenas prácticas de higiene, perjudicando su óptimo desarrollo de los niños y atentando a la realización de sus derechos<sup>5</sup>.

Un parte de la población infantil desarrolla anemia ferropénica, a causa de la deficiencia de conocimientos en las madres de familia relacionado a la prevención de anemia y sus consecuencias, en donde la gran mayoría de ellas ignoran los beneficios de la comida rica en hierro que existen en el medio, por tanto el conocimiento es un causante principal que conduce a la transmisión eficaz de mensajes que son utilizados como guía en el cambio de comportamiento y actitudes de las madres y cuidadores principales de los lactantes para la prevención y mitigación de dicha enfermedad <sup>5,6</sup>.

Por otro lado, las prácticas preventivas inadecuadas son otro factor presente en las madres peruanas, muchas de ellas no realizan la higiene de manos previo a la preparación de las comidas para evitar la contaminación de los mismos; la falta de discreción al momento de suministrar el micronutriente al niño, combinarlo con alimentos calientes, así mismo están muy presentes los aspectos culturales de la población, las costumbres de preparar sopas con poco contenido nutritivo que influyen negativamente en la alimentación de los menores <sup>5</sup>.



Otra limitación a nivel poblacional es que la anemia es de baja prioridad porque muchas veces es asintomática, donde las madres de familia no se sensibilizan respecto a las consecuencias que conlleva la enfermedad en el desarrollo de sus hijos, ante ello es necesario trabajar y coordinar con las entidades sociales para implementar estrategias de manera efectiva y prever la anemia. Estas acciones también deben tener un idóneo enfoque intercultural, de género y geográfico <sup>7</sup>.

En Lambayeque, la responsable de la estrategia de nutrición Giovanni Portocarrero<sup>8</sup>, informó que 3 mil niños acarrean de anemia debido a la pandemia por COVID 19 puesto que los progenitores se vieron imposibilitados de acudir con sus hijos a establecimientos de salud y así obtener los alimentos necesarios dentro de ellos el sulfato ferroso, el 39% de infantes menores de 3 años tienen anemia es preocupante debido que afecta directamente al desarrollo de los pequeños por lo cual salió una junta para que de esta manera se inicien programas en los establecimientos en Lambayeque, para que de este modo los padres acudan nuevamente y verificar si los pequeños padecen de anemia.

En el distrito de Pomalca se ha evidenciado el aumento de anemia nutricional, en niños 36.4% debido a la limitada lactancia materna exclusiva y al bajo consumo de alimentos que incluye hierro y micronutrientes, esencialmente la sangrecita, hígado y pescado. Además, las gestantes habitualmente no tienen una dieta saludable, poniendo en riesgo de contraer la anemia y como consecuencia, nacen bebés con bajo peso y precoz. Otros componentes incluyen saneamiento básico defectuoso, prácticas higiénicas inadecuadas y un acceso limitado al paquete completo de servicio materno infantil, sumado a ello existe gran cantidad de madres adolescentes que poseen desconocimiento y poca responsabilidad en el cuidado de sus menores <sup>9,10</sup>.

Durante una visita al Centro de Salud de Pomalca para aplicar una sesión educativa sobre hábitos alimenticios a las madres que acuden al área de CRED, las cuales nos refieren incluir pocos alimentos como la sangrecita, hígado y pescado en la alimentación de sus niños,

además refieren no darle micronutrientes porque los estriñe, así mismo observamos que gran parte de las madres son adolescentes y tienen poco conocimiento sobre la preparación, frecuencia y cantidad de papilla que se le debe dar, y cómo influye en el crecimiento y desarrollo de sus menores, asimismo la enfermera encargada del servicio nos manifestó que prevalece un porcentaje elevado de niños con niveles bajos de hemoglobina, donde la gran mayoría son menores de 2 años.

A continuación, se presenta los siguientes antecedentes a nivel internacional, nacional y local

Hassan A, Joho A, en el año 2022, Tanzania, evaluaron la incidencia de la anemia ferropénica y la asociación entre los conocimientos y las acciones de los tutores concerniente a las medidas preventivas en menores de cinco años, cuyos resultados mostraron que un 69,1% tienen anemia ferropénica, así mismo 36,7% posee bajos niveles de conocimientos, por otro lado, se evidenció que un 49,8% de los cuidadores presenta prácticas adecuadas. Encontrándose además que el vivir en zonas rurales y tener más de cuatro hijos tiene un efecto protector hacia las prácticas inadecuadas de los cuidadores. Concluyeron que existe una alta prevalencia de anemia, así como también deficiencia de conocimientos y prácticas inadecuadas de prevención <sup>11</sup>.

Bueno N, Noboa L. en el año 2021, Ecuador, efectuaron una investigación para establecer el grado de conocimiento y las prácticas alimentarias de las progenitoras además de la ingesta de alimentos en infantes de edad preescolar, cuyos tanteos evidenciaron que el 50% de las encuestadas mencionó que el platillo ideal era la sopa, segundo proteína y vegetales, en la pregunta sobre la importancia de las carnes el 42,5% piensa que ofrecen energía al cuerpo humano, así como formar los tejidos, otras de las respuestas sobre es fundamental consumir fibra el 57.5% afirma dado que permite el tránsito intestinal y el 25% que evita patologías, el 47,5% de padres mencionar que el consumo de frutas y verduras en

sus niños debe ser de más de una porción al día. En conclusión, se evidencia un conocimiento medio el 67.5% tuvo conocimiento medio sobre la ingesta de alimentos sanos <sup>12</sup>.

Kumari S, Thakur I. en el año 2019, India, realizaron un estudio para determinar el nivel de conocimiento de las madres que tuvieran infantes menores de 5 años, del cual los resultados fueron que el 71% de las madres tuvieron una capacidad de conocimiento moderado, el 22% un nivel de conocimiento inapropiado y por último el 7% tenía una capacidad de conocimiento adecuado. En conclusión, se evidencia que las madres expresan un grado de conocimiento moderado sobre anemia, siendo un elemento positivo para la reducción en los casos de niños menores de 5 años con dicha patología <sup>13</sup>.

Melgar E, Roman J. en el año 2022, Huancayo, realizó un estudio para precisar el grado de conocimientos y prácticas que poseen las madres de niños cuyas edades oscilan entre 6 y 36 meses referente a la prevención de anemia, cuyos resultados obtenidos fueron: que el 70% de las madre de la muestra tienen los conocimientos suficientes para prevenir dicha patología, mientras que el 30% carece de ello, con respecto a las prácticas el mayor porcentaje de madres tienen prácticas inadecuadas en comparación a la madres que poseen prácticas adecuadas siendo un 64.59% y 35.41% respectivamente. Se concluyó que las madres tienen un alto grado de conocimientos respecto al tema, sin embargo, no ocurre lo mismo en cuanto a las prácticas de alimentación <sup>14</sup>.

Mejía R. en el año 2022, Cusco, desarrolló un estudio para establecer el nivel de conocimientos y prácticas que predominan en las madres con niños menores de cinco años relacionado a la anemia. Los resultados hallados fueron que la gran mayoría de las madres poseen un conocimiento adecuado que corresponde a un 77% del total de la muestra seguidamente un 21,6% presenta un conocimiento intermedio, y en un porcentaje muy escaso con 1,4% malo. En lo referente a las prácticas sobre la prevención de la anemia el 73,9% tienen una práctica regular, 25,7% buena, y solo el 1,4% es mala. Se Concluyó que las madres presentan un conocimiento aprobado respecto al tema, no obstante, en cuanto a las

prácticas aplicadas a la prevención de anemia solo se aprecia una práctica regular en la gran cantidad de madres <sup>15</sup>.

Meléndez R, Salas N. en el año 2021, Huánuco, llevaron a cabo una investigación que analizó la posible relación entre el nivel de conocimiento, las prácticas alimentarias y la asistencia al área de crecimiento y desarrollo (CRED) con la presencia de anemia en estudiantes de nivel primario. Los resultados mostraron que el 65,3% de la muestra presentaba anemia. Sin embargo, no se identificó ninguna conexión entre la patología, las prácticas de alimentación, el nivel de conocimiento de las madres ( $p=0,8$ ) ni la asistencia a CRED ( $p=0,5$ ). La investigación concluyó que la prevalencia de anemia en los estudiantes de primaria era alta, y que no había una vinculación identificada entre la frecuencia de anemia en los niños y el nivel de conocimiento de las madres, las prácticas alimentarias ni la asistencia al servicio de CRED <sup>16</sup>.

Chaquila Y, Vásquez V. en el año 2022, Chiclayo, realizaron un estudio para identificar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas de alimentación para evitar la anemia en madres de infantes en un centro de salud Chiclayo, cuyos resultados mostraron que las madres poseen un nivel bajo de conocimientos para disminuir el riesgo de la anemia en madres con infantes sitúan, así mismo las prácticas de alimentación que se le proporciona a los niños para evitar dicha patología alcanzaron un nivel intermedio, debido a que las madres no tienen una buena práctica en cuanto a la introducción de alimentos complementarios ricos en hierro, lactancia materna. Finalmente, se llegó a la conclusión que existe una relación positiva alta y relevante entre los conocimientos y las prácticas alimentarias para reducir el riesgo de padecer anemia <sup>17</sup>.

Carrasco K. en el año 2020, Chiclayo, investigó para identificar el grado de conocimientos que poseen la madres cuya edad de sus niños oscila entre 6 a 35 meses acerca de la anemia ferropénica en un establecimiento nivel I de atención, cuyos resultados mostraron que la gran mayoría de madres tenía entre 21-25 años, si conocen acerca de la

anemia el 80%, así mismo si conocen las medidas preventivas el 50%, además conocen el diagnóstico y tratamiento el 72% y por último desconocen las consecuencias el 60% de las evaluadas. Se concluyó que las madres poseen un conocimiento general sobre la anemia ferropénica, no obstante, presentan aspectos débiles en las medidas preventivas y en las consecuencias<sup>18</sup>.

López L. En el año 2019, José Leonardo Ortiz, realizó un estudio para determinar la correlación del grado de conocimientos y prácticas alimentarias referente a la anemia por deficiencia de hierro en madres que tienen niños menores de 2 años, cuyos resultados evidenciaron que el 51,5% de las madres que participaron en la encuestada no conocen sobre la anemia ferropénica, así mismo por consiguiente no tienen conocimientos sobre su prevención. Por otro lado, las madres tienen malas prácticas de alimentación en un 40,9% y las que tienen buenas prácticas de alimentación son el 59,1%. Se concluyó que el 51,5% de las cuidadoras disponen de conocimientos deficientes de la patología por lo cual no pueden prevenirla. El 40,9%, tienen pésimas medidas de alimentación y evidenciaron tener buenas prácticas en cuanto a la alimentación el 59,1%<sup>19</sup>.

Chuman A, Castillo E. en el año 2019, Morrope, investigaron para determinar si las prácticas que realizan las madres sobre alimentación complementaria en niños de 4 a 8 meses de edad, son las indicadas en zonas prevalentes de anemia. Los resultados que se obtuvieron fueron que el 90.7% de las cuidadoras se encuentran alrededor de los 18 a 35 años, (75.6%) de las madres dieron papillas a sus niños antes de los 6 meses mientras que dieron puré de 6 meses en adelante el (59.4%), el 68.2% de amamantamiento en menores de 6 meses fue solo exclusiva, y el 63% de 6 meses en adelante. Se concluyó que las prácticas en la alimentación complementaria en los lactantes no son adecuadas<sup>20</sup>.

El estudio se justificó en las alarmantes estadísticas de anemia ferropénica siendo esta la que ocurre con mayor frecuencia en los niños, considerándose un grave problema de salud pública a nivel mundial, pese a las diversas estrategias que se han implementado para

prevenirla no se ha conseguido grandes resultados, debido a la existencia de una alta prevalencia en el centro de salud de estudio, trayendo consigo graves consecuencias que puede originar esta patología en diversos aspectos como en el crecimiento y desarrollo de los niños haciendo que este efecto permanezca por mucho tiempo, reflejándose en un menor desempeño en las áreas cognitiva, social y emocional.

Por ello los resultados obtenidos de dicha investigación servirá para conseguir datos puntuales sobre los conocimientos y prácticas de prevención de anemia, tener información más amplia sobre esta patología y hacer de conocimiento a los profesionales de la salud de dicho establecimiento para que puedan reforzar estrategias orientadas a prevenir la anemia y mejorar el conocimiento de las madres ya que ellas son un eje principal en el proceso de ingesta de alimentos de los niños, una buena alimentación es fundamental para su supervivencia, para el desarrollo de sus capacidades físicas y cognitivas permitiéndoles tener un desarrollo pleno a lo largo de su vida.

Ante la problemática se planteó la siguiente interrogante ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia en lactantes del Centro de Salud Pomalca- 2022?

Así mismo se propuso las posibles respuestas al problema por un lado tenemos la H1: Existe relación entre los conocimientos y prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia en lactantes del Centro de Salud Pomalca- 2022. Por otro lado, tenemos la H0: No existe relación entre los conocimientos y prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia en lactantes del Centro de Salud Pomalca- 2022.

La investigación tuvo como objetivo general determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia en lactantes del Centro de Salud, Pomalca- 2022. Del mismo modo para dicho estudio y los fines que se perciben se propusieron los siguientes objetivos específicos, primero caracterizar

a las madres atendidas en el Centro de Salud, Pomalca- 2022. Seguidamente identificar los conocimientos de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia en lactantes del Centro de Salud, Pomalca- 2022. Finalmente establecer las prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia en lactantes del Centro de Salud, Pomalca- 2022.

Teniendo como referencia a Nola Pender <sup>21</sup>, enfermera creadora del modelo de promoción de la salud, menciona que las conductas que adoptan las personas son el resultado del deseo que sienten de lograr el bienestar y desarrollar su máximo potencial, por lo que se inclinó en fundar un modelo enfocado a enfermería que abordará el tema sobre cómo las personas toman decisiones acerca del cuidado de su propia salud <sup>20</sup>. El MPS tiene como objetivo demostrar la forma multifacética de las personas en su comunicación con el ambiente, en su búsqueda para lograr la salud deseada; es decir muestra cómo las características y la experiencia de un individuo, y los efectos de cierto conocimiento y comportamiento, pueden o no involucrar a un individuo en un comportamiento de salud.

Entonces de acuerdo al modelo de promoción de la salud, tanto las características o hábitos previos, sumado a ellos los conocimientos de las progenitoras de los niños menores de 3 años, van a permitir desarrollar una conducta favorable o desfavorable en la alimentación de sus niños.

El conocimiento de las madres sobre la alimentación infantil se refiere al conjunto de ideas y vivencias adquiridas a lo largo de su vida a través de una cuidadosa recopilación de datos e información. Este conocimiento contribuirá a mejorar la sanidad de sus hijos y a prevenir diversas enfermedades <sup>22</sup>.

El conocimiento proviene de la percepción sensorial de nuestro entorno y evoluciona hacia la comprensión y acaba con la razón, así mismo se puede obtener "a priori"; es decir, independientemente de la experiencia, así que solo se tiene que razonar, también el conocimiento se puede adquirir "a posteriori" en este caso se requiere experiencia para

conseguirlo. El proceso cognitivo consta de cuatro elementos: el objeto, el sujeto, la actividad y la manifestación interna (proceso cognoscitivo) <sup>23</sup>.

Dentro del conocimiento se mencionan 2 dimensiones, por un lado, encontramos al conocimiento alto en cual se refiere a lograr la expresión máxima o independencia de la realidad inmediata a partir del razonamiento lógico. Asimismo, se le llama "óptima", porque hay una distribución cognitiva perfecta, los participantes son correctos, los conceptos y la lógica son muy uniformes, la redacción es adecuada y sólida, hay un conocimiento profundo de los pensamientos e ideas en el contenido y los argumentos procesados hacen buenas contribuciones y están dirigidos en la mejor dirección <sup>24</sup>.

Por otro lado, tenemos al conocimiento bajo: es la comprensión típica y discreta que se logra a través de la práctica en la vida rutinaria. Es una forma de conocimiento cambiante que depende de las sensaciones percibidas por el hombre es inestable, instantáneo, efímero y desaparece en cualquier momento con la misma sensación que produjo inicialmente. También se considera como "pésimo o no conoce" por la presencia de ideas desorganizadas, conceptos incorrectos o inapropiados, sobre una base lógica con una estructura cognitiva incompleta en el habla <sup>25</sup>.

En lo que respecta a las prácticas de alimentación en los niños son acciones relacionadas a adquirir, cambiar o fortalecer los hábitos y comportamientos de las familias asociado con la alimentación para mejorar y cuidar la salud de sus hijos <sup>25</sup>. En dichas prácticas la figura materna ejerce un papel crucial, dado que los padres tienen un importante compromiso en la alimentación de sus hijos, especialmente durante la infancia temprana. Por lo tanto, las decisiones maternas relacionadas a la nutrición infantil deben de seguir las recomendaciones brindadas por los profesionales de la salud para que sean correctas, muchas veces madre alimenta a su bebé de acuerdo con sus valores, creencias y costumbres de su comunidad, ideas o suposiciones erróneas acerca de los alimentos y su preparación <sup>26</sup>.



Las prácticas adecuadas de alimentación en los lactantes, se centran en las intervenciones con mayor eficacia para fortalecer la salud de los niños <sup>27</sup>, mientras que las prácticas inadecuadas en la alimentación de los lactantes, dependen de la protección e higiene en los procesos de preparación en el hogar y contexto culturales de la población que contribuyen a la falta de crecimiento y la desnutrición de los niños <sup>27</sup>.

Según la OMS describe a la anemia como la decadencia de los valores óptimos de hemoglobina, es un trastorno donde la cantidad de eritrocitos es escasa para cumplir con las necesidades que el organismo requiere, en consecuencia, la capacidad para conducir el oxígeno con destino a los tejidos disminuye <sup>1</sup>. El valor mínimo varía desde  $\geq 10.5$  g/dl para niños desde los 6 meses hasta 23 meses, considerándose anemia leve si los valores oscilan entre 9.5 -10.4 g/dl, moderada de 7.0 - 9.4 g/dl y severa si se obtiene un valor menor a 7.0 g/dl <sup>28</sup>.

La anemia ferropénica es la más frecuente, se produce por una falta de hierro en el cuerpo, resultado de una deficiencia en la ingesta de nutrientes ricos en hierro o de su consumo en cantidades insuficientes, lo que lleva a esta enfermedad. La deficiencia de hierro resulta de la falta de ácido ascórbico, de los minerales y vitaminas innecesarios para producir glóbulos rojos. Si en el cuerpo las reservas de hierro no están en el grado normal, continuará la deficiencia, la hemoglobina bajará y cuando las producciones decaen se considera que la persona está anémica, las personas con esta enfermedad suelen estar pálidas y cansadas constantemente <sup>29</sup>.

El principal origen de la anemia es una deficiente disponibilidad de hierro en el organismo, el pobre consumo de alimentos que contienen este mineral imposibilita satisfacer las necesidades que el organismo exige, cuando se trata de los niños el hecho de suspender la lactancia materna exclusiva anterior a los 6 meses influye en la salud del niño, aunque la leche materna no es alta en hierro, el organismo del lactante lo absorbe adecuadamente <sup>30</sup>. Una alimentación escasa en hierro, agregado a la insuficiente asimilación de este mineral

debido infecciones intestinales, no se logra satisfacer los requerimientos nutricionales principalmente donde existe un acelerado crecimiento en los niños, sumado a las causas están los neonatos con un peso por debajo de lo esperado, disminuyendo el paso de este mineral con el corte inmediato del cordón umbilical después del nacimiento, y por último otra de las causas es cuando incluye una gran cantidad de leche de vaca o sustituye la lactancia materna puede predisponer a la anemia si es que no complementa con otros alimentos que proporcionen hierro <sup>5</sup>.

Los síntomas inicialmente llegan a observarse de modo sutil que usualmente pasa inadvertido, pero ocurre que cuando el hierro disminuye considerablemente en el organismo la enfermedad se empeora, se acrecientan y visibilizan los primeros síntomas y signos tales como: agotamiento, usualmente los niños están cansados, tienen mucho sueño, piel pálida, debilidad muscular, ya que los tejidos no reciben suficiente oxígeno, disnea, se ponen irritables, llorosos, caída del cabello, presentan deseos de saborear tierra o hielo, déficit de crecimiento, rápidos latidos y con el progreso de patología se evidencia la gravedad de los síntomas <sup>31</sup>.

El diagnóstico se establece por medio de una minuciosa anamnesis o interrogatorio a la madre acompañado de un detallado examen físico, sumado a ello pruebas de laboratorio que corroboren el diagnóstico, durante la anamnesis se valoran los síntomas, tipo de dieta, infecciones intestinales y durante la exploración física se evalúan los siguientes aspectos: observar la tonalidad de la piel (pálida, sonrosada), palmas de las manos, mucosas oculares pálidas, si la piel está o no hidratada, caída de cabello, valorar mucosa sublingual, presione las uñas para comprobar el color. Finalmente, se realizará un estudio de laboratorio, es decir un hemograma completo para recuento de hematocrito, glóbulos blancos y plaquetas. Otra forma de diagnosticar la anemia es realizar un análisis de orina y de heces para comprobar si hay pérdida de sangre oculta y parásitos <sup>28,32</sup>.

Las consecuencias se evidencian cuando los niños son propensos a perder fuerza, tienen poca energía y les cuesta mucho concentrarse, alterando su vida diaria, son susceptibles a contraer cualquier infección debido a la inmunidad deprimida, lo que conlleva que padezcan de patologías recurrentes, además interfiere en su desarrollo intelectual, evidenciándose en deficientes destrezas, habilidades y curiosidad.<sup>33</sup>.

Para prevenir la anemia se recomiendan alimentos que proporcionan hierro principalmente los de origen animal, siendo estos los que el individuo lo asimila con mayor facilidad. Sin embargo, el consumo desmedido de los mismos puede ocasionar efectos no esperados en el cuerpo, por ello es recomendable mantener una dieta balanceada. Dentro de este rubro se encuentran ciertos aminoácidos esenciales, pescados los cuales poseen proteínas, huevos, hígado, carne, sangrecita de pollo <sup>5</sup>.

Una dosis adecuada de hierro en el organismo es imprescindible, esta va a variar en relación a género y edad, los vegetarianos que no incluyan en su dieta carnes bovinas, proteínas necesitan mayores cantidades de hierro, el promedio de este mineral para lactantes que se necesita es 0.27 mg hasta los 6 meses de edad, 11 mg en lactantes de 7 hasta 12 meses, 7 mg de 1 - 3 años, 10 mg en infantes de 4 - 8 años de edad <sup>34</sup>.

Dentro de las acciones preventivas de la anemia se incluye la lactancia materna, considerado como un suceso natural y una conducta aprendida mediante la cual se produce una nutrición óptima para el desarrollo y crecimiento saludable del lactante. Desde los seis primeros meses de vida, el recién nacido tiene la mayor parte de las reservas repletas de hierro que obtuvo durante el proceso de gestación y el corte tardío del cordón umbilical <sup>25</sup>.

La lactancia materna exclusiva, es el alimento idóneo que debe recibir el niño hasta los 6 meses, sin incluir otros alimentos sólidos o líquidos, entre los beneficios más notables es reducir el riesgo de infecciones del tracto gastrointestinal, a la vez es el alimento más completo para los niños y niñas de dicha edad, ya que tiene una composición ideal para

aportar las cantidades proporcionales de agua, azúcares, grasas y proteína que necesita el niño para su óptimo crecimiento y desarrollo <sup>35</sup>.

Los lactantes que son amamantados únicamente con leche materna tienen menos probabilidades de padecer anemia. La cantidad de hierro que contiene es de aproximadamente 0.78mg/ml de hierro tiene un alto grado de absorción o biodisponibilidad (50%) la eficacia de este resultado es una compleja cadena de interacciones entre los componentes de la leche y el organismo del lactante: un aumento de la acidez de tracto intestinal y la presencia de niveles adecuados de zinc y cobre, entre otros, son factores importantes para permitir una mayor absorción de hierro <sup>36</sup>.

De 0 a 6 meses, amamantar exclusivamente a demanda, sin programar ni medir cantidad. Cada bebé tiene su propio patrón de alimentación y se ajusta a cuánto necesita succionar. Por eso, es importante poder identificar los primeros signos de hambre que indican que quiere lactar <sup>25</sup>.

La lactancia materna tiene múltiples beneficios para el niño tales como: facilitar el desarrollo emocional y físico del bebe, cuida contra las infecciones, así mismo mejora el coeficiente intelectual, fortalece el lazo afectivo entre madre y lactante, disminuye la amenaza de anemia temprana, además estimula el desarrollo del habla y la adecuada dentición, aminorando la desnutrición, alergias a lo largo de su vida e intolerancia a la leche y por último descende el riesgo de obesidad y algunas enfermedades crónicas <sup>25</sup>.

Otra de las medidas preventivas es la suplementación con hierro en cualquiera de sus presentaciones a partir de los 4 meses de edad, debido al rápido desarrollo físico y neurológico, las necesidades nutricionales del bebé aumentan, por lo que la suplementación profiláctica de hierro es esencial para prevenir la anemia, ya que las reservas del bebé se agotan con el tiempo y a medida que crece. Todos los lactantes de 4 meses hasta los 6 meses deben recibir un suplemento de hierro 2 mg/kg/día (Sulfato ferroso o complejo férrico polimaltosado) para cubrir sus requerimientos de hierro <sup>28</sup>.

Por último, tenemos a la alimentación complementaria es el proceso mediante el cual se le da gradualmente a un lactante alimentos de consistencia sólida o incorporar líquidos diferentes a la leche de la madre, para reforzar su alimentación y no como sustituto de la misma, permitiendo satisfacer las necesidades nutricionales del niño, esta etapa suele comenzar cuando el bebé tiene 6 meses <sup>37</sup>.

En torno a los seis meses, las exigencias nutricionales y energéticas del niño comienzan a exceder de lo que la leche materna puede aportar, por lo que se necesita una alimentación suplementaria. A esta edad, los niños también están completamente desarrollados para aceptar otros alimentos. Si los alimentos complementarios no se introducen durante los seis meses o se introducen de manera inoportuna, el desarrollo del lactante puede verse perjudicado <sup>38</sup>.

Los alimentos utilizados en la preparación deben ser variados, especialmente en cuanto a su color, olor y textura. Dado que estos alimentos estimulan los sentidos, empiezan a oler, tocar y degustar su comida, activando así sucesos fisiológicos propios que favorecen el apetito y a la vez mejoran su digestión y absorción <sup>39</sup>.

En cuanto a las prácticas de preparación de los alimentos se debe tener en cuenta aspectos como la consistencia, cantidad y frecuencia.

**Consistencia:** Esto dependerá de la edad y el desarrollo neuromuscular del lactante, para que la consistencia en la alimentación sea modificada. A los 6 a 8 meses de edad, los niños deben comer papilla, puré o mazamorra, porque tiene un mayor contenido de energía y nutrientes. Entre los 9 y 11 meses, el alimento preferido es picado o triturado, que se puede recoger con las manos. Después de 1 año, la mayoría puede aceptar los alimentos de la olla familiar, de preferencia segundos <sup>40</sup>.

**Cantidad:** Según la edad a medida que un niño va creciendo, la cantidad de alimentos que necesita va a depender de la capacidad del estómago y de la densidad de los alimentos.

Entre los 6 y 8 meses se comienza con 3 hasta 5 cucharadas de papilla o puré que equivale a 1/2 plato de tamaño regular, así mismo entre los 9 a 11 meses, el niño consumirá de 5 a 7 cucharadas de alimentos picados que será igual a  $\frac{3}{4}$  partes del plato y finalmente en los niños de 12 -23 meses la cantidad será de 7 a 10 cucharadas igual a 1 plato mediano, recordar que siempre 2 cucharas deben ser de origen animal rico en hierro tales como: sangrecita, hígado de pollo, pescado, bofe, bazo <sup>39,41</sup>.

La frecuencia: Esta se estima en base a la energía requerida que debe cubrir el suplemento, dependiendo de la densidad energética del alimento y la capacidad gástrica, es decir si la cantidad o densidad energética de alimento que se le da es deficiente o se deja de amamantar antes de tiempo, el niño necesitará más comidas para cubrir sus requerimientos nutricionales divididas en diferentes tiempos. Por ejemplo, de 6 a 8 meses se le brindará 3 comidas al día almuerzo, cena y su media mañana, así mismo entre los 9 y 11 meses se le dará 4 comidas las 3 anteriores y agregar su media tarde y por último a los niños de 12 hasta los 23 meses se les ofrecerá 5 comidas a lo largo del día, sus 3 comidas principales y agregar su media mañana y tarde <sup>42</sup>.

Tenemos variedad de alimentos ricos en hierro, este es un mineral esencial en el cuerpo humano, ya que permite el crecimiento y desarrollo del organismo, además, es utilizado para la producción de mioglobina y hemoglobina. Mientras que la hemoglobina transporta oxígeno desde los pulmones por todo el cuerpo, la mioglobina transporta oxígeno a los músculos <sup>43</sup>.

El hierro está presente en dos maneras en la alimentación, el hierro hem que se encuentra en el tejido animal y es más eficaz en su absorción de 15% al 35% en comparación con el hierro no-hem, además la presencia de inhibidores no afecta su absorción entre ellos encontramos: sangrecita de pollo, bazo hígado, pescado<sup>44</sup>. Por otro lado, el hierro no-hem se encuentra en los vegetales, se oxida principalmente. Este tipo de hierro tiene una menor disponibilidad y su absorción va del 2% al 10% y necesitan proteínas llamadas integrinas para

su absorción, entre ellos encontramos: granos, legumbres, menestras, vegetales de hojas verdes <sup>44</sup>.

Dentro de los facilitadores de la absorción del hierro se incluye el ácido ascórbico o vitamina C, está presente en jugos de frutas (naranjas, fresas, mandarinas y piñas) y en las verduras, contribuye a la biodisponibilidad del hierro, duplica la absorción del hierro no hem de la dieta, incluso en presencia de inhibidores dietéticos, por lo que se importante incluirlo en la alimentación diaria del niño <sup>45, 46</sup>.

El factor carne es un punto principal ya que se consume hierro altamente biodisponible; lo que muchas personas no saben es que aumenta la disponibilidad de hierro no hem. Esto ocurre principalmente con las proteínas del tejido muscular, por lo que este aumento no se aprecia cuando se consume con leche o huevos. Sin embargo, una de las dificultades es el alto precio de estos alimentos, difícilmente está dentro de la capacidad económica de las familias <sup>26</sup>.

Por el contrario, encontramos alimentos que reducen la absorción del hierro cuando se combinan: polifenoles, porque en el duodeno forman complejos insolubles que no se pueden absorber (té, café, cacao), fitatos, estos inhiben el hierro no hem, durante el proceso de panificación, haciéndolos débiles de unirse fuertemente al hierro en el duodeno (cereales integrales, legumbres), proteínas vegetales (soja) y calcio, este tipo de micronutriente altera ambos tipos de hierros en la absorción, por lo que aproximadamente la mitad de la cantidad de Fe no se absorbe <sup>47</sup>.

Los micronutrientes son una combinación de vitaminas y minerales en polvo también llamados chispitas, que contienen ácido fólico, zinc, hierro, vitamina C y A. Están especialmente diseñados para lactantes desde los 6 meses hasta terminar los 360 sobres los cuales proporcionan múltiples beneficios, previenen la anemia, además fortalecen las defensas, mejoran la visión y favorecen la absorción del hierro estos se pueden mezclar fácilmente con los alimentos <sup>48</sup>.

Los micronutrientes deben consumirse a diario, por lo que son indispensables para el funcionamiento idóneo del organismo. Esta unión de minerales y vitaminas vienen en sobres de 1 gramo, el valor de estos nutrientes se encuentra en su gran competencia para hacerle frente a la anemia, fortificando la alimentación, reforzando el sistema de defensas y proporcionándole efectos favorables y obtener lactantes fuertes y sanos <sup>49</sup>.

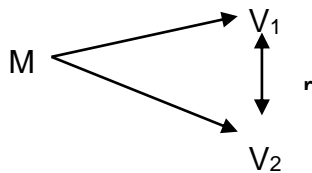
Para su preparación, es esencial seguir cinco pasos simples y rápidos. Comience lavándose las manos adecuadamente con agua y jabón, luego separe dos cucharadas de la comida preparada, asegurándose de mezclarlas solo con alimentos espesos y no con sopas. En tercer lugar, abra un paquete de micronutrientes y vierta su contenido sobre las dos cucharadas previamente separadas, mezcle bien para obtener dos cucharadas de comida fortificada, alimente al niño con esta preparación y continúe con el resto de su comida <sup>48,50</sup>.



## II. MATERIAL Y MÉTODO

La presente investigación fue de enfoque cuantitativo de tipo correlacional, el estudio cuantitativo conceptúa que el conocimiento debe ser objetivo y verdadero, generado mediante la deducción, apoyado en el análisis estadístico inferencial y la medición numérica, permite contrastar hipótesis planteadas anteriormente. Este enfoque a menudo se relaciona con prácticas y normas de las ciencias naturales, así mismo esta investigación se enfocó en casos “tipo”, con el objetivo de generalizar los resultados <sup>51</sup>.

El estudio correlacional tuvo como objetivo analizar, determinar el grado de relación o asociación que existe entre las variables. El diseño fue no experimental dado que las variables no serán manipuladas en ningún momento y se enfocó en observar los fenómenos para luego analizarlos y de corte transversal porque la muestra fue tomada en un momento determinado <sup>52</sup>.



DONDE:

M= 108 madres con lactantes del Centro de Salud, Pomalca

V<sub>1</sub>= Conocimientos

V<sub>2</sub>= Prácticas

r= Relación entre los conocimientos y prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia.

La población es un grupo finito o infinito de individuos, objetos, elementos o fenómenos que tiene características comunes susceptible de ser estudiada para inferir conclusiones de investigación, y está definida por el problema y propósito del estudio <sup>53</sup>. La población estuvo conformada por 150 madres con niños menores de 2 años que asisten al Centro de Salud de Pomalca, según los registros de atenciones del establecimiento desde enero hasta abril del año 2022, proporcionados por la jefatura del área de CRED.

La muestra es un subconjunto o una parte de la población total en la cual se va llevar a cabo la investigación, así mismo esta es una proporción representativa de la población <sup>54</sup>. Para establecer el tamaño de la muestra, se empleó la fórmula para población finita, con un 95% de nivel de confianza y un 5% error, obteniendo como resultado una muestra de 108 madres con lactantes que asisten al Centro de Salud de Pomalca.

Dentro de los criterios de inclusión se encontraron las madres con lactantes de 6 a 24 meses que asistieron al Centro de Salud de Pomalca y madres que desearon cooperar voluntariamente en la encuesta, por el contrario, se excluyeron a las madres que tienen niños menores de 6 meses y mayores de 24 meses que asistieron al Centro de Salud de Pomalca.

La técnica aplicada para la recolección de datos fue una encuesta y el instrumento fueron dos cuestionarios que midieron ambas variables conocimientos y prácticas, que comprendió preguntas politómicas de los cuales residen varias interrogantes que permitió determinar los conocimientos y prácticas relacionado a la prevención de anemia.

Estas herramientas estuvieron conformadas de 3 partes: La primera es una introducción de los objetivos detalladamente, la seguridad y la gratitud. La segunda

pertenece a las declaraciones generales de los participantes y la tercera, se refiere a 22 preguntas, de las cuales 17 miden la variable conocimiento y las 5 restantes miden la variable práctica.

El cuestionario sobre conocimientos y prácticas fue desarrollado por Ruth Marlith Gonzales Vargas. Para validar los cuestionarios, se sometieron a la evaluación de un panel de expertos compuesto por siete profesionales, incluyendo enfermeros, educadores y nutricionistas. Los resultados fueron analizados mediante una tabla de concordancia y una prueba binomial, con valores de (0.02) y (0.03) para conocimientos y prácticas respectivamente, ambos por debajo del umbral aceptable de  $< 0.05$ . En cuanto a la confiabilidad, se llevó a cabo una prueba piloto con 15 madres que cumplían con los criterios establecidos. Los resultados mostraron una confiabilidad del (0.82) para conocimientos y (0.92) para prácticas, demostrando la fiabilidad de los instrumentos.

Para la categorización de la variable conocimientos se determinó el promedio aritmético con un total de 17 preguntas otorgándole un punto a cada respuesta correcta dando como resultado no conoce con un puntaje de 0-11 y conoce con un puntaje de 12 a 16. Y para la categorización de la variable prácticas se determinó el promedio aritmético con un total de 5 preguntas otorgándole un punto a cada respuesta correcta dando como resultado prácticas inadecuadas con un puntaje de 0-2 y prácticas adecuadas con un puntaje de 3-5.

EL proyecto de investigación se presentó a la directora de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán para su aprobación, el cual fue aceptado con la RESOLUCIÓN N°0310-2022/FCS-USS, luego para recolección de la información se emitió una carta de presentación al director del Centro de Salud de Pomalca para el permiso correspondiente, seguidamente se aplicó el instrumento de manera presencial con el apoyo de una tablet en el área de CRED de dicho establecimiento, previa

aceptación del consentimiento informado y colaboración de las madres con un promedio de 10 minutos por encuesta.

Para el procesamiento y análisis de datos se empleó el programa estadístico SPSS versión 25, y así se ejecutó un análisis de los datos, los mismos que fueron presentados mediante tablas para su respectiva interpretación.

Dicha investigación considera los siguientes criterios éticos:

**Respeto:** Se enfoca en dos puntos principales, en primer lugar, que los seres humanos son autónomos considerando sus opiniones y elecciones, en segundo lugar, aquellas personas que tengan su autonomía disminuida tienen derecho a ser protegidos. Por lo tanto, las autoras se comprometen a salvaguardar la libre decisión de cada participante, permitiendo que ellas participen de manera voluntaria después de haberlos informado sobre la finalidad del estudio <sup>55</sup>.

**Beneficencia:** Prevalece la ética, respeta a los demás en las decisiones que toman, buscando la conveniencia. Se consideró este principio porque es importante para las madres enfocarse en prevenir daños, no ofender con las preguntas que se han realizado porque alguien cuyo objetivo es colaborar en un proyecto de prevención de anemia para que gocen de una orientación apropiada referente a la alimentación y así evitar disminuir el nivel de hemoglobina en sus hijos. Los resultados que se van a recopilar se utilizarán con fines de investigación y no toda la información obtenida será usada contra ellos <sup>55</sup>.

**Justicia.** Trata de equidad y de lograr lo que todos merecen, tratar a todos sin discriminación, cada individuo merece ser tratado por igual, todos los miembros serán respetados durante el período de la encuesta y sus contribuciones son imprescindible y valioso. Las investigadoras y la participante tendrán un trato cordial, las madres tendrán un tiempo adecuado para completar el cuestionario, de acuerdo a sus criterios sin distinción alguna <sup>55</sup>.

### III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

#### 3.1. Resultados

**Tabla 1.**

Relación entre los conocimientos y prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia en lactantes del Centro de Salud, Pomalca- 2022

		Conocimiento	Prácticas
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	0.327
	N	108	108
	Prácticas	Coeficiente de correlación	0.327
Sig. (bilateral)		0.001	
	N	108	108

Se observa que al emplear la prueba no paramétrica Rho de Spearman, se evidenció una significancia menor a 0.05, por lo tanto, existe relación entre los conocimientos y prácticas, además se arrojó un coeficiente de correlación igual a 0.327, por lo tanto, la relación es positiva y baja.

**Tabla 2.**

Características de las madres atendidas en el Centro de Salud, Pomalca- 2022

		N	%
Edad del niño	6 a 11 meses	47	43.5%
	1 a 2 años	38	35.2%
	Más de 2 años a 3 años	23	21.3%
Edad de la madre	18 a 35 años	79	73.1%
	36 a 59 años	29	26.9%
Procedencia	Costa	87	80.6%
	Sierra	16	14.8%
	Selva	5	4.6%
Ocupación	Ama de casa	67	62.0%
	Comerciante	15	13.9%
	Profesional / Técnico	26	24.1%
Estado civil	Soltera	7	6.5%
	Conviviente	59	54.6%
	Casada	25	23.1%
	Separada	17	15.7%
Grado de instrucción	Primaria	10	9.3%
	Secundaria	59	54.6%
	Superior o técnico	39	36.1%
Número de hijos	1 hijo	59	54.6%
	2 hijos	36	33.3%
	3 a más	13	12.0%

Se observa que la gran mayoría de madres 43.5% tenían niños entre 6 a 11 meses de edad, de la misma manera se observa que el 73.1% de madres tenían de 18 a 35 años de edad y el 80.6% provenían de la costa, por otro lado, el 62.0% de madres eran amas de casa, asimismo el 54.6% de madres eran convivientes, además el 54.6% de madres tenían grado de instrucción el nivel secundario, finalmente más de la mitad de las encuestadas 54.6% tenían 1 solo hijo.

**Tabla 3.**

Conocimientos de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia en lactantes del Centro de Salud, Pomalca- 2022.

		n	%
Aspectos Generales	No conoce	23	21.3%
	Conoce	85	78.7%
Medidas Preventivas	No conoce	34	31.5%
	Conoce	74	68.5%

Se muestra las dimensiones del conocimiento sobre prevención de anemia por parte de las madres, observando que el 78.7% de madres conocen sobre los aspectos generales, mientras que el 21.3% no conoce; asimismo, el 68.5% conocen sobre las medidas preventivas y el 31.5% no las conoce.

**Tabla 4.**

Prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia en lactantes del Centro de Salud, Pomalca- 2022

		N	%
Preparación de alimentos ricos en hierro	Inadecuada	71	65.7%
	Adecuada	37	34.3%
Suplementación con hierro	Inadecuada	69	63.9%
	Adecuada	39	36.1%

Se muestra las dimensiones de las prácticas alimentarias por parte de las madres. Se observa que el 65.7% de las madres presentaron prácticas inadecuadas en la preparación de alimentos, mientras que el 34.3% mostraron prácticas adecuadas. Además, el 63.9% de las madres tuvieron prácticas inadecuadas en la suplementación con hierro, mientras que el 36.1% tuvieron prácticas adecuadas en este aspecto.

### **3.2. Discusión**

En el estudio realizado en el establecimiento de Salud de Pomalca, tuvo como objetivo general determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de anemia en lactantes, en el cual intervinieron 108 madres.

Según los resultados encontrados en la investigación referente a las características que priman en las madres atendidas en el establecimiento en mención, tenemos que el mayor porcentaje 43.5% de madres tenían niños entre 6 a 11 meses de edad, así mismo el 73.1% de madres tenían de 18 a 35 años de edad, igualmente se observa que el 80.6% provenían de la costa; por otro lado la gran mayoría 62.0% de madres eran amas de casa, asimismo el 54.6% de madres eran solteras, además el 54.6% de madres tenían como grado de instrucción el nivel secundario.

Así mismo en concordancia con el estudio realizado por Chaquila Y, Vásquez V,<sup>17</sup> denominado conocimientos y prácticas de alimentación para evitar la anemia en madres de infantes en un centro de salud Chiclayo, en donde el mayor porcentaje de las madres tenía de 20 a 30 años, así mismo la mayoría tenía grado de instrucción secundaria y se dedicaban al cuidado de su hogar. Por lo tanto, dichas investigaciones indican similitudes, afirmando que la mayoría de las madres evaluadas eran mayores de edad y habían obtenido educación básica.

En los resultados encontrados referente al objetivo específico identificar los conocimientos de las madres sobre alimentación para combatir la anemia, se encontró que la gran mayoría de madres conocen sobre los aspectos generales y medidas preventivas de anemia en (78.7%) (68.5%) respectivamente, por lo que podemos inferir que el mayor porcentaje de madres si tienen conocimientos sobre anemia. Así mismo dichos resultados son semejantes a los obtenidos por Gonzales R<sup>26</sup>, en su estudio



donde el 54.2% sabe cómo prevenir la anemia por deficiencia de hierro, por el contrario, un 45.8% desconocen acerca del tema.

Por el contrario, López L<sup>19</sup>, en su estudio menciona que las madres no conoce (51.5%) respecto a la prevención de anemia ferropénica en sus niños, Asimismo mismo Carrasco K<sup>18</sup>, en su trabajo de investigación nos brinda información más específica, donde concluye que las madres poseen un conocimiento general sobre la anemia ferropénica, no obstante, presentan aspectos débiles en las medidas preventivas y en las consecuencias, lo cual es alarmante, porque solo comprenden la parte superficial algo que es insuficiente para prevenir dicha enfermedad.

Así mismo con los resultados del siguiente objetivo específico, establecer las prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia, se obtuvo que el (65.7%) de madres preparan inadecuadamente los alimentos ricos en hierro para su niños, de igual manera (63.9%) de madres poseen prácticas inadecuadas en concerniente a la suplementación con hierro, por lo que podemos deducir que a través de la muestra del estudio ostenta prácticas inadecuadas, cuyos resultados concuerdan con el estudio realizado por Chuman A, Castillo E<sup>20</sup>, quien encontró altos porcentajes de madres que empiezan la alimentación complementaria antes de los 6 meses, no brindan la cantidad adecuada de alimentos ricos en hierro, y no dieron lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, concluyendo que las prácticas en la alimentación en los lactantes no son adecuadas.

Sin embargo, estos resultados difieren de los encontrados por Kumari S, Thakur I<sup>13</sup>, donde el 98% de las madres tenían buenas prácticas y el 2% restante tenían malas prácticas, podemos observar que existe un alto grado compromiso por parte de las madres en cuanto a la alimentación de sus niños, haciéndoles partícipes de un desarrollo saludable.

Referente al objetivo general según la prueba no paramétrica Rho de Spearman, se demostró una significancia menor a 0.05, por lo tanto, existe relación entre el conocimiento y prácticas, además se arrojó un coeficiente de correlación igual a 0.327, por lo tanto, la relación es positiva y baja. En concordancia con el estudio realizado por López L<sup>19</sup>, concluyó que existe una asociación significativa entre las mismas variables en mención, así mismo, el coeficiente de asociación de Pearson mostró un valor de 0,253; el cual nos da a entender que la relación es tipo positiva de nivel débil entre las variables investigadas.

Después de todo, estos resultados nos llevan a deducir que una gran parte de la población tiene una deficiencia de conocimientos acerca de anemia, sumado a ellos otros factores de riesgo que hacen que las madres adopten comportamientos poco saludables. Así mismo haciendo hincapié a la teórica Nola Pender quien nos menciona que los aspectos cognitivos y perceptuales influyen significativamente en la decisión de las personas para adoptar ciertos comportamientos relacionados con la salud, por este motivo siendo la madre el eje primordial de la alimentación de los niños es esencial que tengan un alto grado de conocimientos acerca de la dicha enfermedad lo cual les permitirá desarrollar conductas y prácticas favorables en la alimentación de menores<sup>21</sup>.

Dentro de las limitaciones a pesar de encontrar hallazgos significativos la muestra es relativamente pequeña por lo que se podría aumentar la muestra en otros Centros de Salud de dicho distrito de tal manera que nos permita asegurar una distribución representativa de la población y pueda ser generalizado para todo ese grupo de personas.

Finalmente, podemos aportar que los diversos conocimientos que obtuvimos en nuestro estudio como la edad de la madre que en su mayoría son jóvenes y son de la costa, esto aumenta la posibilidad de que se presenten al centro de salud más cercano para que sus menores hijos tengan un buen control de CRED, igualmente, el estado civil, en

su mayoría son madres convivientes, lo cual ayuda en la economía familiar, además disponen de tiempo para cuidar a sus menores hijos, debido a que la mayoría son amas de casa. Asimismo, notamos, que más de la mitad tuvieron estudios secundarios, esto influye a que las madres tengan conocimientos para nutrir de manera correcta a sus hijos, también, se identificó que en la gran mayoría de madres solo tienen 1 hijo, esto ayuda a que estas puedan atender mejor a sus menores hijos y no sufran de alguna enfermedad como la anemia.

## **IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **4.1. Conclusiones**

- Existe una relación entre las variables conocimientos y prácticas, siendo positiva y baja, mediante la prueba Rho de Spearman arrojando una significancia menor a 0.05, y un coeficiente de correlación 0.327.
- Las características de las madres que participaron en el estudio tenían niños entre 6 a 11 meses (43.5%), 18 a 35 años (73.1%), provenían de la costa (80.6%), eran amas de casa (62.0%), convivientes y grado de instrucción secundario (54.6%), finalmente tenían 1 solo hijo (54.6%).
- Se identificó que las madres si conocen acerca de los aspectos generales y medidas preventivas de anemia con un porcentaje de (78.7%) (68.5%) respectivamente en cada dimensión.
- Se estableció las prácticas alimentarias que realizan las madres para la prevención de anemia siendo estas inadecuadas en cuanto a la preparación de alimentos ricos en hierro (65.7%) y suplementación con hierro (63.9%).

### **4.2. Recomendaciones**

- Al personal de Enfermería responsable de la Estrategia Etapa de Vida Niño del Centro de Salud de Pomalca, planificar e implementar programas educativos (sesiones educativas, sesiones demostrativas) que brinden a las madres información sobre cómo preparar platos ricos en hierro, mejorando las habilidades y actitudes que favorezcan la participación de las madres en la elaboración de la alimentación de sus niños.
- A las enfermeras que laboran en el servicio de CRED en coordinación con la nutricionista realizar una monitorización o supervisión periódica de las prácticas de alimentación de las madres mediante visitas domiciliarias, de tal manera que

promuevan hábitos para evitar la anemia en sus hijos y por consiguiente tengan un desarrollo saludable.

- A los futuros investigadores a realizar estudios análogos en diferentes centros de salud para comparar los resultados obtenidos.
- Por último, los resultados obtenidos de dicha investigación se dieron a conocer al gerente del Centro de Salud, para ser socializados con el equipo multidisciplinario y planificar estrategias para mejorar este problema de salud.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2022 [citado 2 de mayo de 2022]. p. 1. Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
2. Bellakhal S, Ouertani S, Antit S, Abdelaali I, Teyeb Z, Dougui MH. Anémie ferriprive : aspects cliniques et étiologiques Iron deficiency anemia: clinical and etiological features. Tunis Med [Internet]. 2019;97(12):8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32173810/>
3. Barrutia L, Ruiz C, Moncada J, Vargas J, Palomino G, Isuiza A. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. Cienc Lat Rev Científica Multidiscip [Internet]. 2021;5(1):1171-83. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/319/416>
4. Instituto Nacional de Estadística. Anemia [Internet]. 2021. p. 1. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
5. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan multisectorial de lucha contra la anemia. Gobierno del Perú [Internet]. 2018;124. Disponible en: [https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/plan\\_multisectorial\\_de\\_lucha\\_contra\\_la\\_anemia\\_2018.pdf](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/plan_multisectorial_de_lucha_contra_la_anemia_2018.pdf)
6. Guerra Salazar MY, Malqui Garro YJ. Intervención educativa en conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. C.P Peralvillo. Chancay -2021 [Internet]. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2021. Disponible en: [http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4510/Guerra\\_y\\_Malqui.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/4510/Guerra_y_Malqui.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
7. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Rev perú med exp salud publica. 2017;34(4):2.
8. RPP noticias. Lambayeque: Unos 7 mil niños padecen de desnutrición y 3 mil de anemia en la región. 2020;1. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/lambayeque/lambayeque-unos-7-mil-ninos-padecen-de-desnutricion-y-3-mil-de-anemia-en-la-region-noticia-1294423>
9. Gerencia Regional de Salud. Análisis de la situación de salud del distrito de Pomalca [Internet]. 2018 [citado 5 de mayo de 2022]. p. 107. Disponible en:

<https://siga.regionlambayeque.gob.pe/docs/ainformacion/160820211408461526046472.pdf>

10. García A, Villalobos K. Prácticas de las madres para la prevención de anemia en niños de 12 a 24 meses. Distrito de Reque, 2020. [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2020. Disponible en: [https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9266/García\\_Pozada\\_Anne\\_Isabel\\_y\\_Villalobos\\_Neciosup\\_Karim\\_Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed](https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9266/García_Pozada_Anne_Isabel_y_Villalobos_Neciosup_Karim_Alejandra.pdf?sequence=1&isAllowed)
11. Hassan A, Joho A. Prevalence of anaemia and caregivers' knowledge, practice and attitude towards its prevention among under-fives in Zanzibar, Tanzania: A cross-sectional study. International Journal of Africa Nursing Sciences [Internet]. 2022;16(4). Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139122000233>
12. Bueno N, Noboa, Lady. Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de los padres sobre la alimentación en niños de edad escolar que asisten a la Unidad Educativa " La Alborada" del cantón Milagro durante el periodo mayo- agosto 2021. [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2021. Disponible en: <http://201.159.223.180/bitstream/3317/16943/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-473.pdf>
13. Kumari S, Thakur I. The descriptive study of knowledge and practices regarding prevention of nutritional anemia among mothers of under-five children in selected rural areas of district sirmour, (H.P). Int J Adv Res Dev [Internet]. 2019;3(4):272-82. Disponible en: <https://www.ijarnd.com/manuscripts/v3i4/V3I4-1270.pdf>
14. Melgar O, Roman J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021[Internet]. Universidad Continental; 2022. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Melgar\\_Roman\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf)
15. Mejía R. Nivel de conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al Puesto de Salud la Joya Madre de Dios 2022 [Internet]. Universidad Andina de Cusco; 2022. Disponible en: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5037/Rocio\\_Tesis\\_bachiller\\_2022.pdf?isAllowed=y&sequence=1](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/5037/Rocio_Tesis_bachiller_2022.pdf?isAllowed=y&sequence=1)

16. Meléndez R, Salas N. La relación de las prácticas alimentarias, nivel de conocimiento y asistencia a CRED con la anemia en los alumnos del nivel primario del colegio de Acobamba, Huánuco 2019 [Internet]. Universidad Nacional Hermillo Valdizán; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6395/TMH00169M41.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
17. Chaquila Y, Vásquez V. Conocimientos y prácticas de alimentación para prevenir la anemia en madres de infantes en un centro de salud Chiclayo 2021. [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9742/Chaquila%20Carrasco%20Yesenia%20%26%20V%c3%a1squez%20P%c3%a9rez%20Violeta.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
18. Carrasco K. Nivel de conocimiento de madres de niños de 6 - 35 meses sobre anemia ferropénica en un establecimiento del primer nivel de atención. Chiclayo, 2019 [Internet]. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2019. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/2876?mode=full>
19. López L. Nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S José Leonardo Ortiz 2018. [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5624/LópezAguirre,LuisaVerónica.pdf?sequence=1>
20. Chumán A, Castillo E. Prácticas maternas en alimentación complementaria en lactantes de 04-08 meses de edad en zonas prevalentes de anemia, Mórrope 2018. [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3881/BC-TES-TMP-2760.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Aristizabal P, Blanco D, Sanchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo-Unam [Internet]. 2011;8(4):8. Disponible en: <http://www.revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248/242>
22. Brennan SF, Lavelle F, Moore SE, Dean M, McKinley MC, McCole P, et al. Primary school-based food environment intervention for improved behaviour, food knowledge and dietary habits: Results from Project Daire, a randomised-controlled, factorial design cluster trial evaluation. Proc Nutr Soc. 2021;1-18.



23. Alan Neill D, Cortes Suarez L. Procesos y Fundamentos de la Investigacion [Internet]. 1ra ed. Lozano K, editor. Journal of Chemical Information and Modeling. Ecuador: Editorial UTMACH, 2019 ©; 2019. 1-29 p. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>
24. Palmero F. Motivación conducta y proceso. Rev Motiv y Emoción [Internet]. 1997;8(1):20-1. Disponible en: <http://reme.uji.es/articulos/numero20/1-palmero/texto.html>
25. Ministerio de Salud. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Lima; 2019. p. 1-40. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>
26. Gonzales R. 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 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15500/Gonzales\\_vr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15500/Gonzales_vr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Creed H, Astete L, Abad M, Marin M, Bartolini R. Línea de base nutricional Perú [Internet]. Centro Internacional, editor. Lima; 2015. 65 p. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=4iriBQAAQBAJ&pg=PA28&dq=Practicas alimentarias en madres de familia perú&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiC3YiHk53SAhWmwIQKHQqcD\\_MQ6AEIGjAA#v=onepage&q=Practicas alimentarias en madres de familia perú&f=false](https://books.google.com.pe/books?id=4iriBQAAQBAJ&pg=PA28&dq=Practicas alimentarias en madres de familia perú&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwiC3YiHk53SAhWmwIQKHQqcD_MQ6AEIGjAA#v=onepage&q=Practicas alimentarias en madres de familia perú&f=false)
28. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud: prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas [Internet]. MINSA. 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/5440166-251-2024-minsa>
29. Zavaleta N, Astete L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil. Rev perú med exp salud publica [Internet]. 2017;34(4):15-25. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400020](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020)
30. Chuquimarca R. Efecto del suplemento de micronutrientes en el estado nutricional y anemia de niños/as de 6 a 59 meses de edad. Babahoyo-Ecuador. 2014-2015 [Internet]. Universidad Nacional Mayo de San Marcos; 2017.

Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7110>

31. Pavo M, Muñoz M, Baro M. Anemia en la edad pediátrica. *Form Act Pediatr Aten Prim.* 2016;9(4):149-55.
32. Braunstein E. Anemia ferropénica [Internet]. *Manual MSD.* 2020 [citado 25 de mayo de 2022]. p. 5. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-pe/professional/hematología-y-oncología/anemias-causadas-por-deficiencia-de-la-eritropoyesis/anemias-macroscíticas-megaloblásticas>
33. Prisma. Cinco consecuencias graves de la anemia en los niños y las gestantes [Internet]. 2018. p. 2. Disponible en: <https://www.prisma.org.pe/blog-ninos/cinco-consecuencias-graves-de-la-anemia-en-los-ninos-y-las-gestantes/>
34. López J. *Nuevos Alimentos para el siglo XXI.* Universita. España; 2004. 150 p.
35. Novillo N, Robles J, Calderón J. Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investig Investig Vinculación, Docencia y Gestión* [Internet]. 2019;4(5):29-35. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.29033/enfi.v4i5.729.g664>
36. Instituto Nacional de Salud. Lactancia materna [Internet]. 2020 [citado 5 de junio de 2022]. p. 1. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/node/423>
37. Ministerio de salud, Instituto Nacional de Salud. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad [Internet]. 2021 [citado 5 de junio de 2022]. p. 86. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
38. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2021 [citado 5 de junio de 2022]. p. 1. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
39. Ministerio de Salud. Rotafolio de alimentación complementaria [Internet]. 2015. p. 32. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO001.pdf>
40. Quiroz K. Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de Lima, 2019 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10504/Quiroz\\_r\\_k.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10504/Quiroz_r_k.pdf?sequence=3&isAllowed=y)

41. Instituto Nacional de Salud. Inicio de la alimentación complementaria [Internet]. 2020 [citado 8 de junio de 2022]. p. 1. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/alimentacion-complementaria>
42. Organización Mundial de la Salud. Alimentación complementaria [Internet]. 2022 [citado 8 de junio de 2022]. p. 1. Disponible en: [https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/es/index.html#:~:text=La OMS recomienda que los, veces al día%2C según se](https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html#:~:text=La OMS recomienda que los, veces al día%2C según se)
43. Gómez M. Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria [Internet]. Asociación Española de Pediatría. 2018 [citado 9 de junio de 2022]. p. 23. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacio\\_n\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf)
44. Ministerio de Salud. Guía de práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención [Internet]. 2016 [citado 10 de junio de 2022]. p. 1-28. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>
45. Tostado T, Benitez I, Pinzón A, Bautista A, Ramírez J. Actualidades de las características del hierro y su uso en pediatría. Acta Pediatr Mex [Internet]. 2015;36(3):189-200. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2015/apm153h.pdf>
46. Carbajal Á. Minerales. Rev Esp Nutr Hum Diet [Internet]. 2020;24(2):172-86. Disponible en: <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2017-12-02-cap-10-minerales-2017.pdf>
47. Cuadros C, Vichido M, Montijo E, Zárate F, Cadena J, Cervantes R, et al. Actualidades en alimentación complementaria. Acta pediatr Méx. 2017;38(3):182-201.
48. Ministerio de salud. Directiva sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses [Internet]. 2016. p. 2-11. Disponible en: [https://www.cnp.org.pe/pdf/RESOLUCIÓN\\_MINISTERIAL\\_2016\\_PREVENCIÓN\\_DE\\_ANEMIA.pdf](https://www.cnp.org.pe/pdf/RESOLUCIÓN_MINISTERIAL_2016_PREVENCIÓN_DE_ANEMIA.pdf)

49. Ministerios de salud, Instituto Nacional de Salud. Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad [Internet]. 2020 [citado 12 de junio de 2022]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>
50. Ministerio de salud. Uso de micronutrientes y alimentos ricos en hierro [Internet]. 2016 [citado 13 de junio de 2022]. p. 1-34. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3540.pdf>
51. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). Metodología de la investigación (6ª ed.). México: McGrwall Hill Education.
52. Hungler B.P. Investigación científica en ciencias de la salud. México McGraw-Hill Interamericana; 6ª ed. 2000.
53. Ventura J. ¿Población o muestra?: Una diferencia necesaria. Rev Cubana Salud Pública [Internet]. 2017 Dic [citado 13 de junio del 2022] ; 43( 4 ). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662017000400014&lng=es).
54. López, P. Población muestra y muestreo. Punto Cero, [Internet] 2004. [citado 13 junio del 2022] 09(08), 69-74. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012&lng=es&tlng=es).
55. Lara Y, Pompa M. Ética en la investigación en educación médica: consideraciones y retos actuales. Rev. Inv. en educ. méd. [Internet] 2018 [citado 13 junio del 2022] 7(26), 1-10. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/iem/v7n26/2007-5057-iem-7-26-99.pdf>

## ANEXOS

### 1. Instrumentos de recolección de datos.

#### Instrumento N°1 Cuestionario de conocimientos

##### I. PRESENTACION

Buenos días, somos Deysi Salazar Montenegro y Mariela Velásquez Silva, estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipan, en esta oportunidad solicito su valiosa colaboración en el presente estudio de investigación que tiene por objetivo: Medir el conocimiento sobre alimentación para prevenir la anemia, para lo cual le pido a Ud. responder con sinceridad a las siguientes preguntas. Las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial.

Muchas gracias por su colaboración.

##### II. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas por lo que se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considera correcta y completar la información que se le solicita en los espacios en blanco.

##### III. DATOS GENERALES

###### 1. Edad del niño:

6 a 11 meses ( )                      1 a 2 años ( )                      Más de 2 años a 3 años ( )

###### 2. Edad de la madre:

18 a 35 años ( )                      36 a 59 años ( )

###### 3. Procedencia:

Costa ( )                      Sierra ( )                      Selva ( )

###### 4. Ocupación:

Ama de casa ( )                      Comerciante ( )                      Profesional / Técnico ( )

###### 5. Estado civil:

Soltera ( )                      Conviviente ( )                      Casada ( )                      Separada ( )

###### 6. Grado de instrucción:

Primaria ( )                      Secundaria ( )                      Superior o técnico ( )

7. Número de hijos: 1 ( )                      2 ( )                      3 a más ( )

##### III. DATOS ESPECIFICOS

1. ¿Qué es la anemia?
  - a. Aumento de azúcar en la sangre.
  - b. Aumento del colesterol.
  - c. Disminución de la hemoglobina.
  - d. No sabe
2. ¿En cuál de los siguientes grupos produce mayor daño la anemia ferropénica?
  - a. Niños menores de 3 años
  - b. Niños de 3 a 5 años
  - c. Niños mayores de 5 años
  - d. No sabe
3. El valor normal de la hemoglobina en un niño de 6 a 36 meses es:
  - a. De 9 a 10 gr/dl
  - b. De 10 a 11 gr/dl
  - c. Mayor de 11 gr/dl
  - d. No sabe
4. La anemia ferropénica es causada por:
  - a. Consumir alimentos contaminados
  - b. Vacunas incompletas
  - c. Pobre aporte de hierro en los alimentos
  - d. No sabe
5. Un niño con anemia ferropénica puede presentar lo siguiente:
  - a. Aumento de apetito, fiebre, cansancio
  - b. Disminución del apetito, palidez y mucho sueño
  - c. Fiebre, palidez y dolor de cabeza.
  - d. No sabe
6. Las principales consecuencias de la anemia ferropénica en el niño son:
  - a. Disminución de peso y pérdida de la visión
  - b. Retraso en el crecimiento y problemas de aprendizaje
  - c. Perdida de la audición y retraso en el crecimiento
  - d. No sabe
7. La leche materna es importante en la prevención de la anemia ferropénica,

porque:

- a. Proporciona defensas
- b. Contiene proteínas
- c. Contiene hierro
- d. No sabe

8. ¿Hasta qué edad la leche materna ayuda a prevenir la anemia ferropénica?

- a. Hasta los 6 meses
- b. Hasta los 12 meses
- c. Hasta los 24 meses
- d. No sabe

9. Una de las medidas para prevenir la anemia ferropénica en el niño a partir de los 6 meses es:

- a. Reemplazar la leche materna por una fórmula láctea.
- b. Brindar alimentos ricos en calcio y dar leche de vaca.
- c. Dar alimentos ricos en hierro y continuar con lactancia materna.
- d. No sabe

10. ¿A qué edad es necesario introducir alimentos ricos en hierro?

- a. A partir de los 6 meses
- b. A partir de los 8 meses
- c. A partir de los 10 meses
- d. No sabe

11. Un niño mayor de 1 año ¿Cuántas veces como mínimo debe consumir alimentos ricos en hierro?

- a. 2 veces a la semana
- b. 3 veces a la semana
- c. 1 vez al mes
- d. No sabe

12. ¿Qué alimento favorece la absorción del hierro alimenticio?

- a. Leche de vaca
- b. Jugo de naranja
- c. Manzanilla

d. No sabe

13. ¿Qué alimento impide la absorción del hierro alimenticio?

a. Jugo de naranja

b. Manzanilla

c. Granadilla

d. No sabe

14. De los siguientes alimentos de origen vegetal ¿Qué alimento contiene MAYOR cantidad de hierro?

a. Brócoli

b. Espinaca

c. Betarraga

d. No sabe

15. De los siguientes alimentos de origen animal ¿Qué alimento contiene MAYOR cantidad de hierro?

a. Pollo

b. Hígado

c. Pescado

d. No sabe

16. La preparación correcta de los multimicronutrientes consiste en:

a. Lavar las manos, separar dos cucharadas de comida tibia y echar todo el sobre de chispitas.

b. Lavar las manos, echar todo el sobre de chispitas en toda la ración de comida.

c. Lavar las manos, echar la mitad del sobre de chispitas en toda la ración de comida.

d. No sabe

17. El número total de cajas de multimicronutrientes que debe consumir el niño para prevenir la anemia ferropénica, es:

a. 12 cajas en un año

b. 15 cajas en un año

c. 18 cajas en un año

d. No sabe



## Instrumento N°2 Cuestionario de prácticas

### I. PRESENTACION

Buenos días, somos Deysi Salazar Montenegro Mariela Velásquez Silva, estudiantes de enfermería de la Universidad Señor de Sipan, en esta oportunidad solicito su valiosa colaboración en el presente estudio de investigación que tiene por objetivo: Identificar las prácticas de alimentación para la prevención de la anemia, para lo cual le pido a Ud. responder con sinceridad a las siguientes preguntas. Las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial.

Muchas gracias por su colaboración.

### II. INSTRUCCIONES

A continuación, se le presenta una serie de preguntas por lo que se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considera correcta y completar la información que se le solicita en los espacios en blanco.

1. ¿Con qué frecuencia usted le brinda estos alimentos a su niño?

Marque con un aspa (X)

Alimentos	Todos los días	1 vez por semana	2 veces por semana	3 veces por semana	1 vez al mes	Nunca
Pollo						
Pescado						
Carne de res						
Hígado						
Bazo						
Sangrecita						
Lentejas						
Espinaca						
Brocoli						

2. Diga usted que tipos de alimentos ha utilizado en esta última semana en la preparación para el almuerzo de su niño:

	En la sopa:	En el segundo:	En el postre:
ANTES DE AYER			

AYER			
------	--	--	--

3. ¿Qué bebidas o líquidos le brinda Ud. a su niño después de un almuerzo?

.....  
 .....

4. ¿A su niño le brinda multimicronutrientes (Chispitas)?

a. Si

b. No

Si su respuesta fue SI.

¿Cómo lo prepara?

.....  
 .....  
 .....  
 .....  
 .....

5. ¿Con que frecuencia le brinda las chispitas a su niño?

a. 1 a 3 veces por semana

b. 4 a 6 veces por semana

c. Todos los días

2. Evidencias de ejecución.





3. Consentimiento informado.

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo.....  
Identificada con DNI.....acepto, participar voluntariamente en la investigación titulada: Conocimientos y prácticas de las madres sobre alimentación para la prevención de la anemia en lactantes, Pomalca- 2022, realizada por las estudiantes de la Universidad Señor de Sipán de la carrera profesional de Enfermería, Salazar Montenegro Deysi Juliana y Velásquez Silva Mariela Del Rosario.

Reconozco que la información otorgada a las investigadoras para dicho estudio es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de este estudio sin mi consentimiento. Así mismo, admito haber sido informada de manera clara y precisa acerca del objetivo e importancia de la investigación.

Por lo expuesto, otorgo mi consentimiento a que se me realice el presente cuestionario.

Lambayeque, ..... de.....2022

---

Firma del participante

---

Salazar Montenegro Deysi Juliana  
Investigadora responsable

---

Velásquez Silva Mariela Del Rosario  
Investigadora responsable

4. Carta de autorización para la recolección de la información.

**USS** Universidad Señor de Sipán  
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, julio del 2022

**CARTA N°182-2022/FACSA-USS**  
Dr. Joel Vega Muguierza  
Gerente Microred Pomalca  
Presente. -

**ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN**

Por medio de la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, conocedores de su labor docente y el compromiso en la formación de investigación en los futuros profesionales de la salud es que recorro a usted para solicitar tenga a bien coordinar con quien corresponda para que se les brinde las facilidades en la ejecución del trabajo de investigación a las estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán:

- SALAZAR MONTENEGRO DEYSI JULIANA
- VELASQUEZ SILVA MARIELA DEL ROSARIO

Las alumnas en mención estás realizando el trabajo de investigación denominado:  
**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN PARA LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN LACTANTES, POMALCA- 2022**

Seguros de contar con su apoyo y sin otro particular me despido de usted no si antes reiterarle mi respeto y estima personal.

Atentamente,

  
GERENCIA REGIONAL SALUD LAMBAYEQUE  
C.S. POMALCA  
Dr. Joel Vega Muguierza  
MÉDICO CIRUJANO  
CMP. 49764  
25/07/22  
8:39

  
Mg. Geoly Elizabeth Vargas Cabrera  
Directora de la Escuela Profesional de Enfermería  
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

## 5. Cálculo de la muestra

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

En donde:

N= Tamaño de la población	150
Z= Nivel de confianza	1.96
p= Probabilidad de éxito	0.5
q= Probabilidad de fracaso	0.5
d= Precisión (margen de error)	0.05

$$n = \frac{150 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{0.05^2 * (150 - 1) + 1.96^2 * 0.5 * 0.5}$$
$$n = \frac{144.06}{1.33} = 108.$$

## 6.- Variables, operacionalización

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
<b>Conocimientos</b>	El conocimiento es una recopilación de información que se obtiene mediante las experiencias diarias y el aprendizaje referente a la prevención de anemia en lactantes	Es la agrupación de saberes que tienen las madres para hacerle frente a la problemática de salud de anemia que serán evaluados mediante un cuestionario, categorizado en conoce y no conoce.	Aspectos generales	- Definición	1,2,3,4,	Cuestionario de conocimientos	Conoce No conoce	Categoría	Ordinal
				- Valores normales de hemoglobina y clasificación de anemia	5,6				
				- Signos y síntomas					
				Consecuencias					
			Medidas preventivas	- Lactancia materna	7,8,9,10,	Cuestionario de conocimientos	Conoce No conoce	Categoría	Ordinal
				- Alimentación complementaria	11,12,13,				
				- Suplementación con micronutrientes	14,15,16,17				



Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
<b>Prácticas</b>	Es el actuar de las madres que se desarrollan con el respaldo de conocimientos verídicos, pudiendo ser reconocidas mediante la observación o lo que expresan las madres.	Es un complejo de hechos que mencionan las madres para evitar que se desarrolle la anemia en sus menores, será evaluado mediante un cuestionario que determinará si son prácticas adecuadas o inadecuadas	Preparación de alimentos ricos en hierro	- Frecuencia	18,19,20	Cuestionario de prácticas	Adecuadas  Inadecuadas	Categorica	Ordinal
				- Calidad					
			Suplementación con hierro	- Consumo y Preparación del micronutriente	21,22	Cuestionario de prácticas	Adecuadas  Inadecuadas	Categorica	Ordinal
				- Consumo de hierro profiláctico					

