

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE
ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES
DE TRES AÑOS, 2022**

TESIS

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA

PRESENTADA POR

ROMINA ROCIO ALARCON PEJERREY

BEATRIZ HELENA VILLARREAL SUYON

ASESOR

HEBER SILVA DIAZ

CHICLAYO - PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN
DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS
MENORES DE TRES AÑOS, 2022**

TESIS

PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICA CIRUJANA

PRESENTADO POR

**ROMINA ROCIO ALARCON PEJERREY
BEATRIZ HELENA VILLARREAL SUYON**

ASESOR

DR. HEBER SILVA DIAZ

CHICLAYO, PERÚ

2024

JURADO

Presidente: Dra. Lizzie Karen Becerra Gutierrez

Miembro: Dr. Raul Fernando Ortiz Regis

Miembro: Mg. Wilber Omero Rodriguez Lopez

DEDICATORIA

A nuestra querida familia,

A ustedes, que siempre han sido nuestro pilar, les dedicamos este esfuerzo y dedicación. Su apoyo incondicional ha sido la base de todo lo que hemos logrado. En cada paso de este camino, han estado presentes con su amor, su comprensión y su aliento. Sin su compañía y sus enseñanzas, nada de esto sería posible. Gracias por ser nuestro refugio, nuestro impulso y nuestra fuerza. Este logro es, sin duda, también suyo.

AGRADECIMIENTO

Queremos expresar nuestro más sincero agradecimiento a nuestra familia. Agradecemos profundamente el amor, el apoyo y la paciencia que nos brindaron a lo largo de este proceso. A nuestros padres, por ser el ejemplo de esfuerzo y dedicación que nos motiva todos los días; a nuestros hermanos, por su complicidad y constante respaldo; y a todos nuestros seres queridos, por ser la fuente de nuestra fortaleza, especialmente en los momentos más desafiantes. Gracias por creer en nosotros, por su generosidad y por estar siempre presentes. Este logro es el reflejo de su amor y su compromiso con nosotros. Con profunda gratitud, extendemos nuestro agradecimiento a los doctores Heber Silva y Lizzie Becerra por su invaluable orientación, paciencia y compromiso a lo largo de todo este proceso. Su apoyo no solo enriqueció nuestro proyecto, sino que también contribuyó significativamente a nuestro crecimiento tanto personal como profesional.

ÍNDICE

RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN	VIII
I. MATERIAL Y MÉTODOS.....	1
II. RESULTADOS	4
III. DISCUSIÓN.....	13
IV. CONCLUSIONES	17
V. RECOMENDACIONES	18
FUENTES DE INFORMACIÓN	19
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: Determinar conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años en un centro de salud al norte del Perú, 2022. **Material y métodos:** Estudio cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal realizado con 161 madres mediante dos cuestionarios; uno para medir conocimientos y otro para evaluar prácticas preventivas. **Resultados:** El 44,7% de las madres mostraron conocimientos adecuados sobre la prevención de la anemia ferropénica, mientras que el 53,3% carecía de ellas. En cuanto a las prácticas, el 71,4% demostró comportamientos adecuados, frente al 28,6% con prácticas inadecuadas. Las madres de entre 20 y 35 años obtuvieron mejores resultados en conocimientos (54,9%) y prácticas (80,4%) en comparación con las menores de 19 años. Las prácticas preventivas incluyen el consumo semanal de carnes, la introducción de alimentos sólidos a los seis meses, una alimentación mínima de tres veces al día y medidas de higiene como el lavado de manos y la limpieza de biberones. **Conclusiones:** Más de la mitad de las madres carecen de conocimientos sobre anemia ferropénica, pero muchas aplican prácticas adecuadas. Las madres jóvenes con educación y apoyo marital sobresalieron, mientras que las adolescentes y las menos educadas presentaron deficiencias.

Palabras clave: Anemia ferropénica, hemoglobina, conducta alimentaria (**Fuente:** DeCS BIREME).

ABSTRACT

Objective: To determine knowledge and practices on the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children under three years of age in a health center in northern Peru, 2022. **Material and methods:** Quantitative, observational, descriptive and cross-sectional study carried out with 161 mothers using two questionnaires; one to measure knowledge and another to evaluate preventive practices. **Results:** 44.7% of mothers showed adequate knowledge on the prevention of iron deficiency anemia, while 53.3% lacked it. Regarding practices, 71.4% demonstrated adequate behaviors, compared to 28.6% with inadequate practices. Mothers between 20 and 35 years of age obtained better results in knowledge (54.9%) and practices (80.4%) compared to those under 19 years of age. Preventive practices include weekly meat consumption, introduction of solid foods at six months, feeding at least three times a day, and hygiene measures such as handwashing and bottle cleaning. **Conclusions:** More than half of mothers lack knowledge about iron deficiency anemia, but many apply adequate practices. Young mothers with education and marital support excelled, while adolescents and less educated mothers showed deficiencies.

Keywords: Iron deficiency anemia, hemoglobin, eating behavior. (**Source:** DeCS/MeSH).

ROMINA ROCIO ALARCON PEJERREY

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORE...

 Universidad de San Martín de Porres

Detalles del documento

Identificador de la entrega

trn:oid:::29427:415816165

Fecha de entrega

13 dic 2024, 11:11 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

13 dic 2024, 11:32 a.m. GMT-5

Nombre de archivo

TESIS - ROMINA ALARCÓN Y BEATRIZ VILLARREAL_2024.11.16 (2) 2.docx

Tamaño de archivo

6.6 MB

45 Páginas

8,655 Palabras

46,970 Caracteres

18% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 14%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 14%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



DR. HEBER SILVA DIAZ

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8263-9673>

INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica es la patología infantil más frecuente en los primeros años de vida; es ocasionada por la falta de función hematopoyética medular en la formación de la proteína hematológica más importante, la hemoglobina, que tiene al déficit de hierro como su principal motivo. Es por ello que sigue siendo prevalente en países en vía de desarrollo como lo es el nuestro, donde se encuentra afectando a todos los estratos económicos y regiones naturales (1).

La anemia sigue siendo hoy en día un problema sanitario a nivel global y nacional, ya que, sus efectos influyen negativamente en los niños a grado intelectual y psicomotor (2). En el Perú, ocurre en la etapa de mayor desarrollo y mitosis de células cerebrales, específicamente en sus tres primeros años más vulnerables de la vida, teniendo como principal causa al déficit de hierro (3). Por ello es importante analizar las características sociodemográficas que contribuyen a caracterizar el problema a partir de información referida a edad de la madre, edad del niño, grado de instrucción, ocupación, número de hijos y estado civil de la madre.

Generalmente en los casos de anemia, no se presentan signos o síntomas de gravedad, e incluso puede ser imperceptible hasta que genera consecuencias importantes (4). Algunos de los efectos negativos son la insuficiencia ponderal, la disminución de la respuesta inmunológica, la alteración de la regulación de la temperatura, entre otras. Del mismo modo, se presenta palidez, fatiga, irritabilidad, debilidad y déficit de atención. Cuando se presenta en menores de dos años, no solo afecta el ámbito psicomotor, sino que tienen más posibilidad de enfrentar problemas de neurodesarrollo (5).

En la actualidad, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que, a nivel global, los niños menores de cinco años que padecen anemia son un 40 %. A decir verdad, en esencia se estima que cerca del 50 % de los casos confirmados y registrados se pueden atribuir a la falta de hierro en el organismo, lo cual es el caso de Perú (6). A nivel nacional, en el 2023, se determinó que el 43,1 % de niños menores de tres años presentó un déficit considerable de hemoglobina (7), a comparación del año anterior con un 40 % (8), asimismo, la desigualdad en la

preponderancia de esta enfermedad en el 2022 se mantuvo en un 34,4 % en la costa, 50,4 % en la sierra y 52,5 % en la selva (9).

En Lambayeque, los datos de las encuestas nacionales de Demografía y Salud Familiar (ENDES) 2020, la prevalencia de anemia fue de 35,7 % en niños de seis a 35 meses (10), a comparación del 2023 donde hubo un aumento a 43,1 %, afectando a más de la tercera parte de la población de niños menores de tres años (11).

A nivel mundial, los antecedentes más relevantes de nuestro trabajo de investigación son: Acosta D *et al.*, en el 2019, determinaron que, el entendimiento del cuidador acerca de esta enfermedad, una alimentación apropiada y la realización de controles de descarte, son las mejores medidas preventivas (12).

Samararathna R *et al.*, en el 2022 evidenciaron que los factores que son asociados a mayor conocimiento sobre anemia infantil son la edad materna, el nivel de educación y la ocupación (13).

Los antecedentes más importantes a nivel nacional indicaron lo siguiente: Bejar E, Flores C, en el 2023, evidenciaron que existe una correlación significativa entre conocimiento y prácticas, indicando que el lactante enfrenta un alto riesgo de contraer anemia como consecuencia de la ignorancia y las malas prácticas de las madres, lo que genera un desequilibrio en su desarrollo (14).

A nivel de Lambayeque, Barrios J, en el 2022, demostró que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud y se señala que es necesario inculcar la promoción de la salud en las madres dando énfasis en la actitud hacia diversos alimentos con gran valor nutricional (15).

Por otra parte, en el año 2022, Melgar E, Román J, evidenció que las madres a pesar de tener un nivel alto de conocimiento, las malas prácticas persisten en un gran porcentaje (16).

Los resultados de esta investigación son importantes, ya que conoceremos el nivel de conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños

menores de tres años, lo que permitirá aportar valioso entendimiento y sugerir a las autoridades pertinentes el replanteamiento de la educación sanitaria en relación a las prácticas preventivo promocionales centradas en la alimentación como el uso provisorio de sulfato ferroso o hierro polimaltosado en gotas desde los cuatro hasta los seis meses. Es fundamental la educación sanitaria pertinente, ya que estas medidas podrán generar una disminución de la población infantil que pueda padecer de esta enfermedad. Asimismo, es novedoso el aporte de este estudio a nivel local ya que no se ha realizado una investigación de este tipo en el Centro de Salud El Bosque (17).

Por tal motivo, el objetivo general de este estudio fue determinar conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años en un centro de salud al norte del Perú. Los objetivos específicos son a) describir las características sociodemográficas de las madres, b) evaluar el conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica, y c) identificar las prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años en un centro de salud al norte del Perú.

I. MATERIAL Y MÉTODOS

Tipo y diseño investigación

Esta investigación fue de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal.

Población y muestra

La población de estudio fueron todas aquellas madres de niños menores de tres años que acudieron al Centro de Salud El Bosque en distrito de la Victoria provincia de Chiclayo región de Lambayeque, durante octubre a diciembre del 2022.

El tamaño de la población fue de 276 madres, aproximadamente, basado en datos históricos del año 2021. Se calculó un tamaño de muestra para estimar una proporción con población conocida, con 5% de precisión, un nivel de confianza al 95%, un error máximo permitido de 0.05 y una proporción esperada estadística de 50%; obteniéndose un tamaño de muestra de 161 madres. El muestreo fue de tipo sistemático, eligiendo una unidad muestra cada cuatro madres.

[5] Tamaños de muestra. Proporción:

Datos:

Tamaño de la población: 276

Proporción esperada: 50,000%

Nivel de confianza: 95,0%

Efecto de diseño: 1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
5,000	161

Criterios inclusión y exclusión

Dentro de los criterios de inclusión se tomó en cuenta a todas las madres de niños menores de tres años atendidos en el Centro de Salud El Bosque:

- Que sus niños no presenten anemia.
- Que acudan a los servicios de atención integral del niño.

y con respecto a los criterios de exclusión se excluyeron a:

- Madres que no hablen y/o entiendan castellano,
- Que no sea la progenitora del niño que tiene a su cuidado,
- Se excluyeron los cuestionarios incompletos,

- Madres que no desean participar de la encuesta.

Procedimientos utilizados

Se solicitó la autorización de ejecución del proyecto de investigación con oficio N° 002309-2022-GR.LAMB/GERESA-L [4265728] y solicitud S/N 4265728-0 siendo firmado permitiéndonos acceder a las madres para realización la encuesta presencial, sincrónica y heteroadministrada (anexo 5).

La técnica que se usó fue la encuesta, y el instrumento fue el cuestionario. En Lima, en el 2016, Cornejo C. utilizó el cuestionario a partir de la Prueba de Laushe de Juicio de Expertos. Los resultados que se alcanzaron de la prueba establecieron la confiabilidad del instrumento a través de la prueba estadística de alfa de Crombach para los cuestionarios resultando altamente confiables (18).

Instrumentos

El primer cuestionario fue compuesto de tres partes: la primera consiste en la introducción donde se menciona el objetivo, la confidencialidad y el agradecimiento. La segunda parte corresponde a los datos generales de la madre. La tercera consiste en 14 preguntas que mide la variable conocimientos. El segundo cuestionario constó de dos partes: La primera corresponde a la introducción y la segunda consta de 10 preguntas que mide la variable prácticas para la prevención de la anemia ferropénica.

Cada pregunta se registra en función al siguiente puntaje (ANEXO 1 y 2):

- Respuesta correcta: valor 1 punto.
- Respuesta incorrecta: valor 0 puntos.

CONOCIMIENTOS

Conocen: 11 a 14 puntos

No conocen: 0 a 10 puntos

PRÁCTICAS

Adecuadas: 15 a 22 puntos

Inadecuadas: 0 a 14 puntos.

Base de datos, análisis estadístico

Se realizó un análisis descriptivo mediante tablas de frecuencias absolutas y relativas (porcentuales), en las cuales se definieron como categorías finales: “conocen” y “no conocen” para la variable de conocimiento, y “adecuada” e “inadecuada” para la variable de práctica. Para el procesamiento de los datos, se elaboró una base de datos en el programa Microsoft Excel 2010, la cual fue utilizada para generar los análisis estadísticos en el software SPSS versión 22.

Aspectos éticos

El proyecto fue presentado al comité de ética de investigación de la Facultad de Medicina Humana y aprobado con oficio No. 023 – 2022 – CIEI – FMH – USMP (anexo 4). Se solicitó un consentimiento informado para la obtención de los datos (anexo 3), los cuales fueron custodiados por las investigadoras hasta que se publiquen los mismos y posteriormente sean eliminados. El principio ético de confidencialidad de la información de los participantes fue respetado.

II. RESULTADOS

En la tabla 1 se muestra que la mayoría de las madres tenía entre 20 y 35 años (63,4%), mientras que un 6,2% eran adolescentes y un 30,4% tenían más de 36 años. En cuanto a la edad de los niños, el 54% de las madres indicó que sus hijos tenían entre 12 y 24 meses. La mayoría de las madres tenía educación secundaria (49,1%) y un 55,3% eran amas de casa. En relación al número de hijos, el 65,8% tenía entre 1 y 2, y el estado civil más común era el de casada o conviviente (67,7%).

Tabla 1. Datos generales de las madres de niños menores de tres años en el Centro de Salud El Bosque 2022 (n=161)

Variable	n (161)	%
Edad de la madre (años)		
Menor de 19	10	6,2
20 a 35	102	63,4
Más de 36	49	30,4
Edad del niño (meses)		
Menor de 6 meses	18	11,2
6 a 11 meses	50	31,1
12 a 24 meses	87	54,0
Mayor de 25	6	3,7
Grado de instrucción		
Sin Estudios	7	4,3
Primaria	9	5,6
Secundaria	79	49,1
Técnico	34	21,1
Superior	32	19,9
Ocupación		
Ama de casa	89	55,3
Trabaja	38	23,6
Estudiante	6	3,7
No responde	28	17,4
Número de hijos		
No Responde	25	15,5
1 a 2 hijos	106	65,8
3 a 4 hijos	30	18,6
Estado Civil		
Casada/ conviviente	109	67,7
Soltera	38	23,6
Divorciada	11	6,8
Viuda	3	1,9

En la tabla 2 se evidencia que el 44,7% de las madres conocían sobre la prevención de anemia ferropénica en menores de 3 años, mientras que un 55,3% no tenían conocimientos al respecto. Sin embargo, el 71,4% de las madres reportaron tener prácticas adecuadas para la prevención de la anemia, mientras que el 28,6% registraron prácticas inadecuadas.

Tabla 2. Conocimiento y prácticas sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años en el Centro de Salud El Bosque 2022 (n=161).

Variable	n (161)	%
Conocimientos		
Conoce	72	44,7
No Conoce	89	55,3
Prácticas		
Adecuado	115	71,4
Inadecuado	46	28,6

En la Tabla 3, las madres de 20 a 35 años muestran el mayor conocimiento (54,9%) y prácticas adecuadas (80,4%) sobre la prevención de anemia ferropénica. En el grupo de menores de 19 años, el 90% no tiene conocimientos ni prácticas adecuadas. En cuanto a la edad del niño, el 49,4% de las madres con hijos de 12 a 24 meses tienen conocimiento y el 72,4% prácticas adecuadas, mientras que las madres con hijos mayores de 25 meses presentan conocimiento (83,3 %) pero prácticas inadecuadas (86,7%).

En relación con el grado de instrucción, el 57% de las madres con nivel secundario no tienen conocimientos, pero el 73,4% tienen prácticas adecuadas. En el nivel primario, el 88,9% no conocen sobre la prevención y el 55,6% no tienen prácticas adecuadas. Entre las amas de casa, el 62,9% no tiene conocimiento, pero el 73% adopta prácticas adecuadas. En el caso de las madres estudiantes, el 83,3% no conocen y el 66,7% no tienen prácticas adecuadas.

El 51,9% de las madres con 1 a 2 hijos tienen conocimiento y el 69,8% practican adecuadamente, mientras que el 15,5% que no respondió sobre el número de hijos tiene un 76% de desconocimiento, pero el 80%. realice prácticas adecuadas. En el estado civil, el 43,2% de las madres casadas o convivientes no conocen, pero el 78,9% tienen prácticas adecuadas. En las madres divorciadas, el 72,7% tienen conocimiento, pero el 54,5% practican de forma inadecuada.

Tabla 3. Características sociodemográficas de las madres de niños menores de tres años según su conocimiento y prácticas en el Centro de Salud El Bosque 2022 (n=161).

Variable	Conocimiento		Prácticas	
	No conoce (%)	Conoce (%)	Inadecuado (%)	Adecuado (%)
Edad de las madres (años)				
Menor de 19	9(90)	1 (10)	9(90)	1(10)
20 a 35	46(45,1)	56(54,9)	20(19,6)	82(80,4)
Mayor de 36	34(69,4)	15(30,6)	17(34,7)	32(65,3)
Edad del niño (meses)				
Menor de 6 meses	12(66,7)	6(33,3)	3(16,7)	15(83,3)
6 a 11 meses	32(64)	18(36)	15(30)	35(70)
12 a 24 meses	44(50,6)	43(49,4)	24(27,6)	63(72,4)
Mayor de 25 meses	1(16,7)	5(83,3)	4(66,7)	2(33,3)
Grado de instrucción				
Sin Estudios	6(85,7)	1(14,3)	3(42,9)	4(57,1)
Primaria	8(88,9)	1(11,1)	5(55,6)	4(44,4)
Secundaria	45(57)	34(43)	21(26,6)	58(73,4)
Técnico	9(26,5)	25(73,5)	6(17,6)	28(82,4)
Superior	21(65,6)	11(34,4)	11(34,4)	21(65,6)
Ocupación				
No Responde	8(28,6)	20(71,4)	7(25,0)	21(75)
Ama de casa	56(62,9)	33(37,1)	24(27)	65(73)
Estudiante	5(83,3)	1(16,7)	4(66,7)	2(33,3)
Trabaja	20(52,6)	18(47,4)	11(28,9)	27(71,1)
Número de hijos				
No Responde	19(76)	6(24)	5(20)	20(80)
1-2 hijos	51(48,1)	55(51,9)	32(30,2)	74(69,8)
3-4 hijos	19(63,3)	11(36,7)	9(30)	21(70)
Estado Civil				
Soltera	26(68,4)	12(31,6)	15(39,5)	23(60,5)
Casada/ conviviente	58(53,2)	51(46,8)	23(21,1)	86(78,9)
Viuda	2(66,7)	1(33,3)	2(66,7)	1(33,3)
Divorciada	3(27,3)	8(72,7)	6(54,5)	5(45,5)

En la tabla 4, las madres con prácticas adecuadas predominan en el consumo de carne de res dos veces por semana (90%) y pollo dos veces (88,9%) o tres veces a la semana (82,7%). En pescado, las prácticas adecuadas son altas cuando se consume todos los días (100%) o tres veces a la semana (84,8%). Para el hígado, las mejores prácticas se asocian con el consumo dos veces por semana (95%) o tres veces a la semana (81,3%). En la sangrecita, las prácticas adecuadas son mayores cuando se consume dos veces a la semana (90,9%). El bazo muestra prácticas adecuadas principalmente cuando se consume dos veces a la semana (97%). Las prácticas inadecuadas se observan en el consumo nunca o mensual de estos alimentos.

Tabla 4. Prácticas de las madres sobre frecuencia de consumo de origen animal para la prevención de anemia ferropénica en el Centro de Salud El Bosque 2022 (n=161).

	Variable	Prácticas	
		Inadecuado n (%)	Adecuado n (%)
Frecuencia de: Carne de res	Todos los días	4(50%)	4(50)
	Una vez por semana	21(31,8)	45(68,2)
	Dos veces a semana	5(10)	45(90)
	Tres veces a semana	0	10(100)
	Mensual	9(100)	0
	Nunca	7(38,9)	11(61,1)
Frecuencia de: Pollo	Todos los días	14(63,9)	8(36,4)
	Una vez por semana	10(43,5)	13(56,5)
	Dos veces a semana	6(11,1)	48(88,9)
	Tres veces a semana	9(17,3)	43(82,7)
	Mensual	0	0
	Nunca	7(70)	3(30)
Frecuencia de: Pescado	Todos los días	0	9(100)
	Una vez por semana	11(30,6)	25(69,4)
	Dos veces a semana	13(25,0)	39(75)
	Tres veces a semana	5(15,2)	28(84,8)
	Mensual	3(42,9)	4(57,1)
	Nunca	14(58,3)	10(41,7)
Frecuencia de: Hígado	Todos los días	5(21,7)	18(78,3)
	Una vez por semana	31(37,3)	52(62,7)
	Dos veces a semana	1(5)	19(95)
	Tres veces a semana	6(18,8)	26(81,3)
	Mensual	2(100)	0
	Nunca	1(100)	0
Frecuencia de: Sangrecita	Todos los días	0	1(100)
	Una vez por semana	11(21,2)	41(78,8)
	Dos veces a semana	3(9,1)	30(90,9)
	Tres veces a semana	9(30)	21(70)
	Mensual	3(33,3)	6(66,7)
	Nunca	20(55,6)	16(44,4)
Frecuencia de: Bazo	Todos los días	0	0
	Una vez por semana	9(20)	36(80)
	Dos veces a semana	1(3)	32(97)
	Tres veces a semana	7(25)	21(75)
	Mensual	4(100)	0
	Nunca	25(49)	26(51)

En la tabla 5, el consumo diario de lentejas, garbanzos, espinaca y brócoli muestra un 100% de prácticas adecuadas. El consumo dos o tres veces por semana también se asocia con una mayoría de prácticas adecuadas, particularmente el garbanzo (93,5%) y las lentejas (77,8%). En contraste, el no consumo de estos alimentos está vinculado a un mayor porcentaje de prácticas inadecuadas (100%), especialmente cuando no consumen lentejas, papa y arroz. El consumo de papa y arroz, aunque frecuente, no muestra una relación clara con prácticas inadecuadas, ya que el arroz diario está asociado con un 76,5% de prácticas adecuadas, mientras que la ausencia de consumo se asocia con un 100% de prácticas inadecuadas.

Tabla 5. Prácticas de las madres sobre frecuencia de consumo de origen vegetal para la prevención de anemia ferropénica en el Centro de Salud El Bosque 2022 (n=161).

Variable		Prácticas	
		Inadecuado n (%)	Adecuado n (%)
Frecuencia de: Lentejas	Todos los días	0	19(100)
	Una vez por semana	4(13,8)	25(86,2)
	Dos veces a semana	14(22,2)	49(77,8)
	Tres veces a semana	18(48,6)	19(51,4)
	Mensual	0	3(100)
	Nunca	10(100)	0
Frecuencia de: Garbanzo	Todos los días	0	4(100)
	Una vez por semana	9(20,5)	35(79,5)
	Dos veces a semana	6(35,3)	11(64,7)
	Tres veces a semana	2(6,5)	29(93,5)
	Mensual	5(20)	20(80)
	Nunca	24(60)	16(40)
Frecuencia de: Espinaca	Todos los días	0	12(100)
	Una vez por semana	7(20,6)	27(79,4)
	Dos veces a semana	16(32,7)	33(67,3)
	Tres veces a semana	0	13(100)
	Mensual	4(19)	17(81)
	Nunca	19(59,4)	13(40,6)
Frecuencia de: Brócoli	Todos los días	0	22(100)
	Una vez por semana	15(37,5)	25(62,5)
	Dos veces a semana	3(9,7)	28(90,3)
	Tres veces a semana	7(36,8)	12(63,2)
	Mensual	9(26,5)	25(73,5)
	Nunca	12 (80)	3(20)
Frecuencia de: Zanahoria	Todos los días	6(22,2)	21(77,8)
	Una vez por semana	17(70,8)	7(29,2)
	Dos veces a semana	7(13,2)	46(86,8)
	Tres veces a semana	5(17,9)	23(82,1)
	Mensual	5(25)	15(75)
	Nunca	6(66,7)	3(33,3)
Frecuencia de: Papa	Todos los días	4(13,3)	26(86,7)
	Una vez por semana	3(15,8)	16(84,2)
	Dos veces a semana	15(35,7)	27(64,3)
	Tres veces a semana	13(26)	37(74)
	Mensual	2(18,2)	9(81,8)
	Nunca	9(100)	0
Frecuencia de: Arroz	Todos los días	20(23,5)	65(76,5)
	Una vez por semana	4(19)	17(81)
	Dos veces a semana	3(23,1)	10(76,9)
	Tres veces a semana	4(18,2)	18(81,8)
	Mensual	0	5(100)
	Nunca	15(100)	0

En la tabla 6, se observa que la mayoría de las madres que iniciaron la alimentación complementaria a los 6 meses tienen prácticas adecuadas (72,2%), en comparación con un menor porcentaje (43,8%) en aquellas que comenzaron a los 5 meses o menos. Las madres que comenzaron a los 7 meses o más presentan un 100% de prácticas adecuadas. En cuanto a la frecuencia de alimentación, las madres que alimentan a sus hijos 3, 4 o 5 veces al día muestran un alto porcentaje de prácticas adecuadas, con 59%, 75,8% y 85,2%. Por otro lado, el 85,7% de las madres que dan de comer dos veces al día tienen prácticas inadecuadas.

Tabla 6. Inicio de la alimentación complementaria y frecuencia de las comidas en niños menores de tres años y su relación con las prácticas maternas en el Centro de Salud El Bosque, 2022 (n=161).

Variable		Prácticas	
		Inadecuado n (%)	Adecuado n (%)
A qué edad empezó a darle comiditas aparte de la leche materna	5 meses o menos	9(56,3)	7(43,8)
	6 meses	37(27,8)	96(72,2)
	7 meses o mas	0	12(100)
Cuantas veces al día le da de comer al niño	2 veces	6(85,7)	1(14,3)
	3 veces	25(41)	36(59)
	4 veces	16(24,2)	50(75,8)
	5 veces	4(14,8)	23(85,2)

En la tabla 7, la mayoría de las madres que se lavan las manos (74,7%), revisan la frescura de los alimentos (72,1%), disponen de utensilios propios (75,2%), no utilizan biberón (75,7%) y limpian el biberón con agua caliente (76,6%) presentan prácticas adecuadas. En cambio, aquellas que no realizan estas acciones están asociadas a prácticas inadecuadas.

Tabla 7. Higiene de los alimentos en madres y su relación con las prácticas alimentarias en el Centro de Salud El Bosque, 2022 (n=161).

Variable		Prácticas	
		Inadecuado n(%)	Adecuado n(%)
Me lavo las manos antes y después de darle de comer a mi niño	No	7(100)	0
	Si	39(25,3)	115(74,7)
Reviso que los alimentos estén frescos y en buen estado de conservación	No	5(35,7)	9(64,3)
	Si	41(27,9)	106(72,1)
Cuento con los utensilios (plato, cuchara) propios para mi niño	No	11(55)	9(45)
	Si	35(24,8)	106(75,2)
A mi niño le doy agua o leche en biberón	No	12(57,1)	9(42,9)
	Si	34(24,3)	106(75,7)
Limpio el biberón en agua caliente después de cada uso	No	13(65)	7(35)
	Si	33(23,4)	108(76,6)

III. DISCUSIÓN

Según los resultados, el grupo de madres adolescentes presentó un porcentaje menor en comparación con el grupo de mujeres de 20 a 35 años. De manera similar, Caycho A. (20) reportó un 4,4 % de madres adolescentes y una mayor proporción de madres de entre 21 y 30 años, alcanzando el 58,9 %. Esta tendencia puede explicarse por el análisis de una población en edad reproductiva, donde el mayor número de mujeres peruanas que ya son madres se concentra en el rango de 25 a 29 años, según ENDES INEI (2023) (19). En contraste, los extremos de la vida reproductiva muestran una menor proporción de mujeres que han tenido hijos.

En cuanto al estado civil, más de la mitad de las madres en el presente estudio eran casadas/convivientes, de manera similar, Hierrezuelo N. *et al.* (21) reportaron que el 59.3% de las madres estaban casadas. Estas cifras se alinean con los resultados de la ENDES 2023 (19), que muestran que el 32.8% de las madres son convivientes y el 32.4% están casadas, por lo que considerando ambos grupos alcanzan el 65,2% cifra muy cercana a los resultados obtenidos por el presente estudio.

Respecto al número de hijos, más de las tres quintas partes de las madres en el estudio tienen entre 1 a 2 hijos, un hallazgo similar a lo encontrado por Hierrezuelo N. *et al.* (21) donde el 60.9% de las madres tenían un solo hijo. Este resultado se aproxima a lo reportado por ENDES INEI 2023 (19), que registra una tasa global de fecundidad de 1.8 hijos por mujer en edad fértil.

Según la presente investigación, más de la mitad de madres no tienen conocimientos sobre prevención y la mayoría registran tener prácticas adecuadas, esto difiere con los resultados encontrados en el estudio de Melgar E. (16) donde se reportó que el 70 % de madres tuvieron conocimientos para prevenir la anemia, mientras que el 35,41 % tuvieron prácticas adecuadas. Sin embargo, concuerda con Huaraca A. (22) donde se identificó que, aunque el 18.8% de las madres tenía un bajo conocimiento sobre anemia ferropénica, el 83.8% de ellas realizaban prácticas adecuadas para prevenirla, como el uso correcto de suplementos de hierro y la implementación de medidas higiénicas. Por lo que se podría suponer que existen otros factores que influyen en las mejoras en las prácticas de alimentación

para su prevención, siendo los medios de comunicación intervenciones que podrían estar contribuyendo a mejorar las prácticas. Entre las medidas que se promueven tenemos la importancia del consumo del suplemento de hierro y de una dieta rica en proteínas y vitaminas (23).

En relación con los conocimientos y prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años, un gran porcentaje pertenece al grupo etario de 20 a 35 años, destacando que poseen, en su mayoría conocimientos y prácticas adecuadas para su prevención. Estos resultados coinciden parcialmente con los hallazgos por Hierrezuelo N, *et al.* (21), quienes identifican que las madres cubanas presentan conocimientos adecuados (54,7%), pero prácticas insuficientes (53%), probablemente debido a limitaciones en recursos y educación nutricional en el sistema de salud cubano. En el contexto peruano, los mejores resultados en prácticas podrían atribuirse al seguimiento médico y las campañas de prevención implementadas en el centro.

Respecto a las prácticas en prevención de anemia los resultados de la investigación indican que la mayoría presenta una práctica adecuada entre madres de niños entre 12 a 24 meses, esto es similar a lo obtenido en el estudio de Bustamante (24) donde las madres de niños de 10 a 36 meses presentan en un 80,4 % prácticas adecuadas en alimentación rica en hierro. En esta edad es factible que los niños tengan una buena alimentación debido a que se implementa una mayor diversificación en la dieta pasando de leche materna a incluir carnes rojas, pollo, huevos, legumbres y cereales fortificados, además del suplemento de hierro si están en riesgo de desarrollar deficiencia, sin embargo, los niños a esta edad dejan de depender de suplementos y reciben el hierro principalmente de su dieta. Cabe recalcar que las madres suelen tener un mayor acceso a información nutricional y recursos médicos para garantizar una adecuada ingesta de nutrientes (25).

Respecto a los tipos de alimentos que brindan a sus hijos, se identificó que las madres si conocen y utilizan algunos alimentos ricos en hierro, sin embargo, en cuanto a la frecuencia de su consumo, la mayor parte de madres refieren que nunca han brindado sangrecita esto se considera una práctica inadecuada para la prevención de la anemia ferropénica, lo que concuerda con Zevallos A. (26) donde el 51,47% de las madres nunca ofreció sangrecita a sus niños. En ambas investigaciones, la sangrecita podría ser menos consumida por el hecho de la globalización y la introducción de alimentos procesados y de comida rápida en

nuestro departamento que ha tenido un fuerte impacto en la alimentación de las nuevas generaciones.

Las madres tienden a preferir productos que consideran más “prácticos” como hamburguesas, galletas, cereales y jugos industrializados. Además, el gusto de los niños puede ser muy selectivo, y muchos de ellos encuentran el sabor o la textura de estos alimentos poco atractivos. Por tal motivo se han implementado otras acciones para aumentar su consumo. Por ejemplo, Cuna Más enseñó a preparar avena con sangrecita y dulce de frutas para combatir la anemia en niños menores de 36 meses, siendo un platillo rico en hierro y con un delicioso sabor (27).

Es importante recalcar que el consumo diario de lentejas, garbanzos, espinaca y brócoli representa un 100% de prácticas adecuadas, así como su consumo de 2 a 3 veces por semana, similar al estudio por Zevallos A. (26) donde se evidenció que las madres brindan a sus hijos siempre espinaca (50,73%) y brócoli (57,35%). Estos alimentos son muy beneficiosos para prevenir la anemia en niños, ya que contienen nutrientes clave que favorecen la producción de glóbulos rojos y mejoran la absorción de hierro (28).

La mayoría de las madres entrevistadas reportaron haber iniciado la alimentación complementaria a los seis meses y 7 meses a más coincidiendo con Melgar E. (16), quien encontró un 68,4% y 28,8% respectivamente. Esto podría deberse a las recomendaciones de organismos como el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), que indican que, a esta edad, la leche materna no cubre completamente las necesidades nutricionales, especialmente de hierro, y los niños están fisiológicamente listos para aceptar nuevos alimentos. En Perú, existen campañas contra la anemia que promueven la lactancia exclusiva hasta los seis meses y la introducción adecuada de alimentos para mejorar la nutrición y prevenir la anemia (29).

Con respecto al número de comidas, las madres que alimentan a sus hijos 3, 4 o 5 veces al día muestran un alto porcentaje de prácticas adecuadas similar a Melgar E. (16) que encontró 61,7%, 9,7% Y 22,7% respectivamente. Estos resultados pueden deberse a las recomendaciones instauradas por MINSA sobre la alimentación saludable para niños menores de 36 meses, con base en la realidad nutricional y cultural del país (30).

Respecto a prácticas de higiene de los alimentos y la práctica del lavado de manos, se registraron resultados favorables, ya que la mayor parte de las madres refieren

realizar una adecuada higiene de los alimentos, así como realizar la práctica del lavado de manos antes y después de darle los alimentos al niño, lo que concuerda con Melgar E. (16) donde el 87,4 % realizan un correcto lavado de manos. Esto podría explicarse por el impacto de la iniciativa de lavado de manos en Perú, que comenzó en 2012. El estudio demostró que, tras las campañas de concientización, las madres aumentaron de un 19,4% a un 24,8% la práctica de lavarse las manos antes de alimentar a los niños (31).

Dentro de las limitaciones identificadas para el estudio es necesario precisar que, por tratarse de un estudio de tipo descriptivo, transversal los resultados se limitan a la población de estudio por lo que no es posible realizar generalizaciones hacia otras poblaciones.

Es importante mencionar que a partir de los resultados obtenidos nos han permitido identificar poblaciones que requieren ser intervenidas de manera especial como son las madres adolescentes, o las madres añosas, en quienes se requiere mejorar el bajo nivel de conocimientos y prácticas inadecuadas de alimentación para la prevención de la anemia. De la misma manera, es necesario destacar que producto de esta investigación se apertura la posibilidad de explorar otros campos del conocimiento que contribuyan a contextualizar la problemática de la anemia infantil en nuestra población, para implementar estrategias acordes a la realidad que contribuyan a su reducción.

Se destaca como fortaleza haber contado con un instrumento de recolección de información que ya ha sido utilizado en otras investigaciones, y ha sido debidamente validado contando con un alfa de Crombach con alto coeficiente de confiabilidad, puesto a que facilitó el procedimiento metodológico para el desarrollo del estudio de investigación.

IV. CONCLUSIONES

La mayoría de las madres desconocían sobre anemia ferropénica sin embargo, adoptaron prácticas adecuadas.

Más de tres y cinco de cada 10 madres tuvieron prácticas inadecuadas y desconocían, respectivamente, sobre la anemia ferropénica.

Las madres jóvenes con mayor instrucción y apoyo marital mostraron conocimientos y prácticas adecuadas para prevenir la anemia ferropénica, mientras que las adolescentes y madres con menos estudios o múltiples hijos presentaron deficiencias significativas en ambos aspectos.

Más de la mitad de las madres de niños menores de 3 años carecen de conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica.

Las prácticas adecuadas incluyeron el consumo semanal de carnes variadas, la introducción de sólidos a los seis meses y una frecuencia de alimentación mínima de tres veces al día. Además, las madres implementaron medidas de higiene como el lavado de manos, el uso de utensilios propios y la limpieza cuidadosa de biberones.

V. RECOMENDACIONES

Desarrollar programas educativos específicos dirigidos a madres adolescentes y aquellas con menos estudios o múltiples hijos, con el objetivo de aumentar su conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica.

Fortalecer el acceso a orientación alimentaria que refuerce prácticas adecuadas como el consumo semanal de carnes variadas, la introducción de sólidos a los seis meses y la frecuencia adecuada de alimentación diaria para los niños.

Promover la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, seguida de una introducción gradual y controlada de alimentos sólidos ricos en hierro a partir de esta edad. La evidencia científica respalda que esta práctica favorece el crecimiento y previene la anemia en niños menores de tres años.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Las Heras G. Diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica en la asistencia primaria [Internet]. Medicina Clínica Práctica. 2022. [citado 07 de octubre de 2024]. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.mcpsp.2022.100329>.
2. Defensoría del pueblo. Intervención del Estado para la reducción de la anemia infantil: Resultados de la supervisión nacional [Internet]. Lima: Defensoría del Pueblo; 2018 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.defensoria.gob.pe/wp-content/uploads/2018/12/Informe-de-Adjunt%C3%ADa-012-2018-DP-AAE-Intervenci%C3%B3n-del-Estado-para-la-reducci%C3%B3n-de-la-anemia-infantil.pdf>
3. Ministerio de Salud. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017 – 2021. [Internet]. Lima: Dirección General de Epidemiología, MINSA; 2017 [citado el 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280855-plan-nacional-para-la-reduccion-y-control-de-la-anemia-materno-infantil-y-la-desnutricion-cronica-infantil-en-el-peru-2017-2021-documento-tecnico>
4. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú 2020 [Internet]. Lima: Dirección General de Epidemiología, MINSA; 2020 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202045.pdf
5. Narro D. Anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor en lactantes del centro de salud de Lluylucucha - Moyobamba 2023 [Tesis de pregrado]. Trujillo: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad César Vallejo; 2024. [citado 8 de octubre de 2024] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/133134>
6. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. OMS; 2023 [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ANAEMIA>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023 [Internet]. Lima: INEI; 2023. [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/>

8. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Anemia en menores de 5 años: situación epidemiológica y factores de riesgo en el Perú [Internet]. Lima: MIMP; 2023. [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositoriodigital.mimp.gob.pe/entities/publication/b8c476d5-3022-46e2-a23f-4cc63b9a07ec/full>.
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de Prensa N° 070-2023-INEI: Desnutrición crónica afectó al 11,7% de la población menor de cinco años en el año 2022. Lima: INEI; 2023. [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-070-2023-inei.pdf>.
10. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte Regional de Indicadores Sociales del Departamento de Lambayeque [Internet]. Lima: MIDIS; 2017 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: http://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Lambayeque_ok.pdf
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023 [Internet]. Lima: INEI; 2024. [Citado el 11 de octubre del 2024]. Disponible en: [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202023%2C%20la,Salud%20Familiar%20\(ENDES%2D2023\)](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202023%2C%20la,Salud%20Familiar%20(ENDES%2D2023))
12. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur [Tesis de pregrado]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019 [citado 22 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2971790>
13. Samarathna R, et al. Knowledge and practices on childhood anaemia, thalassaemia and iron deficiency among mothers of children aged between 6 and 59 months in a suburban area of Sri Lanka [Tesis de pregrado]. Sri Lanka: Faculty of Medicine, University of Kelaniya; 2022 [Citado el 7 de octubre del 2024]. Doi: [10.1186/s41043-022-00341-7](https://doi.org/10.1186/s41043-022-00341-7)
14. Bejar E, Flores C. Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima - 2023 [Tesis

- de pregrado]. Lima: Universidad César Vallejo; 2023. [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/121849>
15. Barrios C. Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de cinco años - Chiclayo 2020 [Tesis de pregrado]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9565>
 16. Melgar E, 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 [Tesis de pregrado]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/11255>
 17. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud NTS N° 213-MINSA/DGIESP-2024: 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]. Lima: MINSA; 2024. [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.minsa.gob.pe/handle/MINSA/79844?show=full>
 18. Cornejo C. Conocimiento y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años en un Centro de Salud de Lima 2015. Lima [Internet]. Lima: UNMSM; 2016 [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://cibertes.tu.edu.pe/item//5e1a-38-49d-bce1-62c7857e192d>
 19. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Compendio Estadístico 2022. Lima: INEI; 2023. [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1_950/libro.pdf.
 20. Caycho A. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años del centro de salud cooperativa universal – 2021 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/5147>.
 21. Hierrezuelo N, *et al.* Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad [Internet]. Rev. Cubana Pediatr. 2022;94(4): e2291. [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/2291>
 22. Huaraca A, Loarte S. Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de tres años en el Centro de Salud Caja de Agua,

- 2022 [Internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 4 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/115767>
23. Esquén S. UNICEF y RPP se unen en campaña para la prevención de la anemia infantil [Internet]. Perú: UNICEF; 2024 [citado el 11 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-y-rpp-se-unen-en-campana-para-la-prevencion-de-la-anemia-infantil>
24. Bustamante S. Nivel de conocimiento y prácticas de las madres en prevención de la anemia ferropénica de niños de 6 a 36 meses. Puesto de salud Cuyumalca. Chota. 2023. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/6409>
25. Úrsula E. Conoce las 5 medidas complementarias que ayudan a prevenir la anemia en los bebés y gestantes [Internet]. Lima: UNICEF, 2024 [Citado el 11 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/5-medidas-complementarias-que-ayudan-prevenir-anemia-en-bebes-y-gestantes>
26. Zevallos A. Frecuencia y tipo de alimentos que reciben los niños menores de 36 meses suplementados con hierro en Lambayeque, 2021 [Internet]. ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería. 2023 [citado el 4 de diciembre de 2024];10(1):9-18. Doi: <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.711>
27. Estado Peruano. Cuna Más enseña a preparar avena con sangrecita y dulce de frutas para combatir la anemia en niñas y niños menores de 36 meses [Internet]. Lima: Estado Peruano, 2022 [Citado el 26 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/cunamas/noticias/643525-cuna-mas-ensena-a-preparar-avena-con-sangrecita-y-dulce-de-frutas-para-combatir-la-anemia-en-ninas-y-ninos-menores-de-36-meses>
28. Clínica Universidad de Navarra. Alimentos ricos en hierro [Internet]. Navarra: CUN, 2024 [Citado el 26 de noviembre del 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/alimentos-ricos-hierro>
29. Ministerio de Salud del Perú. Instituto Nacional de Salud. Alimentación complementaria. [Internet]. Lima: MINSa; 2024. [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/alimentacion-complementaria>

30. Ministerio de Salud del Perú. Guía alimentaria para la población peruana [Internet]. Lima: MINSA; 2020. [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.minsa.gob.pe/handle/MINSA/81402>
31. Banco Mundial. Evaluación del cambio de comportamiento en el lavado de manos en Perú. [Internet]. Lima. 2014 [citado 07 de octubre de 2024]. Disponible en: https://documents1.worldbank.org/curated/en/659461468057286227/pdf/NonA_sciifileName0.pdf

ANEXOS

Anexo 1: Instrumento de recolección de datos conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de tres años en un centro de salud al norte del Perú; 2022.

INTRODUCCIÓN

Buenos días, nuestros nombres son Romina Rocío Alarcón Pejerrey y Beatriz Helena Villarreal Suyon, estudiantes de medicina de la Universidad San Martín de Porres, en esta oportunidad queremos solicitar su valiosa colaboración en el presente estudio de investigación que tiene por objetivo: identificar los conocimientos de las madres, para prevenir la anemia ferropénica, para lo cual les pedimos a Ud. Responder con toda sinceridad a las siguientes preguntas. Las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial. Muchas gracias por su tiempo y su colaboración.

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan 14 preguntas que usted responderá como considere la más apropiada para lo cual lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X) o encierre con un círculo (O) la respuesta que usted crea por conveniente.

I. DATOS GENERALES

1. Edad de la madre:
2. Edad del niño:
3. Grado de instrucción:
 - Sin estudios ()
 - Primaria incompleta () completa ()
 - Secundaria incompleta () completa ()
 - Técnico incompleta () completa ()
 - Superior universitario incompleta () completa ()
4. Ocupación:
5. N° de hijos:
6. Estado civil:
 - Soltera ()

- Casada ()
- Viuda ()
- Divorciada ()

II. CONTENIDO

1. Ud. Considera que la anemia es:

- a. La disminución de la hemoglobina
- b. La disminución de la glucosa
- c. El aumento de la hemoglobina
- d. La disminución del colesterol

2. Ud. Considera que el hierro es:

- a. Una vitamina presente en los alimentos
- b. Un mineral necesario en la alimentación del niño
- c. Un nutriente presente en los alimentos
- d. Un suplemento necesario en la alimentación del niño.

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

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

4. ¿Para Ud. en qué caso el niño está en más riesgo de sufrir de anemia?

- a. Un niño sin parásitos
- b. Un niño de 12 meses
- c. Un niño prematuro y bajo peso al nacer
- d. Un niño alimentado con leche materna

5. Para Ud. un niño con anemia presenta las siguientes características:

- a. Aumento de apetito, fiebre, cansancio
- b. Disminución del apetito, palidez y mucho sueño
- c. Fiebre, palidez y dolor de cabeza
- d. Dolor de huesos, fiebre y cansancio.

6. Una de las consecuencias que puede ocasionar en el niño la anemia es:

- a. El aumento de peso
- b. La diarrea
- c. El dolor muscular
- d. El bajo rendimiento escolar

7. ¿Qué tipo de prueba conoce usted para diagnosticar la anemia en su niño?

- a. Colesterol
- b. Glucosa
- c. Hemoglobina y Hematocrito
- d. Parasitosis

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

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

9. Un niño con anemia tendrá una hemoglobina:

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

10. ¿Qué medicamento utiliza para el tratamiento de la anemia?

- a. calcio
- b. vitaminas
- c. paracetamol
- d. sulfato ferroso

11. ¿Qué alimentos daría Ud. a un niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?

- a. Papillas y sopas
- b. Leche materna y alimento rico en hierro
- c. sopas y sangrecita
- d. Solo leche materna

12. ¿Qué alimentos conoce UD. que contenga gran cantidad de hierro?

- a. Leche y derivados, lentejas y verduras

- b. Beterraga, huevo, carnes y papas
- c. Frutas, verduras, arroz y menestras
- d. Carnes, hígado, sangrecita y menestras

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

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

14. ¿Qué alimentos o bebidas impiden que se absorban el hierro contenido en los alimentos?

- a. Trigo, papa, café
- b. Café, té, infusiones
- c. Limonada, agua, verduras
- d. Frutas secas, té, infusiones

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Introducción

Buenos días, nuestros nombres son Romina Rocío Alarcón Pejerrey y Beatriz Helena Villarreal Suyon, estudiantes de medicina de la Universidad San Martín de Porres, en esta oportunidad quiero solicitar su valiosa colaboración en el presente estudio de investigación que tiene por objetivo Identificar las prácticas de las madres para la prevención de la anemia ferropénica, 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.

- 1. Marque con un aspa las actividades que realiza para preparar los alimentos de su niño.**

Actividades	Sí	No
Me lavo las manos antes y después de darle de comer a mi niño.		
Reviso que los alimentos estén frescos y en buen estado de conservación.		
Cuento con los utensilios (plato, cuchara) propios para mi niño.		
A mi niño le doy agua o leche en biberón.		
Limpio el biberón en agua caliente después de cada uso.		

- 2. ¿A qué edad empezó a darle comiditas aparte de la leche materna?**

- 5 meses o menos
- 6 meses
- 7 meses o mas

- 3. ¿A parte de las comiditas, sigue dándole el pecho y/o fórmula?**

- Sí
- No

c. A veces

4. ¿Cuántas veces al día le da el pecho y/o fórmula a su niño?

a. Solo toma pecho

b. De 1 a 2 veces

c. Más de 2 veces

5. ¿Cómo le da los alimentos a su niño?

a. Aplastados

b. Triturados

c. Picados

d. Olla familiar

6. ¿Qué cantidad de alimentos le da al niño cada vez que come?

a. De 2 a 3 cucharadas o $\frac{1}{4}$ de taza

b. De 3 a 5 cucharadas o $\frac{1}{2}$ taza

c. De 5 a 7 cucharadas o $\frac{3}{4}$ de taza

d. De 7 a 10 cucharadas o 1 taza

7. ¿Cuántas veces al día le da de comer al niño?

a. 2 veces

b. 3 veces

c. 4 veces

d. 5 veces

8. ¿A su niño le brinda multimicronutrientes?

a. Sí

b. No

¿Cómo lo prepara?.....

9. ¿Qué bebidas o líquidos le brinda Ud. a su niño después de un almuerzo rico en hierro?

a. Leche materna, agua, manzanilla

b. Jugo de naranja, limonada, jugo de piña

c. Chicha morada, infusiones, agua

d. Solo agua

10. ¿Con que frecuencia brinda Ud. los siguientes alimentos?

Alimentos	Todos las días	1 Vez por semana	2 Veces a semana	3 Veces a semana	Mensual	Nunca
Carne de res						
Pollo						
Pescado						
Hígado						
Sangrecita						
Bazo						
Lentejas						
Garbanzo						
Espinaca						
Brócoli						
Zanahoria						
Papa						
Arroz						

Ficha de recolección de datos

Conocimiento y las prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años en un centro de salud al norte del Perú; 2022.

Datos generales

1. DNI: _____
2. Edad: _____
3. Dirección: _____
4. Fecha de recolección: _____

Anexo 3: Consentimiento informado

Consentimiento para participar en un estudio de investigación

Instituciones : Universidad San Martín de Porres

Investigadores: Alarcón Pejerrey Romina Rocío – Villarreal Suyon Beatriz Helena

Título: Conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años en un centro de salud al norte del Perú; 2022.

Fines del Estudio:

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo principal determinar el conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años en un centro de salud al norte del Perú; 2022. Esta investigación es de enfoque cuantitativo, observacional, descriptivo y de corte transversal. Contará con la aprobación del comité de ética Institucional. Se aplicará un cuestionario validado.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se le pedirá que responda a las preguntas del cuestionario, el cual durará entre 15 - 20 minutos aproximadamente.

Riesgos:

No existen riesgos por participar en este estudio.

Beneficios:

Si lo desea se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por participar en el estudio, y no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole. Los costos del test serán cubiertos por el investigador y no le ocasionarán gasto alguno.

Confidencialidad:

La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito, solo para los fines de la investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación que garantiza la confidencialidad. Si los resultados de este programa son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Además, sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Uso de la información:

La información, será custodiada por los investigadores hasta la publicación del trabajo. Posterior a ese tiempo la información será eliminada.

Derechos del participante:

Si usted decide participar en el estudio, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si tiene alguna duda adicional, por favor pregunte a las investigadoras del estudio: Alarcón Pejerrey Romina Rocío llamar al 979995032 y Villarreal Suyon Beatriz Helena llamar al 949415654.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética de la Universidad San Martín de Porres, a través del correo etica_fmh@usmp.pe

Consentimiento

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo en que consiste mi participación en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Sí No

Participante:

DNI:

Investigadora 1: Alarcón Pejerrey Romina Rocío

DNI: 70327656

Firma:



Investigadora 2: Villarreal Suyon Beatriz Helena

DNI: 74140835

Firma:



Anexo 4: Documento de aprobación por comité de ética



La Molina, 11 de enero de 2022

Oficio No. 023 - 2022 - CIEI-FMH- USMP

Señorita
Romina Rocío Alarcón Pejerrey
Alumna
Facultad de Medicina Humana
Universidad de San Martín de Porres
Presente

Ref. Trabajo de Investigación: Conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de tres años en un Centro de Salud al Norte del Perú; 2022.

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y en atención a la solicitud de **Beatriz Helena Villarreal Suyon y Romina Rocío Alarcón Pejerrey**, alumnas de pregrado informarles que, en cumplimiento de las buenas prácticas clínicas y la legislación peruana vigente en materia de investigación científica en el campo de la salud, el Comité de mi presidencia, en la **sesión del 10 de enero evaluó y aprobó el siguiente documento:**

- **Trabajo de Investigación: Conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de tres años en un Centro de Salud al Norte del Perú; 2022.**

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines que correspondan.

Atentamente,



Dr. Amador Vargas Guerra

Presidente

Comité Institucional de Ética en Investigación
de la Facultad de Medicina Humana de la
Universidad de San Martín de Porres

AVG/ABZ/ad

Anexo 5: Documento de autorización de ejecución de proyecto de investigación en C.S. El Bosque.

 **GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE**
SALUD LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD

Firmado digitalmente por **JUAN ALIPIO RIVAS GUEVARA** DN: cn=JUAN ALIPIO RIVAS GUEVARA, o=GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE, ou=GERENCIA REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE, email=jag@geresa.lambayeque.gob.pe, c=PE
Fecha y hora de proceso: 14/07/2022 - 16:14:43

id:esp:0004.5277300 Año del fortalecimiento de la Soberanía Nacional Chiclayo 14 julio 2022

OFICIO N° 002309-2022-GR.LAMB/GERESA-L [4265728 - 1]

ROMINA ROCIO ALARCÓN PEJERREY & BEATRIZ HELENA VILLARREAL SUYÓN.
ESTUDIANTES DEL X CICLO DE MEDICINA HUMANA.
UNIVERSIDAD SAN MARTIN DE PORRES - FILIAL CHICLAYO.

ASUNTO: AUTORIZACION DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.

REFERENCIA: SOLICITUD S/N 4265728-0

Mediante el presente me dirijo a usted y atendiendo a lo requerido mediante expediente de la referencia, comunicarle que esta Gerencia Regional de Salud Lambayeque le concede la autorización para realizar su proyecto de investigación denominado "CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPENICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS EN UN CENTRO DE SALUD AL NORTE DEL PERU; 2022"

Por lo expuesto se **AUTORIZA** al **C.S. EL BOSQUE**, la realización del presente trabajo de investigación en forma virtual y/o presencial.

El resultado de dicha investigación deberá ser alcanzado en un ejemplar a la Oficina de Capacitación al email: **capacitacion.geresal@gmail.com**

Sin otro particular es propicia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal

Atentamente.

Firmado digitalmente
JUAN ALIPIO RIVAS GUEVARA
GERENTE REGIONAL DE SALUD - LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 14/07/2022 - 16:14:43

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.L. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 025-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sugeda3.regiorlambayeque.gob.pe/verificar>

Voño electrónico de:
- OFICINA DE RECURSOS HUMANO
JOSE HECTOR LLUEN CUMPA
JEFE OFICINA DE RECURSOS HUMANOS
2022-07-14 16:01:05-05

PPS: A CAPACITACION

24.08.2022

EL BOSQUE RECIBIDO
POR: *G. PELOSA*
24/8/22
FECHA: *24/8/22* FOLIO: *02*
HORA: *12:00*

1 / 1