



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

TESIS

Para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería

Conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de
menores de 2 años que acuden a un Centro de Salud en SMP,
Lima 2023

PRESENTADO POR

Alarcón Santiago, Hitzel Carmen
Muñoz Sánchez, Alicia Eliana

ASESOR

Suarez Ore, Cesar Abraham

Lima, Perú, 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN

Mediante la presente, Yo:

1. HITZEL CARMEN ALARCON SANTIAGO; identificada con DNI 46168167
 2. ALICIA ELIANA MUÑOZ SANCHEZ; identificada con DNI 75312524
-

Somos egresados de la Escuela Profesional de ENFERMERIA del año 2022_ – II, y habiendo realizado la¹ _TESIS_ para optar el Título Profesional de ²_LICENCIADO EN ENFERMERIA_, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el _07_ de _NOVIEMBRE_ de 2023_, el cual ha generado el siguiente porcentaje de similitud de 13%³: (TRECE POR CIENTO).

En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los _06_ días del mes de _DICIEMBRE_ del año 2023_.



Egresado 1



Egresado 2



CESAR SUAREZ ORE
DNI:43305592

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

Conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un Centro de Salud en SMP, Lima 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo

Dedicatoria

A Dios, por cuidarnos y guiarnos siempre; a mis seres queridos, por brindarme el apoyo incondicional.

A los docentes de diferentes asignaturas de la Universidad de Ciencias y Humanidades, por brindarnos sus enseñanzas y conocimientos en nuestra formación.

Agradecimiento

A Dios, por la vida, por permitirnos llegar a cumplir nuestros objetivos.

A nuestro asesor Mg. Cesar Abraham Suarez Ore, por su apoyo incondicional, nuestro profundo afecto y gratitud por su valiosa orientación y eficiente asesoramiento.

A todos los docentes de la escuela de enfermería quienes nos brindaron su tiempo, conocimientos y estuvieron orientándonos para el logro de nuestra formación personal y profesional.

Índice General

Dedicatoria.....	1
Agradecimiento	2
Índice General	3
Índice de Tablas	4
Índice de Anexos.....	5
Resumen	6
Abstract	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y MÉTODOS	19
2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	19
2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO (CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN).....	19
2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO.....	20
2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	21
2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	23
2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos	23
2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos	23
2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO	23
2.7 ASPECTOS ÉTICOS	23
III. RESULTADOS	25
IV. DISCUSIÓN.....	31
4.1 DISCUSIÓN.....	31
4.2 CONCLUSIONES	38
4.3 RECOMENDACIONES.....	39
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
ANEXOS	49

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023 (N=152)	25
Tabla 2. Relación entre conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023 (N=152)	26
Tabla 3. Relación entre conocimientos en su dimensión generalidades y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023 (N=152)	27
Tabla 4. Relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023 (N=152)	28
Tabla 5. Conocimiento sobre la anemia y sus dimensiones en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023 (N=152)	29
Tabla 6. Prácticas sobre la anemia y sus dimensiones en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023 (N=152)	30

Índice de Anexos

Anexo A. Matriz de consistência	50
Anexo B. Operacionalización de la variable	51
Anexo C. Instrumentos de recolección de datos	52
Anexo D. Consentimiento informado	59
Anexo E. Acta o dictamen de informe de comité de ética	61
Anexo F. Evidencias del trabajo de campo	62
Anexo G. Informe de Originalidad (Turniting)	67
Anexo H. Informe de Corrección de Estilos.....	68
Anexo I. informe de diagnóstico ortográfico	69
Anexo J. informe de conformidad para sustentación	70

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023.

Materiales y métodos: Se siguió la ruta del enfoque cuantitativo y el diseño fue correlacional/transversal. Intervinieron 152 madres participantes (muestra). La técnica utilizada fue la encuesta y los instrumentos de recolección de datos fueron dos cuestionarios, uno para conocimientos y otro para prácticas sobre anemia.

Resultados: Se encontró relación significativa entre conocimiento y prácticas sobre la anemia ($p < 0,05$). Según las hipótesis específicas, se encontró relación significativa entre la dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre la anemia ($p < 0,05$), por otro lado, también hubo relación significativa entre la dimensión medidas preventivas y prácticas sobre la anemia ($p < 0,05$). En conocimientos sobre anemia tuvo mayor frecuencia el valor medio con 78,9 y en cuanto a prácticas sobre anemia tuvo mayor frecuencia el valor adecuado con 80,9%.

Conclusiones: Hubo relación significativa entre las variables principales conocimiento y prácticas sobre la anemia.

Palabras clave: Anemia; Niño; Servicios de salud del niño (Fuente: DeCS).

Abstract

Objective: To determine the relationship between knowledge and practices related to anemia in mothers of children under 2 years of age who attend at a health center in SMP, Lima 2023.

Materials and methods: A quantitative approach was followed, with a correlational/cross-sectional design. A total of 152 mothers participated in the study (sample). The applied technique was the survey, and the data collection instruments were two questionnaires, one for knowledge and another for practices regarding anemia.

Results: A significant relationship was found between knowledge and practices regarding anemia ($p < 0.05$). According to the specific hypotheses, it was found a significant relationship between the dimension of general knowledge about anemia and practices regarding anemia ($p < 0.05$). Additionally, there was a significant relationship between the dimension of preventive measures and practices regarding anemia ($p < 0.05$). In terms of knowledge about anemia, the medium value had a higher frequency with 78.9%, while for practices regarding anemia, the appropriate value had a higher frequency with 80.9%.

Conclusions: There was a significant relationship regarding anemia between the main variables, knowledge and practices.

Keywords: Anemia, Child, Child health services (Source: DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La anemia es un problema a nivel mundial que impacta a más del 50% de niños en edad preescolar y países en desarrollo, el 30 y 40% en los países desarrollados. La anemia es una de las causas prevenibles más comunes de muerte en niños menores de 5 años. Se ha establecido que el conocimiento sobre nutrición por la madre es importante porque contribuye en los buenos hábitos alimentarios del niño. Una mejor comprensión de cómo se percibe la anemia permitirá la identificación de grupos en riesgo y facilitará una mejor práctica de prevención de esta enfermedad (1).

La anemia por falta de hierro continúa siendo uno de los principales problemas de salubridad en todo el planeta con efectos duraderos en todas las etapas de la vida. La anemia afecta principalmente a niños y mujeres gestantes. La Organización Mundial de la Salud (OMS) reporta que aproximadamente el 42% de menores de 5 años y alrededor de un 40% de mujeres en etapa de gestación presentan anemia (2).

El hierro es esencial para el funcionamiento del organismo, las células, tejidos y órganos, de manera más crítica para el cerebro en desarrollo donde se dan los procesos neuronales fundamentales de mielinización, energía y metabolismo de los neurotransmisores. La carencia de hierro, especialmente en los primeros 1000 días de vida, puede originar déficits prolongados e irreversibles en la cognición, la función motora y el comportamiento del niño. Las mujeres gestantes, recién nacidos y niños pequeños son los más susceptibles a las deficiencias de este mineral, debido a sus elevados requerimientos para apoyar el crecimiento y el desarrollo, junto con un suministro dietético frecuentemente inadecuado (3).

El déficit de hierro es el problema más común en salud pública y el más importante en todos los países, con una alta prevalencia en la infancia. En estos países, las causas adicionales de anemia incluyen infecciones parasitarias como la malaria, otras deficiencias nutricionales, enfermedades crónicas y hemoglobinopatías (4).

Por otra parte, se estima que hasta el 40% de los niños en edades preescolares en países de ingresos bajos y medianos tienen deficiencia de hierro y/o anemia. La primera infancia se caracteriza por una alta demanda fisiológica de hierro para respaldar procesos que incluyen la expansión del volumen sanguíneo, el desarrollo del cerebro y el crecimiento de los tejidos. El hierro también es necesario para otras funciones esenciales, incluida la generación de respuestas inmunitarias eficaces. Por lo tanto, un nivel adecuado de hierro es un requisito previo para un desarrollo infantil óptimo. La deficiencia de hierro en la dieta y la restricción de hierro relacionado con la inflación son comunes en los países con ingresos bajos/medios, lo que significa que los requisitos de hierro a menudo no se cumplen (5).

Un estudio en Bahrein sobre conocimiento y práctica de los padres sobre la terapia con hierro, donde participaron 20 madres de niños menores de cinco años, sus hallazgos indican que el 58,4% de los individuos no utilizaban preparados de hierro para sus hijos o dejaban de utilizarlos durante los primeros días. De igual forma, el 70% de las personas respondieron correctamente más de la mitad de los enunciados que tienen conocimiento sobre los efectos secundarios del jarabe de hierro, seguido del 32,5% de individuos que respondieron más de la mitad de las preguntas sobre complicaciones de la anemia (6).

En un estudio realizado en Tanzania, donde participaron 354 mujeres embarazadas, sus resultados indicaron que la puntuación global del conocimiento en las madres fue de 11 puntos lo que indica un conocimiento bajo; mientras que en la actitud predominó 40 puntos, lo que indica una actitud desfavorable a aprender. Hubo un aumento de la prevalencia de anemia, un bajo conocimiento y una actitud desfavorable se asociaron con anemia (valor de $p < 0,001$) (7).

Un estudio realizado en Ghana a 598 madres encontró que las gestantes tenían conocimiento alto con 13,5%, moderado 58,4% y bajo 28,1% sobre la anemia y en menor cantidad las mujeres (39,1%) se adhirieron a las estrategias para prevenir la anemia. Además, hubo asociaciones significativas entre el

conocimiento de la anemia, el lugar de residencia, la educación y la situación laboral (8).

En un estudio desarrollado en Lomé-África, donde participaron 40 madres, sus resultados muestran que el personal en el área de salud fue la fuente principal de información de las madres (29%), los medios informativos representaron el 8% de la fuente de información de las madres donde los principales fueron la radio con el 5% y la televisión con el 3%. El conocimiento de anemia en las madres está relacionado con la educación (9).

En un estudio desarrollado en Irak, donde participaron 400 mujeres, sus hallazgos indican que el 60% tenía un conocimiento regular de anemia. Por otro lado, mostraron asociaciones significativas entre la puntuación de conocimientos y la edad de las mujeres, estado civil, nivel educativo, ocupación. La edad joven, la soltería, la baja educación, el desempleo y la baja fertilidad se asociaron con los niveles más bajos de conocimiento sobre la anemia (10).

Es importante educar a las madres en nutrición para mejorar los conocimientos, actitudes y comportamientos, de esta manera poder mejorar el estado nutricional de sus menores resulta fundamental, según la evidencia revisada. Un estudio hecho en Filipinas (11) corrobora lo señalado, en sus resultados refieren que la educación nutricional resultó en un aumento significativo del conocimiento de la madre y que la implementación del modelo integrado de nutrición basado en la escuela mejoró significativamente el estado nutricional de los niños. No olvidar que los padres son los responsables de las conductas y preferencias alimentarias de sus menores hijos.

En nuestro país la anemia es uno de los once problemas sanitarios señalados por el Instituto Nacional de Salud (INS) para el periodo 2019-2023, específicamente se encuentra dentro del problema sanitario 6 que es malnutrición y anemia (12).

Con el paso de los años, la anemia tiene mayor presencia en los menores de edad. En la actualidad, el 40,1% de menores de 6-35 meses, es anémico; en números se traduce en casi 700 000 niños menores de 3 años que tienen anemia

y 1 600 000 en todo el país. Puno, Cusco y Huancavelica (69,9; 57,4 y 54,2%, respectivamente) presentan la mayor prevalencia a nivel nacional (13).

En un estudio desarrollado en Lima-Perú, donde participaron 93 madres, los resultados indican que, en cuanto a los conocimientos de las madres sobre la anemia ferropénica, el 10,5% presentó un valor alto y el 89,5% un valor medio. Asimismo, señalaron que las madres cuentan con un conocimiento medio sobre el tratamiento y la adecuada alimentación para evitar la anemia ferropénica (14).

En un estudio desarrollado en Ica-Perú, donde intervinieron 113 madres, los resultados indican que el 52,2% no tienen conocimiento y el 96,5% tienen prácticas inadecuadas. Los factores asociados al conocimiento y las prácticas fueron el grado de instrucción materna, la edad materna y el nivel de práctica ($p=0,10$). Encontraron que hay relación entre las variables ($p>0,05$) (15).

Kumari y colaborador (16), en Sirmour-India, desarrollaron un trabajo que evalúa los conocimientos y prácticas sobre anemia. En su estudio señalan que los que tenían el conocimiento moderadamente adecuado eran el 71%, los que tenían el conocimiento inadecuado eran el 22% y los que tenían el nivel de conocimiento adecuado eran el 7%. En cuanto a las prácticas preventivas, las madres que tenían buenas prácticas eran el 98% y las que tenían malas prácticas eran el 2%. Concluyeron que hay una correlación lineal positiva entre las variables principales ($p=0.097$).

Oumer y colaborador (17), en Etiopía, efectuaron una investigación sobre conocimiento, actitud y comportamiento para prevenir la anemia donde participaron 128 madres. Los resultados nos muestran que el total madres entrevistadas presentaron una edad promedio de 26,3 años ($DE=5,8$ años). En general, el 61% de madres presentaron un buen conocimiento acerca de los métodos de prevención de la anemia. Más de la mitad, el 52,3% de las madres tienen una actitud positiva para la prevención de la anemia. Además, más de la mitad de las gestantes (58,6%) presentaron una mala adherencia a la práctica de prevención de anemia. Concluyen que, en cuanto al conocimiento, la actitud y el comportamiento en la prevención de la anemia no son satisfactorios. Por lo tanto, las malas praxis en la prevención de la anemia es el factor esencial que

contribuye a la alta carga en la anemia. En general, debe existir un servicio de información enfocado, sencillo, de fácil comprensión y amigable para las madres en el establecimiento de salud.

Hassan y colaboradores (18), en África, desarrollaron un estudio acerca de la prevalencia de anemia y conocimiento, práctica y actitud de los cuidadores sobre anemia, contó con 594 padres participantes. Se observó que la prevalencia global de anemia en niños menores de cinco años se estableció en 69,1%. Además, el 43,8% presentaban anemia leve; 22,9% moderada y un 2,4% grave. Asimismo, el conocimiento fue de 36,7%, la actitud de 43,4% y la práctica de 49,8%. Tener bajo ingreso familiar, obtener información de otros familiares y de medios de comunicación fueron predictores de bajo conocimiento. Por otro lado, tener más de 4 niños menores de 5 años y recibir información de los medios de comunicación fueron predictores de tener menor práctica de anemia. Concluyen que, en este estudio, la prevalencia de anemia en niños menores de cinco años era bastante alarmante y elevada. De igual manera, establecieron que las personas que residen en áreas rurales tienen menos probabilidades de tener buenos conocimientos, actitudes positivas y buenos hábitos alimenticios para prevenir la anemia.

Melgar y colaboradores (19), en Huancayo-Perú, desarrollaron una investigación con el objetivo de valorar ambas variables sobre la prevención de anemia, donde participaron 100 madres. Los resultados indican que en las participantes el 70 % tienen conocimiento necesario sobre la prevención de la anemia. Según las prácticas preventivas de la anemia, las madres que tienen prácticas inadecuadas son el 64,59% y las que tienen prácticas adecuadas son el 35,41%. Concluyeron que los resultados mostrados señalaron que no existe relación entre ambas variables principales, se debe fortalecer la actividad educativa en las madres de niños menores en riesgo de anemia.

Escobar (20), en Lima-Perú, ejecutó una investigación sobre conocimiento y práctica sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, donde participaron 129 madres. Según el estudio se encuentra que, en conocimientos, destacó el nivel medio (80,6%) y bajo (19,4%) y en prácticas

preventivas, el 78,3% tenía prácticas adecuadas y 21,7% inadecuadas. Concluyó que existe relación entre ambas variables ($p < 0,05$).

Salazar y colaborador (21), en Lima-Perú, realizaron un trabajo sobre conocimiento y práctica sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, participaron 92 madres de niños menores de 3 años. Los resultados mostraron que las madres que tienen un conocimiento medio son 56,5%, conocimiento bajo 27,2% y finalmente, las que tienen un conocimiento alto son el 16,3%. En cuanto a las prácticas, un 52,2% presenta prácticas inadecuadas y un 47,8% presentan prácticas adecuadas. Concluyeron que no existe asociación entre las variables cuyo resultado es ($p = 0.219$).

López (22), en Lima-Perú, realizó un trabajo sobre nivel de conocimiento y práctica alimentaria sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes, donde participaron 66 madres. Los resultados indican que no cuentan con conocimiento suficiente sobre la anemia el 51,5%, las madres que realizan mala práctica de alimentación son el 40,9% y las que reflejaron buenas prácticas son el 59,1%. Por lo tanto, concluyeron que existe una relación significativa entre las variables ($p < 0.05$).

La anemia es un problema sanitario que está caracterizado por una menor concentración de hemoglobina y/o del volumen de eritrocitos por debajo de un valor de corte establecido. La anemia varía según la región y es el resultado de múltiples factores de riesgo que coexisten con otras deficiencias de micronutrientes, siendo la deficiencia de hierro el principal predictor (50%). La anemia causa diversos problemas de salud agudos y crónicos en los niños. Deteriora su rendimiento de aprendizaje, madurez psicomotora y cognitiva, crecimiento conductual y físico aumentando el riesgo de morbimortalidad. Además, la anemia se relaciona con un bajo cociente inteligente y también afecta la capacidad de coordinación del lenguaje en los niños. Generalmente, la anemia es uno de los desafíos de salud pública del país y es un indicador de mal estado de salud (23).

La anemia infantil tiene una asociación sustancial con problemas sociales, económicos, psicológicos y los de salud. La evidencia demuestra que la anemia

en la primera infancia es un importante predictor de la anemia en la etapa adulta. La etiología de la anemia es a menudo multifactorial y está interrelacionada de forma compleja. En los países en vías de desarrollo, la deficiencia de micronutrientes y las enfermedades infecciosas ocupan la mayor parte. El nivel socioeconómico, las características demográficas, las prácticas de alimentación infantil, el acceso a los servicios de salud preventivos y curativos, también tienen un papel importante en esta enfermedad (24).

El conocimiento sobre anemia se refiere al acto consciente realizado por las personas de adquirir/aprender un conjunto de información acerca de la anemia (25), en el caso de este estudio, ello se aplica principalmente a las madres.

El conocimiento sobre la anemia es una agrupación de definiciones e información en la memoria que informa la toma de decisiones y el comportamiento (25), en el caso de este estudio, ello se aplica principalmente a las madres.

El instrumento empleado en este estudio para medir la variable conocimiento sobre anemia presenta dos dimensiones: generalidades y medidas preventivas.

Las generalidades comprenden aspectos generales sobre la anemia infantil. Por definición, la anemia se considera la desnutrición más común en el mundo, afectando a cerca de una cuarta parte de la población a nivel global. En los niños, la anemia afecta negativamente el desarrollo cognitivo, el desarrollo físico, el rendimiento académico y la inmunidad (26). Las causas de anemia infantil pueden ser varias, siendo la principal la deficiencia por hierro. Esta se manifiesta cuando va en descenso la concentración de hemoglobina en la sangre que afecta también a la capacidad de transporte de oxígeno. Por lo tanto, se considera un factor importante en el ámbito de salud pública que afecta a personas de todas las edades, especialmente a los niños. Los métodos utilizados para tratar la anemia son la transfusión de sangre y la administración oral de suplementos a base de hierro. En la anemia infantil, la educación de las madres es fundamental (27).

Las medidas preventivas comprenden todo aquello que se pueda hacer para evitar la anemia infantil. Combatir esta condición requiere lactancia materna, el consumir alimentos ricos en hierro, consumo de comidas que promuevan la

absorción de hierro, evitar insumos que inhiban la absorción completa de hierro y se recomienda la ingesta de suplementos de hierro y micronutrientes. El hierro es un nutriente esencial y su estado está determinado por la regulación de la absorción de hierro. La deficiencia de hierro afecta de manera desproporcionada a lactantes, niños y adolescentes, particularmente, a aquellos que viven en zonas con condiciones socioeconómicas desfavorables. La razón principal de esto es que la dieta proporciona hierro biodisponible insuficiente para satisfacer sus necesidades (28).

Las prácticas sobre anemia es un conjunto de acciones que las personas toman para evitar la anemia (25), en el caso de este estudio, ello se aplica principalmente a las madres.

El instrumento empleado en este estudio para medir la variable práctica sobre anemia presenta cuatro dimensiones: lactancia materna exclusiva, alimentación del menor para prevención de anemia, suplementación de hierro y medidas de higiene en la alimentación.

La leche materna es el primer regalo preciado de la madre al bebé, que existe para beneficiar al bebé, a la madre y a la comunidad. La lactancia materna exclusiva tiene numerosos beneficios en términos de proporcionar energía, proteínas, agua y otros nutrientes necesarios para el desarrollo de un bebé (29).

La lactancia materna exclusiva de los lactantes durante los primeros seis meses de vida es un objetivo de salud pública mundial que está vinculado a la reducción de la morbilidad y la mortalidad infantil, especialmente en los países de ingresos medianos bajos.

La alimentación del menor para prevención de anemia consiste en llevar una alimentación suficiente, la cual ayuda a prevenir la malnutrición en los niños. Se recomienda que los niños reciban una nutrición óptima durante los primeros dos años de vida para promover un crecimiento saludable y promover el desarrollo cognitivo. También ayuda a prevenir riesgo de futuras infecciones y otras secuelas. La lactancia materna exclusiva y el consumo de alimentos ricos en hierro son medidas que deben implementarse (30).

La suplementación de hierro está referida a que una familia puede acceder a través de un establecimiento de salud a un tratamiento de suplemento de hierro para un niño menor. Se puede obtener hierro bajo la forma de fumarato ferroso. El hierro se encuentra especialmente en los alimentos naturales. La cantidad de hierro suministrada por los eritrocitos se destruye hasta en un 70% debido al rápido crecimiento de los niños. Durante este período, el 30% de la ingesta dietética debe ser a través de una dieta para las funciones vitales del cuerpo (31).

Respecto a las medidas de higiene en la alimentación, son importantes para reducir la exposición infantil a patógenos entéricos; sin embargo, las intervenciones para mejorar la higiene de los alimentos en los países de ingresos bajos y medianos a menudo ignoran el contexto más amplio en el que se desarrolla el cuidado de los niños. Esto incluye medidas como el lavado correcto de manos, la higiene al preparar los insumos, el almacenamiento adecuado y el uso de utensilios adecuados e higiénicos (32).

Nuestro estudio está planteado teniendo en cuenta la teoría de Nola Pender que está enfocada en las conductas saludables de las personas para tener un mejor manejo de su salud. Plantea el modelo de promoción de la salud, el cual busca que mediante la educación para la salud se puedan modificar las conductas y comportamientos de las personas, para favorecer su salud y bienestar. En este estudio, la promoción de la salud debe ir orientada a mejorar los conocimientos y prácticas sobre la anemia en las madres, teniendo en cuenta que la educación de la madre es esencial para un mejor manejo de la salud de sus menores niños. Por lo tanto, se requiere que el personal sanitario eduque y concientice a la población sobre los factores que pueden inducir a la presencia de anemia (33)(34).

Por ello, se presenta la siguiente hipótesis general:

Existe relación significativa entre conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023.

Objetivo general:

Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023.

Seguido se presentan los objetivos específicos:

- Determinar los conocimientos sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023.
- Determinar las prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023.
- Determinar la relación entre conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023.
- Determinar la relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023.

La evidencia científica señalada en la situación problemática nos muestra un panorama preocupante en cuanto a la prevalencia de anemia en nuestro país y otras regiones del planeta. Ante ello, es crucial el desarrollo de este tema que se vincula a la labor del enfermero, el cual a través del consultorio de crecimiento y desarrollo evalúa estos casos de manera bastante frecuente. Sabemos que la anemia tiene un origen social y está vinculado al nivel de instrucción de las madres y situación socioeconómica de estos grupos familiares. Por ello, es importante realizar el presente estudio que busca dar aportes actualizados y significativos que beneficien una mejor atención de estos niños anémicos.

La revisión bibliográfica nos revela que el problema de la anemia es latente, los diferentes estudios encontrados en repositorios y plataformas académicas corroboran lo señalado. Esto justifica el desarrollo de este estudio que aportará con conocimiento científico actualizado, el cual permitirá tomar decisiones que

mejoren la situación de los niños anémicos y la prevalencia de anemia en nuestro país.

En lo práctico, este estudio contribuye a través de sus hallazgos, en optimizar la atención integral y de calidad que se debe brindar al niño anémico, ahí se debe incluir necesariamente la educación a la madre quien es responsable de la alimentación de estos niños.

En cuanto a la relevancia social, hay que señalar que de los hallazgos de este estudio se desprenderán aspectos positivos, los cuales traerán beneficios directos e indirectos a los niños anémicos y las madres participantes.

En cuanto a lo metodológico, señalar que esta investigación se desarrolla bajo los preceptos y orientaciones del método científico, el cual le confiere solidez en lo metodológico, finalmente, esto va a garantizar la obtención de resultados y conclusiones que serán un verdadero aporte para contrarrestar este problema sanitario de la anemia.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio se llevó a cabo desde la óptica del enfoque cuantitativo, porque la variable es susceptible de ser medible a través de un instrumento que cuantifica datos que luego fueron tratados numérica y estadísticamente. El diseño metodológico fue correlacional-transversal. Es correlacional porque se buscó determinar la relación estadística entre ambas variables. Es transversal porque se valoró una vez en el tiempo a ambas variables durante el tiempo de desarrollo del estudio (35).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO (CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN)

Esta investigación tuvo una población finita, la conformaron las madres de niños menores de 2 años que asisten al centro de salud en SMP. La información sobre las madres que asisten mensual y puntual al control de sus menores fue obtenida a través del personal de enfermería que labora en consultorios de CRED, señalaron que al mes acuden en promedio de 250 madres a dicho establecimiento de salud, de todas ellas solo fueron consideradas las que asistieron en el mes de marzo del presente año y tenían al menos un hijo menor de dos años. Para lo cual utilizamos los criterios de selección (inclusión y exclusión), los cuales permitieron la selección y determinación del perfil idóneo de las madres participantes.

La muestra fue calculada teniendo en cuenta la siguiente fórmula:

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

N	Tamaño de la muestra	151.68
N	Tamaño de la población	250
Z	Nivel de confianza (al 95%)	1.96
E	Error de estimación máximo (5%)	5%
P	Probabilidad de éxito	50%
Q	(1 - p) Probabilidad de fracaso	50%

Finalmente, se contó con la participación de 152 madres de familia.

Criterios de inclusión:

- Madres que tengan niños menores de 2 años.
- Madres que acuden al centro de salud en SMP durante el mes de marzo de 2023.
- Madres que vivan y pertenecen a la jurisdicción del centro de salud.
- Madres que residan seis meses en la zona.
- Madres que estén dispuestas a ser parte de la investigación.
- Madres de 18 años a más.
- Madres que estén dispuestas a brindar su consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres que no tengan niños menores de 2 años.
- Madres que no acuden al centro de salud en SMP.
- Madres que no estén dispuestas a ser parte de la investigación.
- Madres que son menores de 18 años.
- Madres que no estén con disposición a dar el consentimiento informado.

2.3 VARIABLE(S) DE ESTUDIO

Esté estudio tiene dos variables centrales sobre la cual gira la investigación, siendo estas “Conocimientos sobre anemia” y “Prácticas sobre anemia”, ambos son según su naturaleza de tipo cualitativas con una escala de medición ordinal.

Definición conceptual de conocimientos sobre la anemia:

Es el nivel de información que manejan las madres sobre la anemia infantil (36).

Definición conceptual de prácticas sobre la anemia:

Son todas aquellas medidas que aplican las madres para evitar anemia en sus menores hijos (37).

Definición operacional de conocimientos sobre la anemia:

Es la información que manejan las madres de los niños menores de 2 años que asisten a un centro de salud en SMP, sobre la anemia infantil, los cuales serán medidos con el cuestionario de conocimientos sobre la anemia.

Definición operacional de prácticas sobre la anemia:

Son todas aquellas medidas que aplican las madres que acuden a un centro de salud en SMP, para prevenir y evitar la anemia en sus menores, las cuales serán medidas con el cuestionario de prácticas sobre anemia.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica de recolección de datos:

La investigación tuvo como técnica para recolectar la información a la encuesta, siendo esta una herramienta de recolección de datos que permitió abordar a la población seleccionada en un estudio. Esta se caracteriza por permitir obtener información de forma rápida, ordenada y sistemática. La encuesta es una herramienta de investigación para estudios cuantitativos, caracterizándose por su estandarización y flexibilidad al momento de aplicarla (38).

Instrumentos de recolección de datos:

Instrumento N°1: Cuestionario de conocimientos sobre la anemia

El primer instrumento que se aplicó es el cuestionario de conocimientos de anemia, siendo esta una herramienta de recolección de datos que fue desarrollada en Lima por Ramos Galindo Rosa. Esta herramienta intenta determinar el nivel de información de las madres participantes en un estudio sobre la anemia. El presente cuestionario se destaca por sus propiedades psicométricas (validez y confiabilidad) probadas en varios estudios. Además, se destaca por su sencillez y claridad para entenderlo y aplicarlo en el trabajo de campo. Este puede ser empleado por enfermeros que realizan atención a niños en los consultorios de CRED o para investigaciones sobre anemia infantil. El cuestionario de conocimientos de anemia, consta de 23 ítems y 2 dimensiones, las cuales son las siguientes: generalidades sobre la anemia (1-2-3-4-5-6-7-8) y medidas preventivas (9-10-11-12-13-14-15-16-17-18-19-20-21-22-23). Para la

calificación de este instrumento se considera la puntuación de cada ítem que sumados dan valores finales que pueden ser: Alto:(18 a 23 puntos), (Medio:8 a 17 puntos) y (Bajo: 0 a 7 puntos) (39).

Instrumento N°2: Cuestionario de prácticas sobre la anemia

El segundo instrumento que se aplicó fue el cuestionario de prácticas sobre anemia, siendo esta una herramienta de recolección de datos que fue desarrollada por Ramos Galindo Rosa. Este instrumento se enfoca en establecer la aplicación de medidas para evitar anemia en los menores. El cuestionario de prácticas sobre anemia está conformado por 23 ítems y 4 dimensiones, las cuales son las siguientes: lactancia materna exclusiva (1-2), alimentación del niño para prevenir la anemia (3-4-5-6), suplementación preventiva con hierro (7-8-9-10-11-12-13-14-15-16-17-18) y medidas de higiene en la alimentación (19-20-21-22-23). Para la calificación de este instrumento se debe tener en cuenta la valoración de cada ítem, que sumados dan valores finales que se van a expresar en niveles: Adecuados (83-104 puntos) e inadecuados (61-83 puntos). Este instrumento es un herramienta útil para ser empleada en la práctica clínica o en el campo de la investigación (39).

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

Para la validez y confiabilidad de los instrumentos de medición, se consideró la información extraída del estudio de Escobar (40) hecho en el año 2021, quien hace referencia a Ramos (39).

El cuestionario de conocimientos sobre la anemia se evaluó en cuanto a su idoneidad mediante cinco intervenciones de expertos (profesionales de la salud), lo que arrojó una puntuación de 83,7 puntos, lo que indica que es válido. El cálculo de confiabilidad da como resultado el alfa de Cronbach que arroja un valor de 0,702. Esto indica que es confiable y aplicable.

Para el cuestionario de prácticas sobre la anemia en la validez participaron 5 jueces experimentados y acordaron los puntajes, logrando un puntaje de 78,7%, el cual se consideró bueno. La confiabilidad se realizó mediante el Alfa de Cronbach y arrojó un valor de 0,860. Esto indica que el cuestionario es confiable y adecuado para su uso.

2.5 PROCESO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la realización de nuestro trabajo de campo se solicitó una carta de visita que fue proporcionada por la Universidad Ciencias y Humanidades, posterior a ello se solicitó el permiso correspondiente para el ingreso a las instalaciones del centro de salud en SMP, para así poder abordar a las madres participantes.

2.5.2 Aplicación de instrumento de recolección de datos

La recolección de la información fue realizada en el mes de mayo del año 2023. A cada madre participante se le explicó los alcances más relevantes del estudio, para luego invitarlas a participar del mismo, además, se les remitió el consentimiento informado. Para el llenado correspondiente de ambos instrumentos, cada madre tuvo un tiempo determinado. Debido al contexto de pandemia, se cumplieron con las normas de bioseguridad para salvaguardar la salud del encuestador y de las madres participantes.

2.6 MÉTODO DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO

Para el desarrollo correspondiente del análisis de datos se utilizaron herramientas de la estadística descriptiva para el cálculo de las variables y sus dimensiones como las tablas de frecuencia, medidas de tendencia central, así como realizar las pruebas de hipótesis. Los resultados fueron presentados en tablas que presentaron su propia descripción. Finalmente, con esto se pudo concluir con los resultados y continuar con la sección de discusión y conclusiones de la investigación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

La realización de este estudio permitió la aplicación de la bioética en salud debido a que los participantes son seres humanos. Uno de los documentos a considerar es la Declaración de Helsinki (41), que establece que se respeta la decisión del participante y se utiliza el consentimiento informado. El Reporte Belmont (22), establece principios éticos. Cada uno de estos principios serán descritos en detalle en las siguientes líneas.

Principio de autonomía

Este principio señala el respeto de la decisión del participante sobre la investigación, libre de cualquier imposición a sus derechos (42).

Este principio fue aplicado en nuestro estudio mediante el uso del consentimiento informado, donde previamente se les explicó a las madres el objetivo y los aspectos importantes del trabajo.

Principio de beneficencia

Indica que el investigador tiene el derecho de fomentar el máximo bienestar en los participantes y siempre cuidando de su integridad (43).

Se les informaron a las madres que el estudio les traerá aspectos positivos que favorecerá la salud de su menor hijo.

Principio de no maleficencia

Este principio señaló que el investigador responsable del estudio debe evitar daño alguno contra la integridad del participante (44).

De manera general el estudio no afectó la salud de los participantes, estos se limitaron solo a responder preguntas de ambos cuestionarios.

Principio de justicia

Señala que el responsable del estudio tiene el derecho de brindar un trato adecuado y sin discriminación alguna a los participantes (45).

A cada una de las madres se les brindó un buen trato, equitativo y respetuoso, sin preferencias o favoritismo.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023 (N=152)

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	152	100,0
Edad de las madres	Mín. – Máx.	Media ± D.E
	18-43	30,72
Edad en niños	N	%
0 a 6 meses	29	19,1
7 a 11 meses	62	40,8
1 a 2 años	61	40,1
Sexo de participantes		
Femenino	152	100,0
Estado civil	N	%
Soltero	13	8,6
Casado(a)	31	20,3
Conviviente	108	71,1
Nivel de instrucción	N	%
Secundaria	103	67,8
Superior técnico	45	29,6
Superior universitario	4	2,6

Elaboración propia.

En la tabla 1, mostramos los datos sociodemográficos de los participantes, en total fueron 152 madres, en cuanto a la edad mínima es de 18 y máxima de 43 años con una edad media de 30,72%, los participantes fueron de sexo femenino con el 100%. En cuanto a la edad de los niños, prevalecieron los que tenían de 7 a 11 meses con 40,8%. En estado civil hubo más convivientes con 71,1% y el nivel de instrucción mostró más personas con secundaria con 67,8%.

Tabla 2. Relación entre conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023 (N=152)

		Prácticas sobre la prevención de anemia				Total	
		Inadecuado		Adecuado			
Nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia	Bajo	15	100	0	0,0	15	100
	Medio	14	11,7	106	88,3	120	100
	Alto	0	0,0	17	100	17	100
Total		29	19,1	123	80,9	152	100

En la tabla 2, hay una relación significativa entre las variables principales conocimiento y prácticas sobre la anemia, la cual es adecuado con un total de 80.9%.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	Df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	71,899 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	61,704	2	,000
Asociación lineal por lineal	47,613	1	,000
N de casos válidos	152		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.86.

En la tabla, se muestra una relación significativa entre las variables principales conocimiento y prácticas sobre la anemia ($p < 0,05$).

Tabla 3. Relación entre conocimientos en su dimensión generalidades y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023 (N=152)

		Prácticas sobre prevención de anemia				Total	
		Inadecuado		Adecuado			
		N	%	N	%	N	%
Generalidades sobre anemia	Bajo	14	100	0	0,0	14	100
	Medio	15	12,4	106	87,6	121	100
	Alto	0	0,0	17	100	17	100
Total		29	19,1	123	80,9	152	100

En la tabla 3, Hay una relación significativa entre la dimensión generalidades sobre la anemia y las prácticas sobre la anemia, la cual muestra adecuado con el 80.9%.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66,887 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	57,468	2	,000
Asociación lineal por lineal	44,162	1	,000
N de casos válidos	152		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2.67.

En la tabla, hubo relación significativa entre la dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre la anemia ($p < 0,05$).

Tabla 4. Relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023 (N=152)

		Prácticas sobre prevención de anemia					
		Inadecuado		Adecuado		Total	
		N	%	N	%	N	%
Medidas preventivas	Bajo	14	100	0	0,0	14	100
	Medio	15	11,7	113	88,3	128	100
	Alto	0	0,0	10	100	10	100
Total		29	19,1	123	80,9	152	100

En la tabla 4, se muestra la dimensión medidas preventivas y prácticas sobre la prevención de anemia donde hubo relación adecuada con un 80.9%.

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	66,228 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	55,671	2	,000
Asociación lineal por lineal	47,183	1	,000
N de casos válidos	152		

a. 2 casillas (33.3%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 1.91.

En la tabla, hubo relación significativa entre la dimensión medidas preventivas y prácticas sobre prevención de la anemia ($p < 0,05$).

Tabla 5. Conocimiento sobre la anemia y sus dimensiones en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023
(N=152)

Variable y dimensiones	N	%
Conocimiento sobre la anemia	Bajo	9,9
	Medio	78,9
	Alto	11,2
Generalidades sobre anemia	Bajo	9,2
	Medio	79,6
	Alto	11,2
Medidas preventivas	Bajo	9,2
	Medio	84,2
	Alto	6,6

En la tabla 5, mostramos la variable de conocimientos sobre la anemia y sus dimensiones. Se muestra la variable conocimiento sobre la anemia donde prevaleció el 78,9% con un valor medio. Según las dimensiones, en generalidades sobre anemia prevaleció el 79,6% con un valor medio y finalmente, en medidas preventivas prevaleció el 84,2% con un valor medio.

Tabla 6. Prácticas sobre la anemia y sus dimensiones en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023 (N=152)

Variable y dimensiones		N	%
Prácticas sobre la anemia	Inadecuado	29	19,1
	Adecuado	123	80,9
Lactancia materna exclusiva	Inadecuado	34	22,4
	Adecuado	118	77,6
Alimentación del niño para prevenir la anemia	Inadecuado	32	21,1
	Adecuado	120	78,9
Suplementación preventiva con hierro	Inadecuado	36	23,7
	Adecuado	116	76,3
Medidas de higiene en la alimentación	Inadecuado	37	24,3
	Adecuado	115	75,7

En la tabla 6, mostramos la variable práctica sobre la anemia y sus dimensiones, donde se muestra la variable práctica sobre la prevención de anemia donde prevaleció el 80,9% con una práctica adecuada. Según sus dimensiones prevalecieron la lactancia materna exclusiva como adecuada con el 77,6%, en la alimentación para prevenir la anemia fue adecuada con el 78,9%, en la suplementación preventiva con hierro fue adecuada con el 76,3%; en medidas de higiene en la alimentación fue adecuada con el 75,7%.

IV. DISCUSIÓN

4.1 DISCUSIÓN

La anemia por déficit de hierro sigue siendo un problema sanitario que afecta a nuestro país y a las regiones del planeta más desfavorecidas como África y Asia. A pesar de que muchos estados atienden dicha problemática brindando suplementos de hierro, aun este problema persiste. Se ha visto que esta enfermedad en los niños va de la mano con la pobreza y falta de alfabetización en salud de los padres, quienes a pesar de tener a disposición un establecimiento de salud cerca de su hogar y los suplementos de hierro, no son conscientes aun de la envergadura de esta enfermedad y de los daños que puede causar a sus menores hijos (daños que pueden ser irreversibles, por ejemplo, cuando se afecta el sistema nervioso). Por ello, es fundamental valorar en los padres de estos niños y en especial en las mamás los conocimientos y prácticas sobre la anemia infantil. Ello brindará información crucial para conocer la situación actual sobre esos aspectos y en base a ello saber qué medidas tomar para fortalecer la educación en ellos.

En el estudio se encontró relación significativa entre las variables principales conocimiento y practica sobre la anemia ($p < 0,05$).

En el estudio realizado por Kumari y colaborador (16), se señala que existe una correlación lineal positiva débil entre las variables conocimientos y prácticas ($p = 0.097$). Los hallazgos del estudio sugieren que, con un nivel adecuado de conocimientos en las madres, hay más posibilidades de aplicar buenas prácticas. Por ello, es fundamental la educación en nutrición en los padres. Siendo muy importante la prevención de la anemia nutricional y la educación en salud es un punto de ayuda para reducir las posibilidades de que los niños menores de 2 años sufran de anemia nutricional.

El conocimiento y la adherencia al tratamiento con hierro de los menores siguen siendo un problema no resuelto y se han identificado varias barreras para el éxito de los programas contra la anemia. Si la educación no es significativa, la madre no asumirá ni estará comprometida con las prácticas que debe emprender en favor de los menores. Los resultados de este estudio ratifican que, si las madres

conocen más sobre anemia, estas asumirán más prácticas sobre ello en favor de los niños.

Melgar y colaboradores (19), señalan que las madres en su mayoría (70%) tienen conocimientos adecuados sobre prevención de anemia, sin embargo, el 64,59% realiza prácticas inadecuadas, no existiendo relación entre ambas variables principales. Se deben fortalecer las capacidades del personal enfermero para que pongan mayor énfasis en las actividades educativas dirigidas a las madres. También es importante fortalecer el trabajo extramural que permite hacer un seguimiento más cercano a los niños en riesgo. Finalmente, se debe fortalecer el trabajo con promotores de salud de la comunidad, por ser aliados importantes del personal de salud, al ser de la comunidad, entienden mejor los problemas o necesidades de las madres residentes de esa zona. Todas estas acciones de cuidado enfermero deben estar en el marco de la promoción de la salud.

Escobar (20), indica que existe relación entre ambas variables principales, conocimientos y prácticas ($p < 0,05$). Enfatizan el rol que debe asumir el establecimiento de salud más cercano en la lucha contra la anemia infantil, para ello se deben tener en cuenta las características de las familias y madres a las cuales va dirigida las acciones educativas y de salud. El enfermero también debe involucrarse más en esta actividad, tanto en acciones intramurales y extramurales del establecimiento de salud. En caso de tener familias con economías precarias, se debe involucrar también a instituciones que brinden apoyo social. El enfermero debe valerse de sus modelos teóricos para orientar adecuadamente sus acciones de cuidado.

Salazar y colaborador (21), señalan que no existe asociación entre las variables principales conocimientos y prácticas en anemia ($p = 0.219$). Prevalece un conocimiento medio y prácticas inadecuadas. Los programas de lucha contra la anemia deben ser integrales. Se debe además capacitar al personal de salud para poder identificar mejor a los niños en riesgo de anemia, así como saber abordar adecuadamente a estos y a sus madres. El enfermero debe asumir un rol más activo en estos casos, donde se eduque a las madres incluyendo sesiones demostrativas que puedan ser más significativas.

López (22), señala que existe una relación significativa entre las variables conocimientos y prácticas sobre la anemia ($p < 0.05$). Enfatizan en el rol que debe cumplir el personal enfermero al momento de educar a las madres, se les debe capacitar para brindar una actividad educativa más significativa. Las capacitaciones a las madres deben ir acompañadas de sesiones demostrativas adecuadas a las características de las madres, que permitan que estas se lleven un mensaje más claro para ellas.

Oumer y colaborador (17), indican que el conocimiento, la actitud y el comportamiento en la prevención de la anemia no son satisfactorios. Señalan que las malas prácticas en la prevención de la anemia son el factor esencial que contribuye a la alta carga en la anemia. Las madres deben ser educadas en estos aspectos, desde la gestación deben saber prevenir la anemia en ellas y de sus menores hijos. La educación en aspectos de nutrición es fundamental. Los profesionales de la salud deben centrarse en la necesidad de asesoramiento a las madres a través de programas educativos bien diseñado.

Se encontró relación significativa entre la dimensión generalidades y prácticas sobre la anemia ($p < 0,05$). En Escobar (20), se puede observar que existe relación en conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre prevención de anemia ($p < 0,05$). Señala que la educación a las madres debe buscar brindar más conocimientos a estas, debiendo ser clara, didáctica y adaptada a sus características y condiciones de vida.

Dentro de las actividades de educación en las madres en aspectos de nutrición es fundamental que se lleven ideas claras sobre lo que es anemia, causas, síntomas y como se trata esta enfermedad. Los resultados muestran que un mayor conocimiento de estos aspectos generales genera mejores prácticas de las madres. La labor de educación aporta en que las madres puedan conocer más sobre aspectos de nutrición que pueda favorecer una mejor alimentación a sus menores hijos.

Salazar y colaborador (21), en sus hallazgos señalan que no existe asociación entre las variables principales conocimientos y prácticas en anemia ($p = 0.219$). Encontraron además que un mayor porcentaje de las madres presenta un

conocimiento con un valor medio (56.5%). Ello significa que los conocimientos básicos y generales en las madres son aún insuficientes. Ante ello es importante fortalecer los programas de educación nutricional en madres en el marco de la promoción de la salud.

López (22), encontró relación significativa entre las variables conocimientos y prácticas ($p < 0.05$). Señala además que el nivel de conocimientos observado en las madres podría deberse al nivel de educación que poseen, ya que la mayoría de las madres tenían educación informal. Ello conlleva a que sus conceptos sobre generalidades de anemia sean aún insuficientes para que estas estén concientizadas en la importancia del rol que cumplen al alimentar a sus menores hijos.

En ambos casos, se debe fortalecer la actividad educativa en las madres, concientizarlas no es una actividad fácil, requiere de un programa bien diseñado y sostenido en el tiempo.

Se encontró relación significativa entre la dimensión medidas preventivas y prácticas sobre la anemia ($p < 0,05$). Un aspecto fundamental en los conocimientos de las madres sobre aspectos de nutrición es saber las medidas preventivas de anemia, ello permitirá que estas sepan cómo más adelante emplear lo que saben para evitar esta enfermedad en sus menores hijos.

Escobar (20), indica en sus hallazgos que existe relación entre medidas preventivas y prácticas sobre prevención de anemia ($p < 0,05$), en la dimensión prácticas preventivas el 78,3% tenía prácticas adecuadas y 21,7% inadecuadas. Conocer sobre anemia es fundamental en las madres, pero saber dentro de ello cómo prevenir la anemia, enriquece sus conocimientos para así poder más adelante poner en práctica lo aprendido.

Un aspecto fundamental en los conocimientos de las madres sobre aspectos de nutrición es saber las medidas preventivas de anemia, ello permitirá que estas sepan cómo más adelante emplear lo que saben para evitar esta enfermedad en sus menores hijos.

Oumer y colaborador (17), señalaron que el 61% de las gestantes presentaron un buen conocimiento acerca de los métodos de prevención de la anemia. Tener buenos conocimientos se asocia a una mayor probabilidad de que la madre esté más concientizada en la educación nutricional, por tanto, podrá poner en práctica lo aprendido en favor de sus menores hijos.

La alfabetización de los padres es una actividad crucial que debe realizarse considerando superar las barreras para lograr resultados esperados.

Hassan y colaboradores (18), señalan que las personas que residen en áreas rurales tienen menos probabilidades de tener buenos conocimientos, actitudes positivas y buenos hábitos alimenticios para prevenir la anemia. Las prácticas de las madres hacia la prevención de la anemia mostraron que eran inadecuadas en general. La fuente de información debe ser la más confiable.

La información que se emplee para informarse sobre aspectos de salud debe ser la más adecuada, la información sobre medidas preventivas para la anemia infantil debe ser oficial y brindada por profesionales de la salud o instituciones proveedoras de salud. Otras fuentes solo causarán confusión en perjuicio de la salud de los niños.

En cuanto a conocimiento sobre la anemia y sus dimensiones prevaleció el 78,9% con un valor medio.

Melgar y colaboradores (19), en sus resultados indican que las madres cuentan con un conocimiento necesario sobre la prevención de la anemia en el 70%. Se debe incidir en los programas de educación para la salud en el marco de la promoción de la salud. Los medios de comunicación también deben ser involucrados para que difundan información adecuada sobre este tema a la comunidad. Al educar a las madres se debe tener en consideración su situación socioeconómica e instrucción adquirida hasta entonces.

El conocimiento de las madres es necesario para tener una madre educada en aspectos de nutrición y ello se traduzca en resultados óptimos de salud. El programa debe cumplir sus objetivos, para ello debe estar adecuadamente diseñado.

Escobar (20), señala que en conocimientos predominó el nivel medio (80,6%) seguido del bajo (19,4%). Se debe trabajar por mejorar los conocimientos de las madres, ya que esto es crucial para poder empoderarlas más en los aspectos de nutrición, solo así podrán ser aliadas del personal de salud en la búsqueda de mejorar la alimentación de los niños para así prevenir enfermedades como la anemia.

Kumari y colaborador (16), señalan que los que tenían el conocimiento moderadamente adecuado eran el 71%, los que tenían el conocimiento inadecuado eran el 22% y los que tenían el nivel de conocimiento adecuado eran el 7%. Señalan que se deben diseñar programas de enseñanza planificados para las madres sobre la anemia nutricional y sus consecuencias para la salud. Estos deben ser adaptados a las necesidades de estas y sus condiciones de vida, para que así se obtengan resultados óptimos.

Las barreras que limitan el conocimiento de las madres son la situación financiera de la madre, la edad materna, la nutrición materna y la educación materna, que son determinantes clave para predecir los resultados de salud en madres y sus menores hijos.

En cuanto a prácticas sobre anemia y sus dimensiones prevaleció el 80,9% con una práctica adecuada.

Escobar (20), encontró que en prácticas preventivas el 78,3% tenía prácticas adecuadas y 21,7% inadecuadas. Señalan que el conocimiento y prácticas de las madres sobre anemia es un determinante asociado a la presencia de anemia infantil. Para educar a las madres se deben identificar las principales barreras que impiden su instrucción en salud, solo así se podrá brindar una educación que de verdad impacte favorablemente en ellas, así asuman prácticas correctas en favor de sus menores hijos. Por ello, se debe buscar la mejor evidencia ante un problema de salud que, es fundamental para realizar una acción de salud.

Kumari y colaborador (16), en cuanto a las prácticas preventivas, las madres que tenían buenas prácticas eran el 98% y las que tenían malas prácticas eran el 2%. A pesar de los resultados, enfatizan en seguir fortaleciendo la educación en

las madres, esto a través de programas adecuadamente diseñados a la medida de ellas.

Conocer sobre la prevención de anemia por déficit de hierro es fundamental, ya que la deficiencia de hierro afecta de manera desproporcionada a lactantes, niños y adolescentes, particularmente a aquellos que viven en zonas con condiciones socioeconómicas desfavorables, esta condición afecta su desarrollo.

Melgar y colaboradores (19), en prácticas preventivas de la anemia, las madres que tienen prácticas inadecuadas son el 64,59% y las que tienen prácticas adecuadas son el 35,41%. Señalan que se debe dar más énfasis al trabajo de promoción de la salud, donde el mensaje que se le dé a las madres sea el más claro y adecuado. Los medios de comunicación pueden aportar mucho difundiendo la información elaborada por el personal de salud competente.

Las intervenciones educativas tienen efectos positivos sobre la alfabetización de los padres, ante una deficiencia de conocimientos permitirá que las madres sean más conscientes sobre su labor en la prevención de anemia infantil.

La anemia es un problema común en los niños, especialmente en los países en desarrollo, ante ello se deben tomar medidas interinstitucionales para abordarla, esto es uno de los principales desafíos de salud pública. Se han identificado muchos factores que explican esta situación en los niños, entre otros tenemos peso insuficiente del niño, estado de anemia de la madre, nivel de instrucción de la madre, nivel socioeconómico de la familia (46).

La anemia puede provocar graves consecuencias a corto y largo plazo en los menores, entre ellas retraso del crecimiento, deterioro del desarrollo motor-cognitivo y aumento de la morbilidad y la mortalidad. Por ello, para reducir su prevalencia se recomienda mejorar la educación materna (47).

El personal enfermero tiene un reto importante, su aporte en la alfabetización en salud de la población es parte de su función de cuidado. Para realizar esta actividad se debe contar con los recursos humanos y logísticos necesarios. No olvidemos que la lucha contra la anemia es un desafío que debe asumirse de manera intersectorial.

4.2 CONCLUSIONES

- En cuanto a las variables conocimiento y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un Centro de Salud localizado en SMP, se encontró relación significativa ($p=0.000$).
- En cuanto al conocimiento sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un Centro de Salud localizado en SMP, se encontró con un nivel medio, resultado que implica reforzar la educación en salud a las madres.
- En relación con la práctica sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un Centro de Salud localizado en SMP, se encontró con un valor adecuado.
- Respecto a la dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un Centro de Salud localizado en SMP, se encontró relación significativa ($p=0.000$).
- Por último, respecto a la dimensión medidas preventivas y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un Centro de Salud localizado en SMP, se encontró relación significativa ($p=0.000$).

4.3 RECOMENDACIONES

- El establecimiento de salud debe atender este problema sanitario desde un enfoque multisectorial, involucrando al enfermero y otros profesionales de la salud que complementen la atención integral que reciben los niños durante la etapa de vida infante. Es importante conocer el tipo de familia al que pertenecen los niños, sus costumbres y nivel socioeconómico de sus familias. El trabajo intramural debe ser complementado por el extramural.
- El seguimiento extramural de las familias con niños en riesgo de anemia es fundamental debido a que se podrá monitorear la evolución de manera permanente y romper con una barrera que manifiestan las madres de no poder acudir al establecimiento de salud por diversas razones.
- El profesional enfermero debe trabajar de la mano con la ciencia del cuidado, en el marco de la promoción de la salud. Además, debe basar su práctica en la mejor evidencia científica identificada. Solo así se podrán obtener resultados esperados óptimos al momento de realizar acciones de salud.
- Se hace necesario abordar el tema de conocimientos y prácticas de anemia, los programas educativos deben ser diseñados a la medida de las madres participantes, considerando aspectos sociodemográficos, nivel socioeconómico, su grado de instrucción e incluso sus creencias culturales. Los ejemplos demostrativos deben estar incluidos en las orientaciones que se les brinde a los padres.
- Se ha visto que en muchos casos se dan suplementos de hierro a las madres, pero estas, a pesar de tenerlos, no se los brindan a sus hijos según las indicaciones. Por ello, es fundamental entender que las madres deben ser conscientes de su rol protector frente a sus hijos, eso solo sucederá cuando entiendan el problema de la anemia y lo que deben hacer cuando esta se presente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Anokye R, Acheampong E, Edusei A, Mprah W, Ofori-Amoah J, Amoah V, et al. Perception of childhood anaemia among mothers in Kumasi: a quantitative approach. *Italian Journal of Pediatrics* [Internet] 2018 [citado 10 de mayo de 2023];44:1-6. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6258271/pdf/13052_2018_Article_588.pdf
2. World Health Organization. Anaemia [Internet]. Ginebra-Suiza: WHO; 2022 [actualizado en 2023; citado 16 de mayo de 2023]. [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1
3. McCarthy E, Murray D, Kiely M. Iron deficiency during the first 1000 days of life: Are we doing enough to protect the developing brain?. *Proceedings of the Nutrition Society* [Internet]. 2022 [citado 25 de noviembre de 2022]; 81(1):108-118. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/proceedings-of-the-nutrition-society/article/iron-deficiency-during-the-first-1000-days-of-life-are-we-doing-enough-to-protect-the-developing-brain/AE766176048B398D618D01898BB2E5A4>
4. Mantadakis E, Chatzimichael E, Zikidou P. Iron Deficiency Anemia in Children Residing in High and Low-Income Countries: Risk Factors, Prevention, Diagnosis and Therapy. *Mediterr J Hematol Infect Dis* [Internet] 2020 [citado 12 de abril de 2023];12(1):201-205. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32670519/>
5. Armitage A, Moretti D. The Importance of Iron Status for Young Children in Low- and Middle-Income Countries: A Narrative Review. *Pharmaceuticals (Basel)* [Internet]. 2019 [citado 25 de noviembre de 2022];12(2):1-31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30995720/>
6. Jamri A, Awainati F, Ali M, Jaafar M, Hussain M, Jassim G. Parents' Knowledge and Practice of Iron Therapy for Anemic Infants in Primary Health Care in Bahrain. *Global Journal of Health Science* [Internet]. 2017

- [citado 15 de noviembre de 2022];9(8):201-205. Disponible en: <https://www.ccsenet.org/journal/index.php/gjhs/article/view/67692>
7. Margwe J, Lupindu A. Knowledge and Attitude of Pregnant Women in Rural Tanzania on Prevention of Anaemia. *Afr J Reprod Health* [Internet]. 2018 [citado 27 de diciembre de 2022];22(3):71-79. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30381934/>
 8. Kubi P, Nkuah D, Abdulai D. Knowledge of and Adherence to Anaemia Prevention Strategies among Pregnant Women Attending Antenatal Care Facilities in Ghana. [Internet]. 2020 [citado 18 de diciembre de 2022];2020:21-39. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32802508/>
 9. Guedenon K, Dzayissê Y, Macamanzi E, Comlan F, Dodji A. Knowledge, attitudes and practices of mothers with anemia of children under five years of age at the University Hospital of Lomé. *Tunis Med* [Internet]. 2018 [citado 12 de enero de 2023];94(1):46-53. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27525605/>
 10. Al-Sattam Z, Hassan S, Majeed B, Al-Attar Z. Knowledge about Anemia in Pregnancy among Females Attending Primary Health Care Centers in Baghdad. *Clinical Sciences* [Internet]. 2022 [citado 12 de diciembre de 2022];10(8):85-92. Disponible en: <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/8506>
 11. Angeles-Agdeppa I, Monville-Oro E, Gonsalves JF, Capanzana M V. Integrated school based nutrition programme improved the knowledge of mother and schoolchildren. *Matern Child Nutr.* [Internet]. 2019 [citado 19 de noviembre de 2022];15(S3):e12794. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6593821/>
 12. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud. Prioridades Nacionales de Investigación en Salud en Perú 2019-2023 [Internet]. Lima-Perú: MINSA-INS; 2019 [citado 19 de noviembre de 2022]. p. 7. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/343478/Resolución_Ministe

rial_N__658-2019-MINSA.PDF

13. Ministerio de Salud. Situación actual de la anemia [Internet]. Lima - Perú; 2020 [citado 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
14. Juarez M, Cornejo E, Unocc S, Yupanqui I, Álvarez M. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 2022 [citado 17 de diciembre de 2022];6(5):201-205. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3315>
15. Iparraguirre H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica-2019. Rev méd panacea [Internet]. 2020 [citado 12 de diciembre de 2022];9(2):105-109. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328>
16. Kumari S, Thakur I. knowledge and practices regarding prevention of nutritional anemia among mothers of under-five children in sirmour. International Journal for Advance Research and Development [Internet] 2018 [citado 12 de diciembre de 2022];3(4):1-15. Disponible en: <https://www.ijarnd.com/manuscripts/v3i4/V3I4-1270.pdf>
17. Oumer A, Hussein A. Conocimiento, Actitud y Práctica de las Madres Embarazadas hacia Prevención de la anemia por deficiencia de hierro en Etiopía: base institucional Estudio transversal. Revisiones actuales de atención médica, [Internet]. 2019 [citado 14 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:l9OwP_vvzSsJ:https://www.walshmedicalmedia.com/pdfdownload.php%3Fdownload%3Dopen-access/knowledge-attitude-and-practice-of-pregnant-mothers-towards-preventions-of-iron-deficiency-anemia-in-ethiopia-ins

18. Hassan Khatib A, Joho AA. 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 [citado 2 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139122000233>
19. 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 titulación]. Huancayo-Perú: Universidad Continental; 2022 [citado 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf
20. Escobar A. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al centro de salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021 [tesis titulación]. Lima-Peru: Universidad Nobert Wiener; 2021 [citado 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Salazar K, Tello Y. Conocimiento y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Parques De Manchay, Lima–2019 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Nacional del Callao; 2019 [citado 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4318/SALAZAR_TELLO_FCS_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
22. López L. Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S José Leonardo Ortiz 2018 [tesis titulación]. Lima-Perú: Universidad Señor de Sipan; 2019 [citado 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5624/López_Aguirre%2C_Luisa_Verónica.pdf?sequence=1&isAllowed=y

23. Gebrie A, Alebel A. A Systematic Review and Meta-Analysis of the prevalence and predictors of anemia among children in Ethiopia. *Afr Health Sci*. [Internet]. 2020 [citado 29 de noviembre de 2022];20(4):2007-2021. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8351872/>
24. Melku M, Alene K, Terefe B, Enawgaw B, Biadgo B, Abebe M. Anemia severity among children aged 6-59 months in Gondar town, Ethiopia: A community-based cross-sectional study. *Italian Journal of Pediatrics* [Internet]. 2018 [citado 2 de diciembre de 2022];44(1):1-12. Disponible en: <https://ijponline.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13052-018-0547-0>
25. Salazar K, Tello Y. Conocimiento y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del puesto de salud Parques de Manchay, Lima-2019 [tesis titulación]. Callao-Lima: Universidad Nacional del Callao; 2019 [citado 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4318/SALAZAR_TELLO_FCS_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y
26. Leite M, Cardoso A, Coimbra C, Welch J, Gugelmin S, Lira P, et al. Prevalence of anemia and associated factors among indigenous children in Brazil: results from the First National Survey of Indigenous People's Health and Nutrition. *Nutr J* [Internet]. 2013 [citado 4 de diciembre de 2022];12(1):1-11. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3681561/pdf/1475-2891-12-69.pdf>
27. Cotoraci C, Ciceu A, Sasu A, Hermenean A. Natural Antioxidants in Anemia Treatment. *Int J Mol Sci* [Internet]. 2021 [citado 2 de mayo de 2023];22(4):1-35. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7918704/pdf/ijms-22-01883.pdf>

28. Chouraqui J. Dietary Approaches to Iron Deficiency Prevention in Childhood—A Critical Public Health Issue. *Nutrients* [Internet]. 2022 [citado 15 de mayo de 2023];14(8):1-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35458166/>
29. Ndum G, Karimuribo E, Ngowi H, Fombang E. Exclusive Breastfeeding and Its Determinants in Yaoundé, Cameroon: A Retrospective Survival Analysis. *Journal of Pregnancy* [Internet]. 2022 [citado 18 de agosto de 2023];1(1):1-8. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9453101/>
30. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana [Internet]. Ginebra-Suiza: OMS; 2018 [citado 7 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
31. Sezik H, Can H, Kurnaz M, Tuna M, Ay Z. Use of iron supplements in children aged 1-2 years with iron deficiency anemia: A cross-sectional study. *Pak J Med Sci* [Internet]. 2015 [citado 21 de octubre de 2022];31(5):1227-1232. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4641288/>
32. Mumma J, Cumming O, Simiyu S, Czerniewska A, Aseyo R, Muganda D, et al. Infant Food Hygiene and Childcare Practices in Context: Findings from an Urban Informal Settlement in Kenya. *Am J Trop Med Hyg* [Internet]. 2020 [citado 10 de noviembre de 2022];102(1):220-222. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6947802/pdf/tpmd190279.pdf>
33. Barreto R, Pereira C, Gomes M, Alfradique P, Ferreira R. Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2021 [citado 21 de noviembre de 2022];75(1):1-4. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34586194/>

34. Demirchyan A, Petrosyan V, Sargsyan V, Hekimian K. Prevalence and determinants of anaemia among children aged 0-59 months in a rural region of Armenia: A case-control study. *Public Health Nutrition* [Internet]. 2015 [citado 5 de enero de 2023];19(7):1260-1269. Disponible en: <https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/prevalence-and-determinants-of-anaemia-among-children-aged-059-months-in-a-rural-region-of-armenia-a-casecontrol-study/E1BFDF8B30922BBCE6591AFE38AE980E>
35. Polit D, Tatano CH. Investigación en enfermería. Fundamentos para el uso de la evidencia en la practica de la enfermería. 9ª ed. Madrid - España: Wolters Kluwer Health; 2021. 512 p.
36. Simarmata V, Suryanegara W. The Knowledge Relationship between Mothers who have Children Aged 2-5 years about Anemia toward Stunting Incidence. *Journal of Drug Delivery and Therapeutics* [Internet]. 2021 [citado 13 de noviembre de 2022];11(4):1-3. Disponible en: <http://repository.uki.ac.id/4712/>
37. 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). *International Journal of Advance Research and Developmente* [revista en Int. Disponible en: <https://www.ijarnd.com/manuscripts/v3i4/V3I4-1270.pdf>
38. Alvira Martín F. La encuesta: una perspectiva general metodológica. Cuadernos Metodológicos 35. 2ª ed. Madrid-España: Centro de Investigaciones Sociológicas - CIS; 2011. 122 p.
39. Ramos R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2018. [citado 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/17304>

40. Escobar A. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al centro de salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021 [tesis licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Norbert Wiener; 2021 [citado 19 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
41. World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. World Medical Association [Internet]. 2021 [citado 30 de mayo de 2023];20(59):1-15. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
42. Castilla A. Bioética En Ciencias De La Salud. 2ª ed. España-Madrid: Formacion Alcala SI; 2021.
43. Sanchez Gonzales M. Bioética en Ciencias de la Salud. 2ª ed. Barcelona-España: Elsevier; 2021.
44. Cantu P. Bioética e investigación en salud. 4ª ed. Mexico DF: Editorial Trillas; 2020. 190 p.
45. Mandal J, Ponnambath D, Parija S. Bioethics: A brief review. Trop Parasitol. [Internet]. 2017 [citado 3 de enero de 2023];7(1):5–7. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28459009/>
46. Chowdhury MRK, Khan MMH, Khan HTA, Rahman MS, Islam MR, Islam MM, et al. Prevalence and risk factors of childhood anemia in Nepal: A multilevel analysis. PLoS One. [Internet]. 2020 [citado 10 de agosto de 2023];15(10):e0239409. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33021981/>

47. Tesema GA, Worku MG, Tessema ZT, Teshale AB, Alem AZ, Yeshaw Y, et al. Prevalence and determinants of severity levels of anemia among children aged 6-59 months in sub-Saharan Africa: A multilevel ordinal logistic regression analysis. PLoS One. [Internet]. 2021 [citado 13 de agosto de 2023];16(4):e0249978. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33891603/>

ANEXOS

Anexo A. Matriz de consistência

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Metodología
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis general: Existe relación significativa entre adherencia al tratamiento y calidad de vida en hipertensos que acuden a la consulta médica en un establecimiento de salud en Lima Norte, 2023.</p>	<p>V1: Conocimiento sobre la anemia</p>	<p>- Generalidades - Medidas preventivas</p>	<p>-El tipo de investigación es la básica -El diseño metodológico asumido será el correlacional-transversal -La población está conformada por 800 madres. -La investigación tendrá como técnica para recolectar datos a la encuesta -Los instrumentos son conocimiento sobre la anemia y prácticas sobre la anemia</p>
<p>Problemas específicos: -¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023? -¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y practicas sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023?</p>	<p>Objetivos específicos: Determinar los conocimientos sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023. Determinar las practicas sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023. Determinar la relación entre conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023. Determinar la relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y practicas sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023.</p>	<p>Hipótesis específicas: -Existe relación significativa entre conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023. -Existe relación significativa entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023.</p>	<p>V2: Practicas sobre anemia</p>	<p>- Lactancia materna exclusiva -Alimentación del niño para prevenir anemia -Suplementación preventiva con hierro - Medidas de higiene en la alimentación</p>	

Anexo B. Operacionalización de la variable

CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LA ANEMIA EN MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS, QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD EN SMP, LIMA 2023								
VARIABLE	Tipo de Variable	Definición conceptual	Definición operacional	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	critérios para asignar valores
CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA	Son variables cualitativas y su escala de medición es de tipo ordinal ya que serán evaluadas mediante instrumentos en escala de Likert.	Es el nivel de información que manejan las madres sobre la anemia infantil (37).	Las variables serán medidas con instrumentos en escala de Likert	Generalidades	-Definición -Etiología -Cuadro Clínico -Consecuencias -Diagnostico -Tratamiento	1,2,3,4,5,6,7,8,	Alto Medio Bajo	18-23 8-17 0-7
				Medidas preventivas	-Lactancia materna exclusiva -Hierro Alimentos ricos en hierro Alimentos que favorecen absorción -Alimentos que inhiben absorción -Suplementación con hierro y micronutrientes	9,10,11,12,13,14,15,16,17,18,19,20,23		
PRACTICAS SOBRE LA ANEMIA		Son todas aquellas medidas que aplican las madres para evitar anemia en sus menores hijos (38).	<ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario conocimiento sobre la anemia • Cuestionario practicas sobre la anemia 	Lactancia materna exclusiva	De 0 a 6 meses	1,2	Adecuados Inadecuados	83-104 61-183
				Alimentación del niño para prevenir anemia	6 a 8 meses 9 a 11mes 12 meses a mas	4,6		
				Suplementación preventiva con hierro	-Sulfato ferroso micronutrientes	7,18		
				Medidas de higiene en la alimentación	-Lavado de manos -En la preparación -En la conservación -En el uso de utensilios	19,23		

Anexo C. Instrumentos de recolección de datos

CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE PREVENCION DE ANEMIA

I. PRESENTACIÓN

Saludos, soy egresada de enfermería de la Universidad Ciencias y Humanidades, estoy realizando una investigación cuyo objetivo es determinar los conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, por favor solicito ciertos datos que puedan ayudar a cumplir con dicho objetivo

II. ASPECTOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Edad de la madre: años

Edad del niño: años y meses

Sexo del niño(a): Femenino Masculino

Estado civil: Soltero(a) Conviviente Casado(a) Separado(a)

Divorciado(a) Viudo(a)

Nivel de instrucción: Sin instrucción Primaria Secundaria

Superior técnico Superior universitario

III. CUESTIONARIOS

A) CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA.

DIMENSIÓN GENERALIDADES DE LA ANEMIA

1.- ¿Para Ud., ¿qué es la anemia?

- a) Aumento del colesterol.
- b) Disminución de la glucosa .
- c) Disminución de la hemoglobina .
- d) Aumento de la hemoglobina .

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

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

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

- a) Cansancio, palidez, falta de apetito y sueño
- b) Palidez, tos, fiebre, dolor
- c) Fatiga, mareos, irritabilidad, tos
- d) Cansancio, palidez, sueño, mucho apetito

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

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

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

- a) A los 6 meses
- b) A los 8 meses
- c) A los 7 meses
- d) A los 4 meses

6.- ¿Qué prueba conoce para diagnosticar anemia?

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

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

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

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

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

DIMENSIÓN MEDIDAS PARA PREVENIR ANEMIA

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

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

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

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

11.- ¿Qué es el hierro?

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

12.- ¿El hierro debe consumirse?

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

13.- ¿Que alimentos son ricos en hierro?

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

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

- a) Vitamina D, K, B*
- b) Vitamina K, E, D*
- c) Vitamina A, B12, C*
- D) Ninguna

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

- a) Zanahoria, camote, zapallo
- b) Uvas, plátano, uvas
- c) Papas, camote, pimentón
- d) Mami, hijos, almendras

16.- ¿Qué alimentos encontramos la vitamina C?

- a) Jugo de naranja, toronja, limonada
- b) Frugos de durazno, emoliente, anís
- c) Agua con azúcar, zuco, kanu
- d) Leche, mermelada, mantequilla

17. ¿En qué alimentos encontramos la vitamina B12?

- a) Camote, trigo, quinua, queso, leche
- b) Hígado, carne de res, huevos, pescados, leche y derivados
- c) Yucas, chifles, anemia, papas, alverjita
- d) Pepino, fideos, zanahoria, maíz, carne

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

- a) Café, té, hierbas, gaseosa
- b) Trigo, sémola, maicena, café
- c) Limón, naranja, verduras, café
- d) Frutas secas, manzana, te, anís

19.- ¿Qué son multimicronutriente?

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

20.- ¿Qué contiene los multimicronutrientes?

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

21.- ¿Por qué debe darle Multimicronutriente?

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

22.- ¿A qué edad debe consumir sulfato ferroso en gotas?

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

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

- a) Después de los 5 meses
- b) Después de los 6 meses
- c) Después de un año
- d) Al cumplir un mes

B) CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS SOBRE LA ANEMIA

	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
DIMENSION LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA					
1. Mi hijo solo recibe leche materna hasta los 6 meses con libre demanda.					
2. Cumpló con darle las gotas de sulfato ferroso antes de los 6 meses de acuerdo a la prescripción médica para evitar la anemia.					
3. Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso combino la leche con agua.					
DIMENSIÓN ALIMENTACIÓN DEL NIÑO PARA PREVENIR ANEMIA					
4. Suelo darle dos cucharadas de (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastada					
5. Suelo dar 2 cucharadas de (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado o desmenuzado					
6. Le doy hígado, sangrecita, bazo, pescado, una vez por semana.					
DIMENSIÓN SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CON HIERRO					
7. Le doy leche, huevos, queso, todos los días.					
8. Le doy 2 cucharadas de vegetales como (lentejas, frejoles, etc.)					
9. Le doy micronutrientes todos los días, después de los 6 meses con sopita porque así es agradable.					
10. Suelo separar las cucharas para mezclar los micronutrientes y para la comida solida					
11. Luego de echar los micronutrientes a en el alimento de mi niño espero que se enfríe					
12. Luego de un almuerzo nutritivo en hierro le doy de tomar jugo de naranja o limonada					
13. Le doy gaseosa para que los nutrientes mi niño.					
14. Suelo cocinar los Micronutrientes conjuntamente con la comida que ingiere toda mi familia.					
15. Si le recetaron antibióticos a mi niño sigo dándole los micronutrientes.					
16. Sigo dando micronutrientes a mi niño cuando termine su tratamiento con antibióticos.					
17. Suelo guardar las gotas de sulfato ferroso y los sobres de micronutrientes en lugares donde no hay ventilación, ni luz.					
18. Higienizo mis manos previamente a la preparación de los alimentos y para dar de comer a mi niño.					
DIMENSIÓN MEDIDAS DE HIGIENE EN LA ALIMENTACIÓN					
19. Suelo comprar alimentos baratos que no están en buen estado					
20. Conservo los alimentos en un recipiente al medio ambiente .					
21. Mi niño tiene su utensilio solo para su uso					
22. Le sirve los alimentos a mi niño en los platos que todos usamos.					
23. Lavo los biberones y chupones con agua del caño después de cada uso.					

Anexo D. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en Smp, Lima 2023

Nombre de los investigadores principales:

-Alarcón Santiago Hitzel Carmen

-Muñoz Sánchez Alicia Eliana

Propósito del estudio: Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años, que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023.

Beneficios por participar: Usted tiene el derecho de acceder a los resultados de este estudio, el cual debe hacerlo a través de los procedimientos regulares (de manera individual/grupal), además debe ser informado sobre los beneficios directos e indirectos que trae esta investigación.

Inconvenientes y riesgos: Al ser un estudio no experimental, su participación no implica riesgo alguno, solo se le solicitara brinde información en base a las preguntas consignadas en la ficha de datos.

Costo por participar: Ser parte del estudio no implica algún costo que usted deba asumir.

Confidencialidad: La información/datos que brinde al encuestador, será anónima y estrictamente confidencial. Los responsables del estudio garantizan la protección de dichos datos.

Renuncia: Usted está en el derecho de poder retirarse de la investigación cuando lo crea conveniente. Esta determinación no implica algún tipo de sanción.

Consultas posteriores: Ante alguna duda o consulta sobre el curso del estudio, puede dirigirse a el responsable del mismo. En este caso específico el coordinador responsable es Alarcón Santiago Hitzel Carmen, cuyo email es: alarconsantigocarmen@gmail.com y teléfono es: 996793087.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Dr. Segundo German Millones Gómez, presidente del Comité de Ética de la Universidad de Ciencias y Humanidades, ubicada en la av. Universitaria N°5175, Los Olivos, teléfono 7151533 anexo 1254, correo electrónico: comite_etica@uch.edu.pe.

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N.º de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del encuestador(a)	Firma
Alarcón Santiago Hitzel Carmen	
N.º de DNI	
4616816	
N.º teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

Lima, 21 de marzo de 2023

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**

.....
Firma del participante

Anexo E. Acta o dictamen de informe de comité de ética



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

ACTA CEI N.º 028	11 de mayo de 2023
------------------	--------------------

ACTA DE EVALUACIÓN ÉTICA

En el distrito de Los Olivos, el día 11 del mes de mayo del año dos mil veintitres, el Comité de Ética en Investigación en seres humanos y animales ha evaluado el proyecto: **CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LA ANEMIA EN MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS, QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD EN SMP, LIMA 2023** con Código-030-23, presentado por el(los) autor(es): **ALARCON SANTIAGO HITZEL CARMEN** y **MUÑOZ SANCHEZ ALICIA ELIANA**.

Teniendo en cuenta que el mismo reúne las consideraciones éticas.

POR TANTO:

El Comité de ética en Investigación,

RESUELVE

APROBAR, el proyecto titulado **CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LA ANEMIA EN MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS, QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD EN SMP, LIMA 2023**
Código-030-23

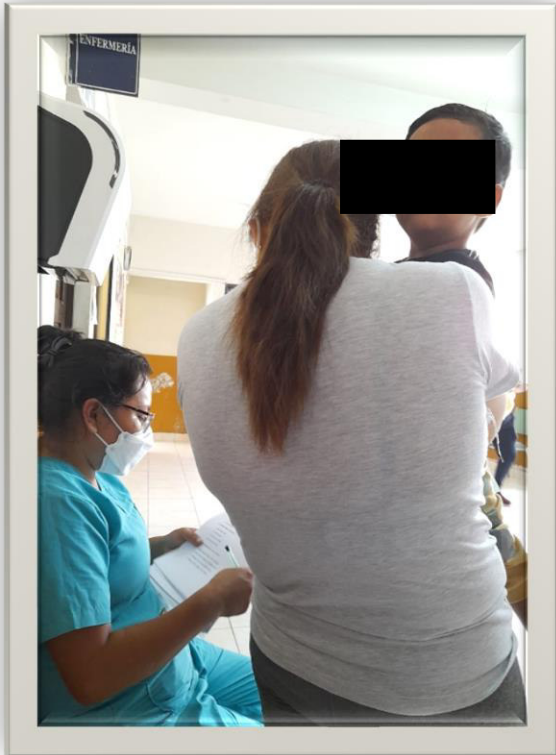
A circular official stamp of the 'COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN' is positioned to the left of a handwritten signature. Below the signature, the name 'Dra. Milones Gómez' and the title 'Presidenta del Comité de Ética en Investigación' are printed in a small font.

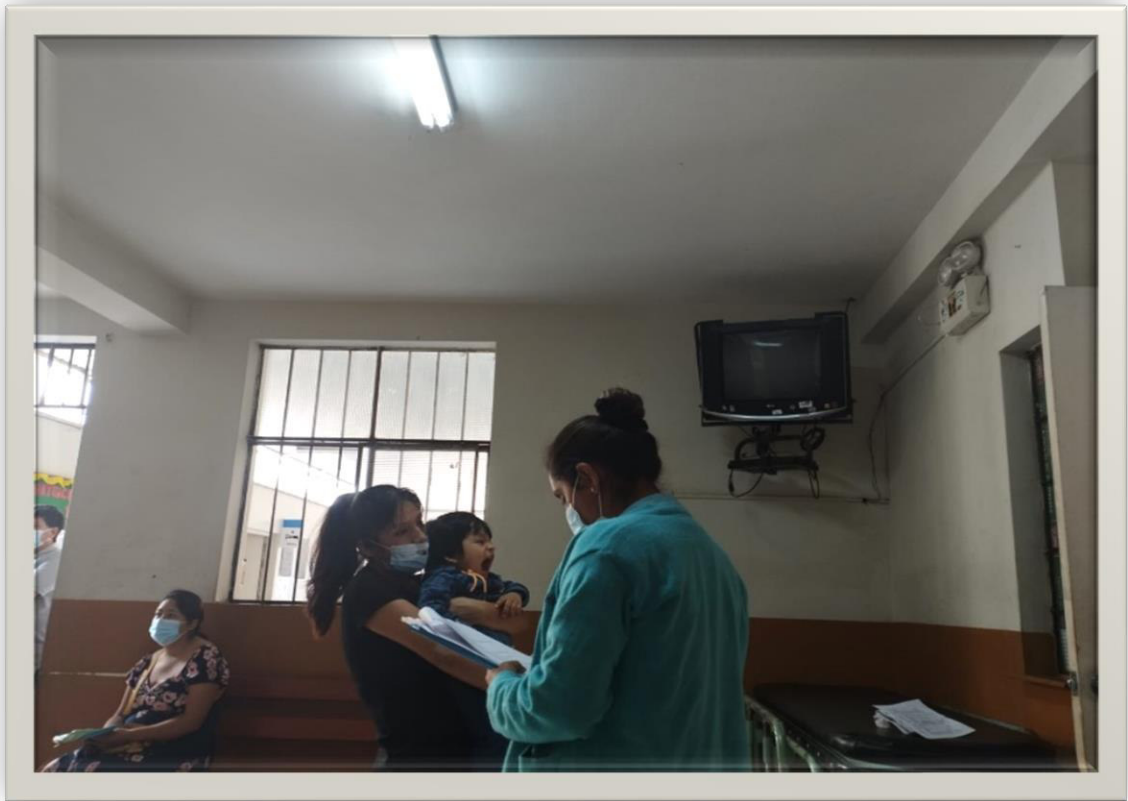
SOMG /rec

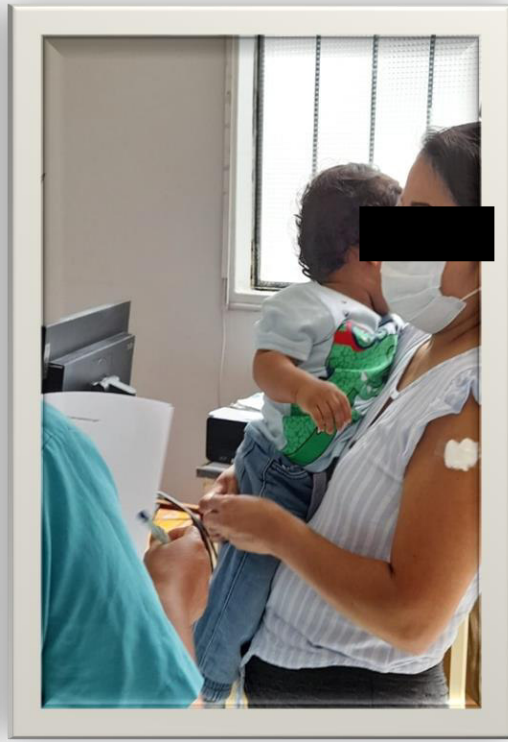
www.uch.edu.pe

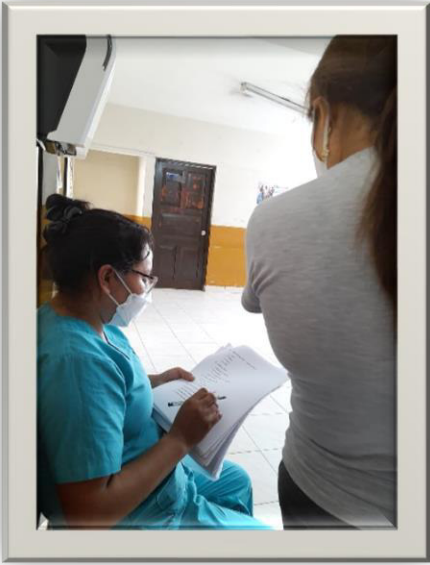
Av. Universitaria 5175 Los Olivos - Telef.: 500-3100

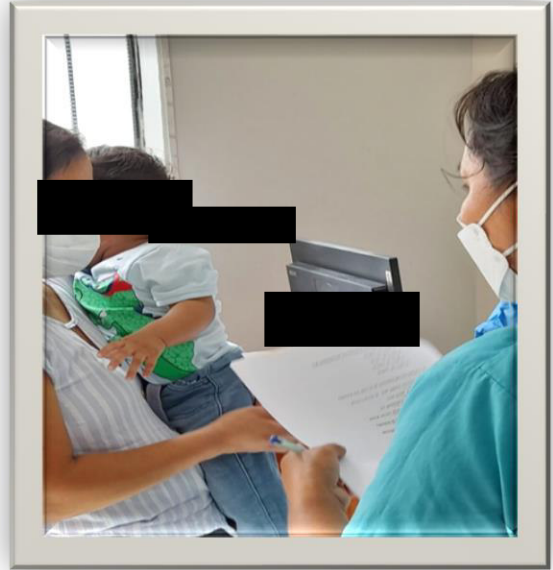
Anexo F. Evidencias del trabajo de campo











Anexo G. Informe de Originalidad (Turnitin)

Licenciada el 21 de noviembre de 2017
Resolución N° 071-2017-SUNEDU/CD



INFORME DE ORIGINALIDAD ANTIPLAGIO TURNITIN


Mediante la presente, Yo:

1. _____ : DNI: _____,
2. _____ : DNI: _____,
3. _____ : DNI: _____.

Somos egresados de la Escuela Profesional de _____ del año 20__-__, y habiendo realizado¹ _____ para optar el Título Profesional o el Grado de Bachiller de² _____, se deja constancia que el trabajo de investigación fue sometido a la evaluación del Sistema Antiplagio Turnitin el ____ de _____ de 20 __, el cual ha generado el siguiente porcentaje de originalidad³:



En señal de conformidad con lo declarado, firmo el presente documento a los 19 días del mes de agosto del año 2023.

Egresado 1


CÉSAR SUAREZ ORE
DNI:43305592

Egresado 2

Egresado 3

¹ Especificar qué tipo de trabajo es: tesis (para optar el título), artículo (para optar el bachiller), etc.

² Indicar el título o grado académico: Licenciado o Bachiller en (Enfermería, Psicología ...), Abogado, Ingeniero Ambiental, Químico Farmacéutico, Ingeniero Industrial, Contador Público ...

³ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

Anexo H. Informe de Corrección de Estilos

INFORME N° 031-2023

DE : **Mgtr. Segundo German Millones Gomez**
Docente revisor de estilo

A : *Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud*

ASUNTO : **Corrección de estilo**

FECHA : 09 de noviembre de 2023

Me dirijo a Ud. con la finalidad de hacerle llegar mi cordial saludo y a la vez para comunicarle que se ha procedido a la corrección de estilo de la tesis titulada “**Conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023**” para optar el título de Licenciado en enfermería elaborado por los bachilleres:

1. **Alarcón Santiago, Hitzel Carmen**
2. **Muñoz Sánchez, Alicia Eliana**

Debo informar, que luego de realizar las correcciones correspondientes, la tesis en mención cumple con las formalidades de estilo de acuerdo con las normas internacionales sobre redacción académica.

Es todo cuanto tengo que informar.

Atentamente,


Mgtr. Segundo German Millones Gomez
Revisor ortográfico

AD: Informe de diagnóstico ortográfico

Anexo I. informe de diagnóstico ortográfico

INFORME DE DIAGNÓSTICO ORTOGRÁFICO

El trabajo de investigación titulado “Conocimientos y prácticas sobre la anemia en madres de menores de 2 años que acuden a un centro de salud en SMP, Lima 2023”, presenta las siguientes observaciones:

CRITERIOS	INDICADORES DE EVALUACIÓN				PUNTAJE
	Muy de acuerdo (4)	De acuerdo (3)	En desacuerdo (2)	Muy en desacuerdo (1)	
Redacción	4				4
1. ¿Están bien utilizados los referentes textuales?					
2. ¿Contribuyen los conectores textuales a la lógica del texto?	4				4
3. ¿Es adecuado el vocabulario para un texto formal?	4				4
4. ¿Presenta el texto buen manejo de la sintaxis normativa?		3			3
Ortografía		3			3
5. ¿Es correcto el manejo de las reglas de ortografía y puntuación?					
TOTAL					18


Mgtr. Segundo German Millones Gomez
Revisor ortográfico

El día 09 de noviembre de 2023

Anexo J. informe de conformidad para sustentación

" Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

INFORME DE CONFORMIDAD PARA SUSTENTACIÓN

INFORME N° 008-2023

Por el presente documento suscrito, en su calidad de Asesor del Trabajo de Investigación titulado "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LA ANEMIA EN MADRES DE MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD EN SMP, LIMA 2023" elaborado por:

1. ALARCÓN SANTIAGO, HITZEL CARMEN DNI:

2. MUÑOZ SÁNCHEZ, ALICIA ELIANA DNI:

Para obtener el Título Profesional de Licenciada (o) en Enfermería.

Manifiesto que he asesorado, revisado y calificado el trabajo de investigación encontrándolo:

APTO para ser sustentado, reuniendo los aspectos de gramática y redacción,
APTO en los aspectos de fondo (incluidas las conclusiones y recomendaciones del tema)
APTO los alumnos comprenden los conceptos utilizados en el diseño y la metodología de la investigación empleada.

Declarándolo **CONFORME** para ser sustentado ante el Jurado designado por la Universidad de Ciencias y Humanidades.

Los Olivos, 07 de noviembre de 2023



Mg. Suárez Oré Cesar Abraham

Asesor