

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ACTITUD Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE
SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO DE
CRED DEL CENTRO DE SALUD
CHINCHA BAJA
2024**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

RAMIREZ COTOHUANCA ARIANA SUJEIDY

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

CHINCHA – PERÚ

2024

ASESOR: MG. ANCHANTE ROJAS GLORIA YSABEL

ORCID: 0009-0002-7480-0951

TESISTA: RAMIREZ COTOHUANCA ARIANA SUJEIDY

ORCID: 0000-0002-2117-008X

Línea de investigación: Salud Global

AGRADECIMIENTO

A Dios

Por ser la luz que ilumina mi camino y guía mis pasos en la toma de decisiones para poder culminar con éxito mi investigación

A la Universidad Privada San Juan Bautista

Por acogerme en sus aulas, y ser partícipe de mi crecimiento personal, adquiriendo conocimiento para lograr mis objetivos trazados.

Al Centro de Salud Chincha Baja

Por proporcionarme la autorización y las facilidades para que la investigación se lleve a cabo.

A mi asesora

Por su paciencia y acompañamiento en el desarrollo de mi investigación permitiendo su culminación.

DEDICATORIA

A mi familia por nunca dejarme sola en este proceso y siempre contar con su apoyo incondicional, gracias a ellos por enseñarme a ser perseverante y a nunca rendirme a pesar de las dificultades que se me pudieron presentar en el transcurso.

RESUMEN

Introducción: La anemia es un problema de salud pública y, dependiendo de la severidad de esta condición, puede generar efectos perjudiciales para la salud de los niños. Esto se debe a que afecta el desarrollo neurológico generando a largo plazo, problemas de aprendizaje y conducta causados por el daño cerebral. Frente a este problema, la madre desempeña un rol crucial y es vista como la primera responsable del niño, jugando un papel esencial en su atención y cuidado. **Objetivo:** Determinar la actitud y prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Chincha Baja 2024. **Metodología:** Investigación aplicada, cuantitativo, descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal. La población fue 489 madres y la muestra fue de 215, la técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. **Resultados:** La actitud de las madres según dimensión cognitiva es desfavorable el 55%, según conductual es desfavorable el 59%, según afectiva es desfavorable el 58 %, según resultado global presentan actitud desfavorable el 60% y actitud favorable el 40%. Respecto a las prácticas preventivas de las madres según dimensión alimentación rica en hierro es adecuada el 53%, según administración de suplemento de hierro es inadecuada el 58%, según administración de leche materna es inadecuada el 53%, según higiene de los alimentos es inadecuada el 55%, según resultado global realizan las prácticas preventivas inadecuadas el 56% y prácticas preventivas adecuadas el 44%.

Palabras clave: anemia, actitud, madres, prácticas preventivas.

ABSTRACT

Introduction: Anemia is a public health problem and, depending on the severity of this condition, it can generate harmful effects on the health of children. This is because it affects neurological development, generating long-term learning and behavioral problems caused by brain damage. Faced with this problem, the mother plays a crucial role and is seen as the first person responsible for the child, playing an essential role in his attention and care. **Objective:** Determine the attitude and preventive practices regarding anemia in mothers of children under 3 years of age who are seen in the Growth and Development Control clinic of the Chíncha Baja 2024 Health Center. **Methodology:** Applied research, quantitative, descriptive, non-experimental design, cross-sectional. The population was 489 mothers and the sample was 215, the technique was the survey and the instrument a questionnaire. **Results:** The attitude of the mothers according to the cognitive dimension is 55% unfavorable, according to the behavioral dimension it is unfavorable 59%, according to the affective dimension it is unfavorable 58%, according to the overall result they present an unfavorable attitude 60% and a favorable attitude 40%. Regarding the preventive practices of mothers, according to the dimension, a diet rich in iron is adequate, 53%, according to the administration of iron supplements, it is inadequate, 58%, according to the administration of breast milk, it is inadequate, 53%, according to food hygiene, it is inadequate. 55%, according to the overall result, 56% carry out inadequate preventive practices and 44% carry out adequate preventive practices.

Keywords: anemia, attitude, mothers, preventive practices.

INTRODUCCIÓN

La anemia es un problema de salud pública altamente prevalente a nivel mundial y dependiendo de la gravedad de esta condición provoca consecuencias contraproducentes para la salud de los infantes porque afecta al desarrollo neurológico y por consecuente trae carencias negativas a largo plazo, como son problemas de aprendizaje y comportamiento producido por el daño cerebral. Ante este problema la progenitora cumple un papel importante y es considerada la primera responsable del menor, desempeñando un rol valioso en su cuidado.

La investigación tiene como objetivo Determinar la actitud y prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Chincha Baja 2024, con el propósito de generar evidencia de las prácticas preventivas que desarrollan las progenitoras y la actitud que muestran al desarrollar ello.

La investigación se encuentra constituido por: Capítulo I: designado el problema, Capítulo II: determinado marco teórico; el Capítulo III: denominado metodología de la investigación, Capítulo IV: nombrada resultados; Capítulo V: considerado discusión, conclusiones y recomendaciones. Por último, los anexos y referencias bibliográficas.

ÍNDICE

	N° Pág.
CARÁTULA.....	i
ASESOR Y TESISISTA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
DEDICATORIA.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN.....	viii
ÍNDICE.....	ix
INFORME ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS.....	xiii
LISTA DE GRÁFICOS.....	xiv
LISTA DE ANEXOS	xvi

	N° Pág
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA:	1
1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2.1 GENERAL	3
1.2.2 ESPECÍFICO.....	3
1.3 JUSTIFICACIÓN:	4
1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO:	5
1.5 LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN:	5
1.6 OBJETIVOS:	5
1.6.1 GENERAL:	5
1.6.2 ESPECÍFICO:.....	5
1.7 PROPÓSITO.....	6

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1	ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN.....	8
2.2	BASE TEÓRICA.....	12
2.3	MARCO CONCEPTUAL	13
2.4	VARIABLES	25
2.5	DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS.....	25

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1.	DISEÑO METODOLÓGICO	26
	3.1.1 TIPO DE INVESTIGACIÓN:.....	26
	3.1.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	26
3.2.	POBLACIÓN Y MUESTRA	27
3.3.	TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	27
3.4.	TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.....	29
3.5.	ASPECTOS ÉTICOS:	31

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1..	RESULTADOS.....	32
-------	-----------------	----

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1.	DISCUSIÓN:	42
5.2.	CONCLUSIONES.....	46
5.3.	RECOMENDACIONES	47

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
---	-----------

BIBLIOGRAFÍA	61
---------------------------	-----------

ANEXOS.....	62
--------------------	-----------

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS-ARIANA SUJEYDI RAMIREZ COTOHUANCAACTITUD Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	10%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	7%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
	repositorio.unc.edu.pe	

FORMATO 64



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 16 / 12 / 2024

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

ARIANA SUJEIDY RAMIREZ COTOHUANCA / MG. GLORIA ANCHANTE ROJAS

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ()
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ()
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ()
- ARTICULO ()
- OTROS ()

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: ACTITUD Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD DE CHINCHA BAJA 2024.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 2 0 %

Conformidad Autor:

Conformidad Asesor:

Nombre: Ariana Sujeidy Ramirez Cotohuanca
DNI: 71451612

Nombre: Mg. Gloria Anchante Rojas
DNI: 21812320

Huella:



LISTA DE TABLAS:

	Pág.
TABLA 1 Datos generales de las madres y niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024	32

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO 1 Actitud sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024.	33
GRÁFICO 2 Actitud sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024, según dimensión cognitiva.	34
GRÁFICO 3 Actitud sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024, según dimensión conductual.	35
GRÁFICO 4 Actitud sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024, según dimensión afectivo.	36
GRÁFICO 5 Prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024.	37
GRÁFICO 6 Prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se	

atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024 según dimensión alimentación rica en hierro.

38

GRÁFICO 7 Prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024 según dimensión administración de suplemento de hierro.

39

GRÁFICO 8 Prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024 según dimensión administración de leche materna.

40

GRÁFICO 9 Prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024 según dimensión higiene de los alimentos.

41

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO 1: Operacionalización de variables	63
ANEXO 2: Diseño Muestral	66
ANEXO 3: Instrumentos	67
ANEXO 4: Validez de instrumentos	72
ANEXO 5: Confiabilidad de instrumentos	74
ANEXO 6: Matriz de consistencia	76
ANEXO 7: Escala de valoración de los instrumentos	78
ANEXO 8: Consentimiento informado	79

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹ en el 2024 indicó que la anemia es un problema de salud pública que afecta a un sinnúmero de niños en el mundo, a pesar de todos los esfuerzos realizados para frenarla, no se logra bajar la prevalencia. En tal sentido es necesario conocer sobre la actitud y prácticas preventivas que tiene la madre frente a la anemia para instaurar estrategias adecuadas que ayuden a mejorar la situación actual.

En esa misma línea, en el 2023 la OMS², señaló que los niños menores de 3 años y lactantes son los grupos con mayor riesgo, los más afectados son las regiones de Asia Sudoriental y África, alrededor de 103 millones de niños son aquejados por esta enfermedad en África y 83 millones en Asia Sudoriental. De igual forma, este problema causa deficiencia a nivel cognitivo y motor, el cual perjudica la salud de los infantes en el futuro.

En el mismo año la Organización de las Naciones Unidas (ONU)³ en Chile indicó que, por el factor económico las madres no pueden acceder a los alimentos que el niño requiere, por tanto, se eleva la anemia infantil, el Caribe es uno de los primeros países afectados por esa situación con un 52%, en Mesoamérica 27.8% y en el Sur de América el 18.4%. Esto ocasiona en cierta parte la incidencia de casos de anemia infantil en todo el mundo.

De la misma manera la Organización Panamericana de la Salud (OPS)⁴ en el 2023, en Ginebra, indicaron que la anemia afecta al 42% de niños de 6 a 59 meses, el cual causa problemas a nivel psicomotor a consecuencia de la insuficiente ingesta de hierro, más aún si ésta se presenta en la primera infancia, donde el crecimiento y desarrollo es rápido.

En Perú, el Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF)⁵, en el 2024, señaló que la anemia es una enfermedad que afecta la vida de los niños, este problema cuando ataca al niño en los primeros 36 meses pierde hasta el 9% de su capacidad para aprender, así mismo, la anemia infantil en la sierra aqueja al 51.4%, seguido de la selva con un 48.1% y en último lugar la costa con 36.5%. Por tal motivo, se llevó a cabo campañas para garantizar un adecuado desarrollo infantil temprano y prevenir la anemia.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI)⁶ en el año 2023 informó que el 43.1% de niños del País fue afectado por este problema de salud, siendo el área rural la de mayor incidencia con 50.3% a diferencia del área urbana que fue el 40.2%. Por otro lado, Puno sigue siendo el número 1 con 70.4 % provocado por la ingesta inadecuada de comestibles altos en hierro, repercutiendo en la salud de los niños, Ucayali con 59.4% y continua Madre de Dios con 58.3%.

Según UNICEF⁷ en la región de Loreto, por cada 10 niños 6 padecen anemia y 21.8% sufren desnutrición, por tal motivo UNICEF impulso el fortalecimiento de asesorías nutricionales sobre alimentación ricas en hierro para aminorar la cantidad de casos de anemia y desnutrición. Por otro lado, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)⁸ en el 2023 reportó que, el departamento de Ica 38% de niños de 6 – 35 meses fueron afectados por la anemia.

Al realizar las prácticas pre-profesionales y al interactuar con las madres si conocen como prevenir la anemia refieren “la betarraga, es bueno para la anemia”, “le doy sangrecita a mi hijo una vez por semana”, “a mi hijo no le gusta el hierro, lo escupe”, “me olvido de darle todos los días”, además, son pocas las madres que ponen en práctica las medidas preventivas siendo ellas las principales cuidadoras de sus hijos, por ende, si no existe una adecuada fuente de hierro, los niveles de Hb disminuyen. Frente a esta problemática surgió la siguiente interrogante.

1.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 PROBLEMA GENERAL

¿Cómo es la actitud y prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja, 2024?

1.2.2 PROBLEMA ESPECÍFICO

¿Cómo es la actitud cognitiva sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja, 2024?

¿Cómo es la actitud conductual sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja, 2024?

¿Cómo es la actitud afectiva sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja, 2024?

¿Cómo son las prácticas preventivas de alimentación rica en hierro sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja, 2024?

¿Cómo son las prácticas preventivas de administración de suplemento de hierro sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja, 2024?

¿Cómo son las prácticas preventivas de administración de leche materna sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja, 2024?

¿Cómo son las prácticas preventivas de Higiene de los alimentos sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja, 2024?

1.3 JUSTIFICACIÓN

Desde una perspectiva teórica, el estudio contribuyó con los hallazgos obtenidos acerca de la actitud y las prácticas preventivas que las madres tienen respecto a la anemia, los cuales contribuyeron a fortalecer las intervenciones requeridas y apropiadas para alcanzar resultados óptimos. Es importante que las madres posean una actitud positiva para aplicar sus saberes en la prevención de la anemia, con el objetivo de reducir la prevalencia de niños que padecen este problema, desencadenado consecuencias mayores.

Asimismo, desde una perspectiva práctica se presentaron nuevas estrategias para potenciar el trabajo multidisciplinario, donde el equipo de enfermería juega un rol importante, según los hallazgos, se exploraron opciones de solución en beneficio de la población infantil y por ende de la sociedad. En este contexto, el compromiso de las madres es crucial ya que de ellas depende la adecuada administración del suplemento para evitar que los niveles de hemoglobina (Hb) en la sangre disminuyan.

Además, desde una perspectiva metodológica con los resultados obtenidos de la investigación serán un referente para futuras investigaciones. De igual forma, los instrumentos empleados en el estudio, fueron evaluados para determinar su validez y confiabilidad, se espera ser empleados en futuros estudios para que ayuden a resolver las interrogantes y brinden soluciones correspondientes.

1.4 DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO

Se ejecutó el estudio en el Centro de salud Chíncha Baja, situado en la Av. Arnaldo Alvarado 140 en Chíncha baja, Ica-Perú, establecimiento de nivel I-3, con jornadas de 12 horas. El estudio estuvo dirigido a las madres de niños menores de 3 años (6 a 35 meses) que asisten al consultorio de Control de Crecimiento y Desarrollo del establecimiento de salud.

Se realizó la investigación en un tiempo aproximado de 8 meses, que inició en el mes de abril, entre la tercera semana de septiembre hasta fines de octubre se realizó la recolección de datos y culminación con los resultados en el mes de noviembre del año 2024.

1.5 LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Las limitaciones presentadas para la recolección de datos fue el factor tiempo que se empleó para abarcar toda la muestra de madres de niños menores de 3 años, así como la negativa de algunas madres en resolver el cuestionario.

1.6 OBJETIVOS

1.6.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la actitud y prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chíncha Baja 2024.

1.6.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

Identificar la actitud cognitiva sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chíncha Baja, 2024.

Identificar la actitud conductual sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja, 2024.

Identificar la actitud afectiva sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja, 2024.

Describir las prácticas preventivas de alimentación rica en hierro sobre la anemia de las madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja, 2024.

Describir las prácticas preventivas de administración de suplementos de hierro sobre la anemia de las madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja, 2024.

Describir las prácticas preventivas de administración leche materna sobre la anemia de las madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja, 2024.

Describir las prácticas preventivas de higiene de los alimentos sobre la anemia de las madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja, 2024.

1.7 PROPÓSITO

La investigación tiene como finalidad evidenciar la actitud y prácticas preventivas que las madres poseen frente a la anemia, de igual forma brindar los resultados finales a los responsables del Centro de Salud Chincha Baja para poner más énfasis en la promoción de la salud

priorizando actividades preventivas dirigidos a una alimentación rica en hierro, LM, suplementos con hierro e higiene de los alimentos.

Así mismo el profesional de enfermería deberá sensibilizar a las madres; por ser las progenitoras mediatas; para que cuenten con una actitud positiva y logren poner en práctica sus conocimientos a fin de disminuir la incidencia de anemia y evitar el daño cerebral que a largo plazo provoca problemas de aprendizaje y conducta en el niño menor de 3 años.

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Hassan y Joho⁹, en el año 2022, llevaron a cabo una investigación transversal con el objetivo de determinar la prevalencia de anemia y los conocimientos actitudes y prácticas de los cuidadores hacia su prevención entre niños menores de 3 años en Anzibar, Tanzania, la población fue 594 madres, la muestra estuvo representada por 297 madres, la técnica que se aplicó fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados revelaron que el 59% de madres tenían entre 15 a 29 años; mientras que el 52% de los niños tenían entre 6 a 11 meses, prevaleciendo un 58% el sexo femenino, el 67% de madres con grado de instrucción primaria completa, sus niveles de anemia fueron leve, moderada y grave del 43.8%, 22.9% y el 2.4%, de igual forma el conocimiento, práctica y actitud de las madres fueron 79.8%, 43.3% y 36.7% respectivamente.

Chuquihuanca y Ayala¹⁰, en el año 2022 realizaron un estudio cuantitativo con el objetivo evaluar el conocimiento sobre la anemia y medidas para prevenir la anemia en madres con hijos menores de 3 años Centro Médico Jangas 2022, México, la población fue 92 madres mientras que la muestra fue censal, determinando el total de la población por encontrarse pequeña, la técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados revelaron que el conocimiento materno frente a la anemia, es de 68.5% lo cual indica un conocimiento alto, cuando se trata de prevención el 56.3% demuestra una práctica adecuada y el 43.7% realizan una práctica inadecuada frente a la alimentación rica en hierro.

Rizwan Et al¹¹, en el año 2021 realizaron un estudio descriptivo con su objetivo evaluar el conocimiento y actitudes sobre la anemia entre mujeres que asisten a un Hospital Terciario del Gobierno de Bazar, Bangladesh, estado de Asia, la población y la muestra se conformó por

384 mujeres a través del muestreo probabilístico, donde se consideró trabajar con el 100% del total de la población, la técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados revelaron que el 21% de los encuestados tiene un nivel de conocimiento bueno frente la anemia y la mitad 50% de los encuestados tuvo una actitud desfavorable frente la anemia, según dimensión actitud cognitivo 59% presenta una actitud desfavorable y el 41% presenta una actitud favorable, según dimensión actitud conductual el 62% presentan una actitud desfavorable y el 38% una actitud favorable, según dimensión actitud afectiva sobre prevención de anemia el 70% presentan actitud desfavorable y 30% actitud favorable

Pankajkumar. Et al¹², en el año 2020 realizaron un estudio cuantitativo con el objetivo de evaluar los conocimientos sobre la anemia y sus prácticas preventivas entre madres lactantes de la región norte de Gujarat India, la población y la muestra fue 100 madres a través del muestreo probabilístico, donde se consideró trabajar con el 100% del total de la población, la técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados revelaron que el 61% de madres tenían entre 18 a 29 años, 69% con grado de instrucción secundario y 57% son convivientes, según el conocimiento que tienen las madres antes de la intervención educativa sobre causas, síntomas y signos de anemia y fuentes de suplemento de hierro fue de 41%, 26% y 5%, luego de la intervención estos porcentajes aumentaron al 73%, 56% y 42%, antes de la intervención sobre los factores que impiden y aumentan la absorción de hierro fue del 31% y 22%, aumentando a 80% y 65% y solo el 24% de las madres conocía sobre el tratamiento de anemia.

Haynay. Et al¹³, en el año 2023 llevaron a cabo un estudio descriptivo con su objetivo determinar el conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia en menores de 36 meses, Centro de Salud Huaripampa Santa Cruz, Ancash, la población y muestra se conformó por 50 madres a través del muestreo probabilístico, donde se consideró

trabajar con el 100% del total de la población, la técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados revelaron que el 22% de madres tenían entre 21 a 25 años, el 52% son amas de casa, el 78% son convivientes y el 38% con grado de instrucción primaria; el nivel de conocimiento frente a la anemia según dimensiones el 76% tienen un conocimiento general frente la anemia, el 88% conoce consecuencias, signos y síntomas, el 26% conoce sobre prevención de anemia.

Rojas¹⁴, en el año 2023 realizó un estudio descriptivo correlacional con su objetivo determinar la relación que existe entre la consejería nutricional que brinda el personal de enfermería, con las prácticas preventivas que realizan las madres sobre anemia ferropénica en niños menores de 3 años del Puesto de Salud Ñahuinpuquio, Ayacucho, la población fue 70 madres y la muestra 60 madres, la técnica fue la observación y la entrevista y el instrumento fue la lista de cotejo y un cuestionario. Los resultados revelaron que el 75% de las madres de niños menores de 3 años que recibieron por medio del personal de enfermería orientación alimentaria fue calificada como bueno, de las cuales 62% realizan prácticas preventivas inadecuadas y 38% adecuado, según dimensión calidad de alimentación complementaria el 68% es adecuado y 32% inadecuado; según dimensión consumo de micronutrientes en relación a la práctica preventiva el 66,3% es inadecuado y 33,7% adecuado; según dimensión administración de lactancia materna respecto a la práctica preventiva el 61% es inadecuado y 39% adecuado.

Chillitupa y Florez¹⁵, en el año 2022 realizaron un estudio descriptivo con el objetivo determinar el nivel de conocimiento y actitudes de la madre de niños menores de 3 años en anemia por deficiencia de hierro, Chancay, la población y la muestra se conformó por 71 madres a través del muestreo probabilístico, donde se consideró trabajar con el 100% del total de la población, la técnica fue la observación y la entrevista y

el instrumento fue la lista de cotejo y un cuestionario. Los resultados revelaron que el nivel de conocimiento medio frente a la anemia y demostrando una actitud desfavorable resultó un 62%. Mientras que un conocimiento de nivel bajo con actitud desfavorable tuvo un 44% y un conocimiento de nivel alto frente a la anemia con actitud favorable tuvo un 36%, por otro lado, el 74% de madres entre 18-19 años obtuvieron una actitud desfavorable y 65% mayores de 40 años obtuvieron una actitud favorable a lo largo de la intervención.

Céspedes y Maita¹⁶, en el año 2022 realizaron un estudio cuantitativo con su objetivo determinar la relación que existe entre los conocimientos y actitudes de las madres, frente a la anemia en niños menores de 3 años, atendidos en el Centro de Salud Río Grande- Ica, la población fue 103 madres y la muestra 81 madres, la técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados revelaron que el 91.4% de madres muestra un conocimiento de nivel alto, seguidamente 7.4% es de nivel intermedio, y solo 1.23% es de nivel bajo, asimismo, respecto a la actitud frente a la prevención de la anemia de las madres en niños menores de 3 años, el 69% presentan una actitud desfavorable y 31% actitud favorable, además, sobre prevención se evidencia, un 21.2% muestra un conocimiento de nivel bajo y presenta una actitud favorable, un 45% muestra un conocimiento de nivel intermedio y actitud desfavorable y un 63.8% muestra un conocimiento de nivel alto y una actitud desfavorable.

Melgar y Roman¹⁷, en el año 2021 realizaron un estudio descriptivo con su objetivo determinar los conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del Centro de Salud San Pedro Sánchez Meza Chupaca, Junín, la población y muestra se conformó por 100 madres a través del muestreo probabilístico, donde se consideró trabajar con el 100% del total de la población, la técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados revelaron según la prevención de la anemia, el 70% de

las madres tienen conocimientos necesarios, mientras que el 30% no los tienen, en lo que respecta a las prácticas preventivas el 64.59% posee prácticas preventivas inadecuadas, y solo el 35.41% posee prácticas adecuadas, según dimensiones alimentación rica en hierro el 57% lo realiza adecuadamente y el 43% adecuado, administración de suplemento de hierro el 52% lo realiza inadecuadamente y el 48% adecuado, administración de lactancia materna el 67% lo realiza adecuadamente y el 33% inadecuado, el 61.4% realiza la higiene de los alimentos inadecuadamente y el 38.6% adecuado.

Bullón y Antesan¹⁸, en el año 2020 llevaron a cabo un estudio descriptivo con su objetivo determinar la actitud sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida, Huancayo, la población fue 1300 madres y la muestra 105 madres, la técnica fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados revelaron sobre prevención de anemia según dimensión actitud cognitivo 79% presenta una actitud desfavorable y el 21% presenta una actitud favorable, según dimensión actitud conductual el 55% presentan una actitud desfavorable y el 45% una actitud favorable, según dimensión actitud afectiva, 65% presentan actitud desfavorable y 35% actitud favorable.

2.2 BASE TEÓRICA

TEORÍA DE ENFERMERÍA NOLA PENDER

Para comprender mejor la investigación se consideró el modelo de promoción de la salud de Nola Pender¹⁹, que está centrada en la promoción de la salud y en la prevención de enfermedades, teniendo como motivación el deseo de lograr el bienestar y alcanzar el cambio querido, así mismo, las actitudes y conductas de las madres son claves para alcanzar un objetivo que es disminuir la incidencia de anemia infantil.

De igual manera, existe una relación significativa entre la teoría y la problemática planteada, ya que el profesional de enfermería se enfoca en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, donde a través de la educación se pretende promover la participación activa de las madres en el cuidado del menor, estimulando a que ellas desarrollen un compromiso y puedan así conducir sus propias medidas de cuidado para evitar complicaciones a largo plazo en el infante¹⁹.

2.3 MARCO CONCEPTUAL

ACTITUD DE LA MADRE FRENTE A LA ANEMIA:

Según Celis²⁰ hace mención que las actitudes maternas, son patrones de comportamiento que las madres llevan a cabo para criar a sus hijos y también se adaptan a un entorno específico, como evitar que los niños contraigan anemia. Del mismo modo Huillcas y Naviincopa²¹ hace referencia que la actitud de una madre es un instinto que las lleva a pensar o actuar de una determinada manera respecto al cuidado de su niño o frente a un determinado tema como, prevenir la anemia.

De igual manera Quintana²² mencionó que las actitudes de las madres estarán moldeadas por la integración de las condiciones constitucionales y sus experiencias de vida previas, lo que les proporcionará un conjunto de tendencias y pautas de uso para responder de una manera particular en ciertas situaciones.

Por su parte Guitart²³ refiere que la actitud de la madre si se considera desde un aspecto psicológico, es parte de los componentes internos de la persona y por lo tanto no pueden observarse directamente, sino que, deben inferirse de las respuestas de la persona. Dicho sea de paso, a partir de la expresión de una idea, emoción o comportamiento particular se puede deducir una actitud.

En conclusión, se puede decir que la actitud de una madre está influenciada por factores internos y externos, es decir, que se despliega

en base a su vivencia, emociones y respuestas que tienen en razón de una cosa por lo que pueden ser positivos o negativos dependiendo de la acción que realice la madre en cuanto a la prevención de la anemia.

Actitud cognitiva:

Se refiere a las ideologías y creencias de las madres sobre un objeto. Es decir, la información adquirida a lo largo de la vida, ya sea por intermedio de la educación, cultura o medios de comunicación²⁴. El conocimiento que adquieren ellas a través de los diferentes medios ayudan a que se desenvuelvan y brinden a sus hijos lo necesario como: brindar lactancia materna exclusiva (LME) hasta los 6 meses, consumo de fuente animal con aporte alto en hierro y vegetales para prevenir la anemia.

Se recomienda amamantar y brindar LME hasta los 6 meses a libre demanda, por otro lado, es importante recordarles que la LM proporciona todos los nutrientes, energía e hidratación que requiere el niño para ayudar a su desarrollo y el crecimiento del cerebro, además de prevenir enfermedades gastrointestinales, respiratorios e inmunológicas. Partiendo de los 6 meses la LM se acompaña con la alimentación complementaria donde se incluyen alimentos ricos en hierro²⁵.

Las formulas están diseñadas para alimentar al bebe con el apoyo de un biberón, reemplazando parcial o totalmente a la LM, sin embargo, el consumo de estas hace que la digestión del bebé sea más pesada, lo que puede ocasionar en algunos casos el estreñimiento. Por otro lado, estas se prescriben solo para satisfacer las necesidades nutricionales sin reforzar el sistema inmunológico²⁶.

Es necesario que la madre brinde alimentos de origen animal por su alto aporte de proteínas, micronutrientes, vitamina A, D y hierro, ya que ayudan a prevenir la anemia y contribuyen a mejorar las defensas y

reconstrucción de los tejidos. También es importante el consumo de vegetales en la dieta del niño ya que favorecen a la digestión y aportan vitaminas y minerales beneficiando al sistema inmunológico²⁷.

Actitud conductual:

Se centra en el comportamiento y acciones realizadas hacia el objeto. Es decir, actúas de una manera determinada en base a las intenciones²⁸. También es considerada como la actuación o reacción determinada ante el objeto o en base a algo²⁹.

Es aconsejable que la madre ofrezca al niño, sangrecita, hígado, bazo, carnes hasta 3-4 veces a la semana ya que aportan proteínas, hierro y zinc, la consistencia de los alimentos dependerá de la edad del niño, iniciando con puré o papillas, después picado y por último de la olla familiar y la porción de un plato mediano; estas consistencias ayudan a estimular la masticación; también se recomienda que la madre le dé de comer de 4 a 5 veces al día (desayuno, mediodía, almuerzo, media tarde, cena)³⁰.

El acompañamiento de comidas con cítricos como limón, naranja, mandarina son fuente de vitamina C, el cual beneficia la absorción de hierro, por eso es recomendable combinar estos cítricos con la comida o acompañar con aguas para una mejor adherencia del hierro³¹.

Los suplementos de hierro son un apoyo para mantener los niveles estables de hierro para su correcto desarrollo que el niño requiere. Es fundamental, que la madre siga con las indicaciones del especialista acerca de la dosis que debe administrar a su niño. A su vez llevar un control periódico de la Hb, de esta forma podrá conocer cómo se encuentra el valor de su Hb y podrá descartar el riesgo de anemia³².

Actitud Afectiva:

Se refiere a las emociones y sentimientos que se sienten hacia un objeto. Las emociones suelen ser intensas y dependen de la importancia que se le da a una situación relacionada con una experiencia pasada³³. Se logra visualizar a través de la importancia e interés que se le brinda a la LM, suplementos de hierro, el incluir en las comidas carnes rojas, menestras, verduras de color verde, así como, las creencias erradas que solo los niños con anemia deben de consumir suplementos.

La lactancia materna contiene nutrientes necesarios que el bebé demanda para garantizar su adecuado desarrollo y crecimiento y protegerlos contra infecciones o problemas de salud que están propensos a contraer, asimismo, se recomienda continuar con LM hasta los dos años³⁴.

El consumo de carnes, aves, pescado, parte de los 8 meses y son alimentos excelentes altos en hierro disminuyendo el riesgo de que el niño contraiga anemia, de la misma manera el incluir suplementos de hierro de forma diaria ayuda a disminuir este problema, la dosis que se administra va depender del resultado del examen de hemoglobina, por lo tanto, la administración será de manera preventiva o terapéutica³⁵.

El añadir verduras de color verde como el brócoli, espinaca entre otros a la dieta del niño es beneficioso para prevenir la anemia por su nivel de clorofila y también por su fuente de hierro, así mismo, existen los mitos en las madres acerca de los alimentos como la betarraga, tomate, rabanito, piensan que curan la anemia por que relacionan el color rojo de estas verduras con la sangre. Por otro lado, la creencia de las madres de que el niño sin anemia no necesita consumir el suplemento de hierro de manera preventiva³⁶.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS

La OMS³⁷ define a las prácticas preventivas como estrategias encaminadas a prevenir la aparición de patologías, reducir las causas de riesgo y proteger el crecimiento y desarrollo de la comunidad infantil, esto requiere preparación y conocimientos prácticos para lograr la recuperación y preservación oportuna de la salud.

De la misma manera la OPS³⁸ señala que para evitar una amenaza es necesario anticipar ciertos eventos y evitar acciones que conduzcan a un problema, lo cual se logra a través de la prevención por medio de la educación sanitaria.

Están centradas hacia el individuo y la familia. De acuerdo con Leavell y Clark³⁹ define que las prácticas preventivas se pueden organizar en tres niveles: primario, secundario y terciario. Donde el personal de salud interviene para educar y concientizar a las madres para que los niños puedan prevenir esta condición sin experimentar problemas cognitivos, motores y sociales en el futuro y puedan desenvolverse sin ninguna dificultad.

Las prácticas preventivas se centran en las intervenciones y comienzan desde la primera infancia donde las madres proporcionan a sus hijos una nutrición complementaria con una ingesta elevada de hierro, que incluye alimentos diarios de fuente animal y vegetal altos en hierro. Los esfuerzos para prevenir la falta de hierro implican una dieta rica de este mineral, LM, suplementos de hierro e higiene alimentaria.

Alimentación rica en hierro:

Cuatro de diez niños inferiores de tres años padecen anemia siendo a su vez un problema que afecta a los niños peruanos en su nutrición. La

principal causa es la falta de alimentos altos en hierro en la dieta del lactante, lo que afecta al cerebro y, por tanto, al aprendizaje escolar⁴⁰.

La nutrición infantil debe ser un tema que las madres y los padres sigan en el hogar para garantizar un desarrollo infantil saludable. A su vez esta condición puede ser muy alarmante, porque la deficiencia de este mineral causa problemas en el desarrollo cognitivo y físico presentando síntomas como debilidad, fatiga, retraso en el crecimiento y dificultades de aprendizaje⁴¹.

En esta etapa, evitar la anemia es uno de los desafíos más comunes, del mismo modo, es importante que las madres den un suministro adecuado de estos minerales a sus niños como una dieta balanceada que incluya alimentos altos en hierro como: carnes magras (pollo, sangrecita, carne), pescado aporta Omega 3, huevo aporta B12, legumbres (lenteja, frijoles), verduras, cereales, y para una mejor absorción y adherencia se acompañan de alimentos ricos en Vit.C⁴².

La anemia es una condición relacionada con la reducción de Hb o la disminución de glóbulos rojos, que también son necesarias para el transporte de oxígeno. A medida que el organismo se queda sin Fe, los síntomas de la misma se intensifican y provocan cansancio, palidez, sueño, debilidad, pérdida del apetito, mareos, entre otros⁴³.

El cuerpo al no tener suficientes glóbulos rojos sanos, no puede suministrar oxígeno a los tejidos y dependiendo del tipo de anemia sea por carencia de Vitamina B12, deficiencia de Folato o enfermedad crónica, entre otros, puede disminuir el suministro de sangre. La anemia por falta de hierro es la condición más común, y por consecuencia sin hierro, no hay glóbulos rojos y sin glóbulos rojos, no hay aporte de oxígeno a los tejidos⁴⁴.

La disminución de hemoglobina está prevista por: edad, género, lugar de residencia, hábito de fumar y gestación, además la principal causa

de anemia es por la carencia de hierro. También existen distintas causas de anemia no nutricionales, como la parasitosis, infecciones, enfermedades crónicas o hereditarias⁴⁵.

La declinación del suministro de oxígeno a los tejidos, produce como consecuencias problemas agudos y crónicos en el niño preescolar, que pueden ir desde daños leves, hasta provocar daños graves comprometiendo la capacidad del lactante para formarse, causando problemas en su desarrollo, crecimiento y rendimiento escolar, dificultando su desenvolvimiento en un futuro y por ende, al progreso de la población⁴⁶.

La anemia a nivel global es una enfermedad de salud pública, que afecta con esta condición al 42% de los niños menores de tres años. Según el MINSA⁴⁷ en Perú la anemia en niños de 6 meses a 35 meses cumplidos es catalogada: grave <7 g/dl, moderada 7.0 - 9.4 g/dl y leve 9.5 - 10.4 g/dl y se considera un niño sin anemia cuando resulta ≥ 10.5 g/dl.

El niño debe de consumir alimentos de fuente animal con frecuencia, si se habla de carnes rojas la madre solo debe incluirlo una vez a la semana. Después todos los alimentos como huevo, pescado, lácteos, deben de consumirse diariamente o Inter diario, dependiendo de la bolsa económica de la familia. Por otro lado, hacer indicar que la LM todavía contiene beneficios para el niño y se ofrece después de los alimentos, si todavía no sacia su hambre⁴⁸.

La comida primordial de el niño de 6 a 23 meses, son comestibles ricos en hierro y esta debe ser consumida todos los días, incluir de 2 a 3 cucharas de este alimento. Durante esta etapa, debido al rápido crecimiento se incrementa el requerimiento de hierro, por lo que es necesario la suplementación con este mineral, para satisfacer dichas necesidades y de esta manera prevenir la anemia en el niño⁴⁹.

De igual forma, las menestras deben estar incluidas en la dieta del niño; el estado sugiere que la madre brinde a su niño menestras 3 a 4 veces por semana, pero en compañía de cereales, es decir, por cada cucharada de menestra se agregue dos cucharadas de cereal como arroz, quinua u otros. Además, las menestras aportan una gran cantidad de energía y proteína que beneficia a la nutrición del infante⁵⁰.

Así mismo, las menestras como garbanzos, lentejas o frijoles contienen hierro de origen vegetal y se complementa perfectamente con alimentos de origen animal, para favorecer mejor la absorción del hierro se debe de acompañar con ensaladas, así como refrescos que contengan vitamina C y evitar las infusiones como café, mate o te⁵¹.

Administración de suplemento de hierro:

Los suplementos de hierro para niños, o también llamados sales de hierro, ayudan a prevenir o tratar la anemia y a enriquecer la nutrición diaria⁵¹. Presentado en gotas / jarabe, una gota contiene 1.25 de Fe elemental / 1ml contiene 3 mg de Fe elemental, se inicia de manera preventiva a los 4 meses satisfaciendo su necesidad 2 mg/kg/día hasta cumplir los 6 meses, siendo lo establecido⁵².

Durante el embarazo se le hace casi imposible a la madre cubrir las necesidades de hierro y ácido fólico, el hierro es fundamental durante la gestación, si existe una deficiencia de Fe trae consecuencias para la gestante como para el bebe. La madre consume el hierro a través de alimentos de fuente animal y por medio de la suplementación con el fin de satisfacer las necesidades y lo que requiere el bebe para su correcto desarrollo dentro del vientre⁵³.

La suplementación va depender del tiempo de gestación en que se encuentre la madre y la dosis es diaria, durante las primeras 13 semanas la suplementación será ácido fólico una tableta, luego, a partir del 4^{to} mes es una tableta al día de sulfato ferroso/hierro polimaltosado

+ ácido fólico hasta 30 días post-parto. Las que inician después del 7^{mo} mes su control prenatal, de igual forma consumen el suplemento a diferencia que son 2 tabletas al día⁵³.

Por otra parte, la suplementación en las gestantes tiene que ser de manera diaria, para prevenir la anemia durante la gestación y en el bebé. Al momento que él bebe nace cuenta con reservas de hierro que fueron transportadas por la madre, que les sirve hasta cumplir los 4 meses donde se le apoya con la suplementación en gotas hasta los seis meses donde inicia la alimentación complementaria⁵⁴.

El consumo de la suplementación preventiva inicia a partir de los 4 meses, hasta los 6 meses cumplidos, donde se realizará la 1° medición de Hb; si el valor es ≥ 10.5 se indica suplementación preventiva con el sulfato ferroso (SF) en gotas, complejo polimaltosado férrico y/o micronutrientes en sobres por un periodo de 6 meses, de forma diaria, por otro lado, la dosis va depender del peso del niño⁴⁷.

Cuando el niño (a) cumpla el año de edad se realizará nuevamente el dosaje de Hb y si el valor es ≥ 10.5 tiene un espacio de descanso del suplemento por 3 meses, cuando cumpla el año y cuatro meses se tomará nuevamente el dosaje. De igual forma cuando cumpla los 2 años se realizará nuevamente el tamizaje de Hb y si el valor es ≥ 11 se inicia la suplementación por 6 meses y así sucesivamente hasta cumplir los 5 años⁵⁵.

Para que la suplementación tenga una mejor absorción es recomendable el acompañamiento de cítricos como agua de naranja o limonada, además que se le brinde en un horario en que el niño se encuentre tranquilo y alejado de las comidas 1 o 2 horas después de los alimentos, y dar las dosis (gotas) que le corresponden al niño de acuerdo a su peso⁵⁶.

La administración del suplemento de hierro viene en presentación de gota, jarabe y micronutrientes en polvo, la dosis está indicada por el personal de enfermería, este medicamento debe consumirse de manera adecuada a fin de prevenir la deficiencia de hierro, la frecuencia de su administración debe ser diaria entre las 10 a 11 de la mañana con un espacio de tiempo de una o dos horas entre las comidas⁵⁷.

Los micronutrientes o llamados chispitas nutricionales, son un complemento vitamínico que contiene por gramo 12.5 mg de Fe elemental, está compuesto por zinc 5mg, vitamina C 30ug, vitamina A 300ug, ácido fólico 160ug y malto dextrina para que el cuerpo pueda tener una mejor absorción del hierro⁵⁸.

La presentación de los micronutrientes es en polvo y viene en sobres para todo un mes, la toma del mismo es de manera diaria, la administración parte a los 6 hasta 35 meses, para preparar el suplemento se separa 2 cucharadas de alimento de consistencia espesa (purés o papillas) y la temperatura debe ser tibia, luego verter todo el sobre y mezclar. Se da primero la comida que está mezclada con el micronutriente y luego continuar con el resto de la comida⁵⁸.

Para un buen almacenamiento de estos suplementos, se tienen que mantener bien cerrados, sin que les dé la luz solar, el calor y humedad, es decir, tenerlo en un ambiente fresco, por otro lado, debe almacenarse en lugares altos para que estén fuera del alcance de los infantes y evitar su ingesta accidental⁵⁹.

Administración de leche materna:

Al nacer y hasta los 6 meses, el niño cuenta con las reservas de Fe que tuvo la madre durante el embarazo y el corte tardío del cordón umbilical, la lactancia materna exclusiva (LME) aporta nutrientes enriquecedores para el adecuado desarrollo y crecimiento del niño⁶⁰.

La LM contiene 0.4 mg/L de proteínas a diferencia del calostro que contiene 0.8 ug/ml, de la misma manera la progenitora produce el calostro durante el post parto entre los 3 a 4 días, es de color amarillento, espeso y en muy poca cantidad, además contiene vitamina K ayudando a prevenir la hemorragia en el RN, proteínas, minerales (sodio/zinc) y vitaminas hiposolubles (lactosa/grasa). Por otro lado, el calostro aporta las exigencias nutricionales que el RN necesita para su completo desarrollo⁶¹.

La administración de LME tiene que ser hasta los 6 meses de edad, y consiste en que el bebé solo reciba LM sin ningún otro líquido como agua de anís o agua, a excepción de vitaminas, minerales o medicamentos. Además, la LME contiene beneficios para el bebé ya que proporciona nutrientes y la hidratación necesaria⁶².

El consumo de leche materna, es el alimento principal porque cubre con las exigencias nutricionales del niño ya que contiene inmunoglobulinas que ayudan a proteger al bebé contra enfermedades como neumonía, diarrea, entre otras; además es aconsejable continuar el amamantamiento hasta los 2 años mientras la madre e hijo lo apetezcan⁶³; por otro lado, la LM tiene que ser un acompañamiento en la alimentación complementaria más no un impedimento.

Higiene de los alimentos:

La manipulación de alimentos sin lavarse previamente las manos repercute en la aparición de diversas enfermedades en el primer año de vida, un almacenamiento inadecuado provocará el incremento de bacterias y la formación de toxinas, del mismo modo, una cocción inadecuada de los alimentos provocará una contaminación cruzada⁶⁴. Cabe señalar, que el agua no purificada conlleva enfermedades parasitarias que provocan patologías como la anemia⁶⁵.

Una de las prácticas que más se ha promovido en el mundo como parte de prevención y autocuidado frente a contraer enfermedades es el lavado de manos. Sin embargo, esta práctica también se ejerce antes de cocinar o preparar los alimentos para obtener alimentos seguros. Por lo menos este procedimiento tiene que realizarse durante 20 segundos con agua y jabón para obtener las manos fuera de gérmenes y evitar enfermedades diarreicas⁶⁶.

Los utensilios antes de utilizarlos deben de lavarse con agua tibia y jabón o detergente en un lavavajillas y frotar hasta retirar toda la suciedad y para el secado de dichos utensilios se debe secar con papel desechable de la misma manera para la limpieza de superficies de la cocina⁶⁷.

En la refrigeradora, la conservación de los alimentos cocido va depender del tipo de alimento ya que cada uno tiene sus características y tiempo como, por ejemplo, carnes, pescados y mariscos duran entre 3 a 4 días, en comparación de los caldos o guisos que duran entre 1 a 2 días, y el guardado de los mismos se debe hacer de inmediato y en recipientes con tapa, para evitar que las bacterias se multipliquen de manera rápida⁶⁸.

La separación de alimentos cocidos de los crudos es importante porque si no existe una separación, los microorganismos de los alimentos crudos se transfieren a los alimentos cocidos provocando una contaminación cruzada. Para ello se recomienda almacenar los comestibles en depósitos separados para impedir el contacto entre ellos⁶⁹.

Para una correcta desinfección se sugiere utilizar de tres a cinco gotas de lejía diluidas en 1L de agua para una desinfección adecuada acompañado de un correcto lavado de manos antes de la preparación, manipulación y conservación de los comestibles según el Ministerio de Salud⁷⁰.

2.4 VARIABLES DE ESTUDIO

V₁ Actitud

V₂ Prácticas preventivas

2.5 DEFINICIÓN OPERACIONALES DE TÉRMINOS

ACTITUD: Conocimientos, sentimientos y comportamiento de las madres que influyen entre sí, en una forma determinada en relación con un objeto. La actitud es la cualidad en que un individuo se adapta al entorno a través de reacciones relacionadas con objetos, personas o situaciones. La cual fue medida en las madres de niños menores de 3 años en base a la recolección de información mediante un cuestionario.

PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA: Conocimiento adquirido de las madres a través de la experiencia donde se logra la retroalimentación sobre la capacidad y volumen de alimentos que deben dar a sus hijos y las buenas prácticas a utilizar. La cual fue medida en las madres de niños menores de 3 años en base a la recopilación de información sobre prácticas preventivas de anemia.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO METODOLÓGICO

3.1.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de tipo **aplicada**, por lo mismo que desarrolla alternativas de solución frente a un problema. Para Bunge⁷¹ hace mención a los estudios de investigación que pretenden determinar y solucionar una problemática, por medio de recomendaciones o intervenciones.

3.2.2 NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La investigación fue de enfoque **cuantitativo**, ya que permitió analizar los datos obtenidos y fueron medibles. Para Hernández⁷² hace mención a la recopilación de información y el análisis estadístico.

La investigación fue **descriptiva** dado que se recogió información de manera detallada relacionada con el estudio en un tiempo y lugar determinado. De acuerdo con Carrasco⁷³ hace referencia al objeto de estudio, los caracteres de la población y cómo se describe el fenómeno en un lugar y momento particular.

El diseño que se empleó fue **no experimental** por que no se manipuló la variable de estudio. De acuerdo con Fernández⁷⁴ no se realiza la manipulación de variables y solo se observan los fenómenos para después analizarlos.

Por tanto, la investigación fue de **corte transversal** por que los datos fueron recogidos en un determinado momento. Para Vega⁷⁵ consiste en la recopilación de datos en un periodo de tiempo corto, su objetivo es describir su efecto en las interrelaciones y las variables.

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población total de estudio estuvo formada por 489 madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja, que fueron los que regularmente acuden a la atención. Se empleó el muestreo probabilístico para la elección de la muestra. Donde se obtuvo como muestra 215 madres por formula finita elaborada.

Criterios de inclusión

Madres de niños de 6 hasta 35 meses que se atienden en el consultorio de CRED.

Madres de niños de 6 hasta 35 meses que se encuentren recibiendo suplementación de hierro.

Criterios de exclusión

Madres de niños menores de 3 años adolescentes.

Madres de niños menores de 3 años con alguna condición especial.

3.3. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se empleó fue una encuesta y el instrumento un cuestionario, el mismo que está diseñado en tres partes: presentación e instrucción, datos generales y datos específicos, dentro de los cuales se incluyen preguntas en escala Likert para ambas variables.

El instrumento utilizado para la primera variable corresponde a los autores Mamani R y Chiarccahuana M, 2018, sobre “actitud” en Perú, quien aplicó la prueba binomial por medio de la tabla de concordancia, el valor fue 0.018 lo que resultó en una validez alta.

Este cuestionario incluye 15 preguntas de escala Likert, Siempre, A veces, Nunca y se dividió en 3 dimensiones: La primera dimensión cognitiva incluye 5 preguntas (1, 2, 3, 4, 5); La segunda dimensión conductual que incluye 5 preguntas (6, 7, 8, 9, 10) y la tercera dimensión afectiva que incluye 5 preguntas (11, 12, 13, 14, 15) teniendo como resultados finales favorables y desfavorables.

Posteriormente, el instrumento fue sometido a prueba piloto con 20 participantes de características similares a la muestra para determinar la confiabilidad y se utilizó la prueba estadística del coeficiente del alfa de Cronbach en el cual se obtuvo como resultado 0.84 una excelente confiabilidad.

El instrumento utilizado para la segunda variable: Prácticas preventivas, corresponde al autor Palacios C; 2019, Piura- Perú, el cual fue modificado para la aplicabilidad en la presente investigación ajustándose a los objetivos presentados, por ese cambio se realizó la revisión por juicio de experto con la participación de 5 profesionales donde se obtuvo como resultado según la Prueba de V de Aiken 0.12 y es considerado como válido.

Este cuestionario incluye 20 preguntas de escala Likert, siempre / muy de acuerdo, la mayoría de veces / de acuerdo, rara vez / en desacuerdo y nunca / muy en desacuerdo y se dividió en 4 dimensiones:

La primera dimensión Alimentación rica en hierro consta de 5 preguntas (1, 2, 3, 4, 5); la segunda dimensión Administración de suplementos de hierro consta de 6 preguntas (6, 7, 8, 9, 10, 11); la tercera dimensión administración de leche materna consta de 4 preguntas (12, 13, 14, 15) y la cuarta dimensión higiene de los alimentos consta de 5 preguntas (16, 17, 18, 19, 20) teniendo como valores finales adecuadas e inadecuadas.

De igual forma el instrumento fue sometido a prueba piloto con 20 participantes para determinar la confiabilidad, a través de la prueba Estadística del Coeficiente del Alfa de Cronbach en el cual se obtuvo como resultado 0.81 con una excelente confiabilidad.

Con la resolución de aprobación del estudio por el Comité de Ética se gestionó la carta de presentación para obtener el permiso por parte del establecimiento de salud, luego se procedió a la aplicación del instrumento, una vez recibida la autorización, se coordinó con la jefatura de enfermería para establecer los horarios adecuados y aplicar el cuestionario.

El horario para la aplicación de las encuestas se realizó en las mañanas de 8 am a 12am y en las tardes de 3pm a 5pm de lunes a viernes, en un periodo comprendido entre la tercera semana de septiembre hasta fines de octubre, así mismo, las madres firmaron el consentimiento informado, se empleó un tiempo de 10 minutos por cada madre en el llenado del cuestionario, llegándose a encuestar a las 215 madres.

3.4. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Para la primera variable Actitud los valores que se le asignó a cada respuesta son: siempre (3 ptos), A veces (2 ptos), Nunca (1 pto) para las respuestas positivas, sin embargo, tuvieron un sentido contrario para las respuestas negativas, Siempre (1 pto), A veces (2 ptos) nunca (3 ptos).

Para la segunda variable Prácticas preventivas los valores que se le asignó a cada respuesta son: Siempre / Muy de acuerdo (3 ptos), La mayoría de veces / De acuerdo (2 ptos), Rara vez / En desacuerdo (1 ptos) y Nunca / Muy en desacuerdo (0 ptos) para las respuestas positivas, sin embargo, tuvieron un sentido contrario para las respuestas negativas, Siempre / Muy de acuerdo (0 ptos), La

mayoría de veces / De acuerdo (1 ptos), Rara vez / En desacuerdo (2 pto) y Nunca / Muy en desacuerdo (3 ptos).

Para el procesamiento se siguió la secuencia de codificación de los datos y la cuantificación de los mismos utilizando el software: Excel 2017 para facilitar la tabulación de cada gráfico y tabla considerando los valores y porcentajes mayores alcanzados.

Se empleó el análisis de frecuencia y porcentajes, así como la estadística descriptiva, que incluye medidas de tendencia central como la media, la mediana y moda, junto con medidas de dispersión como la varianza y la desviación estándar.

El valor final que se le asignó a la primera variable Actitud Desfavorable (15-29 ptos) y Favorable (30-45 ptos) y sus respectivas dimensiones es la siguiente: La primera dimensión cognitiva tuvo un puntaje de desfavorable (5-9 ptos) y favorable (10-15 ptos); la segunda dimensión conductual tuvo un puntaje de desfavorable (5-9 ptos) y favorable (10-15 ptos); la tercera dimensión afectiva tiene un puntaje de desfavorable (5-9 ptos) y favorable (10-15 ptos).

El valor final que se le asignó a la segunda variable prácticas preventivas frente a la anemia tuvo un puntaje de Inadecuadas: (0-30 ptos) y Adecuadas (31-60 ptos) y sus respectivas dimensiones es la siguiente:

La primera dimensión Alimentación rica en hierro tuvo un puntaje de Inadecuadas (0-7 ptos) y adecuadas (8-15 ptos); la segunda dimensión Administración de suplementos de hierro posee un puntaje de Inadecuadas (0-9 ptos) y Adecuadas (10-18 ptos); la tercera dimensión administración de leche materna tuvo un puntaje de Inadecuadas (0-6 ptos) y Adecuadas (7-12 ptos) y la cuarta dimensión higiene de los alimentos obtuvo un puntaje de Inadecuadas (0-7 ptos) y Adecuadas (8-15 ptos).

3.5. ASPECTOS ÉTICOS

Para el desarrollo de la investigación se tomó en cuenta los principios bioéticos, donde se respetó en todo momento los derechos universales e individuales de los encuestados de acuerdo al informe Belmont.

Autonomía: Se solicitó el permiso y autorización de las madres, respetando siempre la decisión de cada una de ellas y si deciden dejar de participar porque consideran que se están vulnerando sus derechos o su estado mental o físico y mediante el consentimiento informado se detalló el propósito y objetivos del estudio.

Justicia: Las madres fueron tratadas con igualdad y con el respeto que se merecen, teniendo en cuenta su opinión en todo momento para poder ser beneficiados por los resultados y estrategias de mejora que se planteen, respetando sus decisiones, sin discriminación por sus costumbres, religión, etnia, y otros.

Beneficencia: A partir de los hallazgos, se implementó nuevas estrategias de mejora para que las madres realicen de manera adecuada y buena actitud las prácticas preventivas para beneficiar a la población infantil que fue afectada por esta condición.

No maleficencia: Las madres que participaron en la investigación no estuvieron expuestas a ningún riesgo que dañe su dignidad como personas o perjudique su integridad emocional o física en ninguna parte del proceso de la investigación, dejando claro que la participación fue anónima.

Asimismo, la investigación fue revisada y aprobada por el Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista, el cual realizó una revisión exhaustiva teniendo en cuenta los principios bioéticos con la finalidad de velar por el bienestar de la madre y el menor.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

4.1..RESULTADOS

Tabla 1

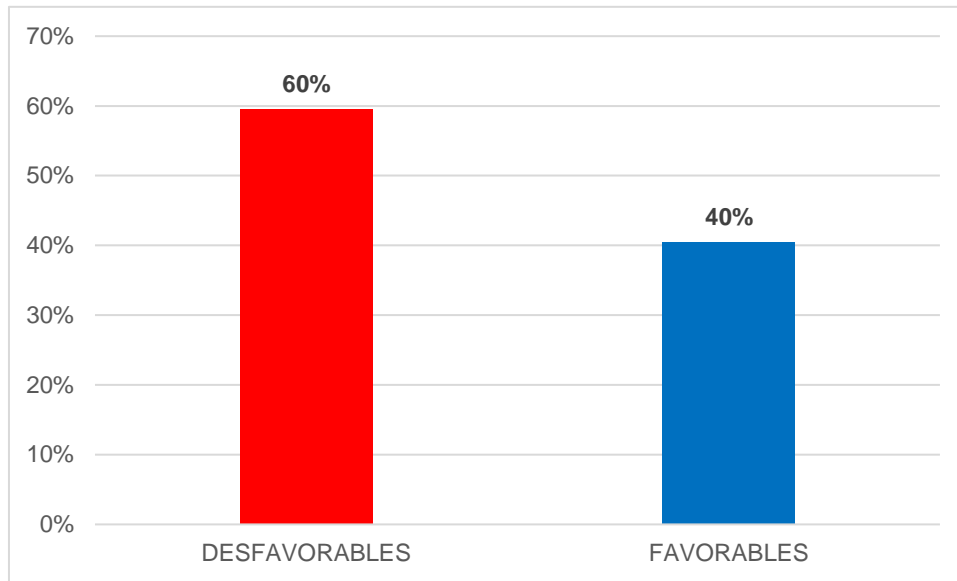
Datos generales de las madres y niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024

Datos general	Categoría	n= 215	100%
Edad	18 a 29	150	70%
	30 a 39	47	22%
	40 a 49	18	8%
	50 a 59	0	0%
Grado de instrucción:	Sin estudios	50	23%
	Primaria completa	120	56%
	Secundaria completa	31	14%
	Universidad completa	14	7%
Estado civil:	Soltera	43	20%
	Conviviente	148	69%
	Casada	24	11%
Edad del niño	6 - 11 meses	99	46%
	1 año	68	32%
	2 años	32	15%
	3 años	16	7%
Sexo	Femenino	116	54%
	Masculino	99	46%

Según datos generales de las madres tienen de 18 a 29 años 70% (150), con grado de instrucción de primaria completa 56% (120), finalmente el 69% (148) son conviviente, con respecto a los niños oscilan entre las edades de 6 a 11 meses 46% (99), y en su mayoría son de sexo femenino 54% (116).

GRÁFICO 1

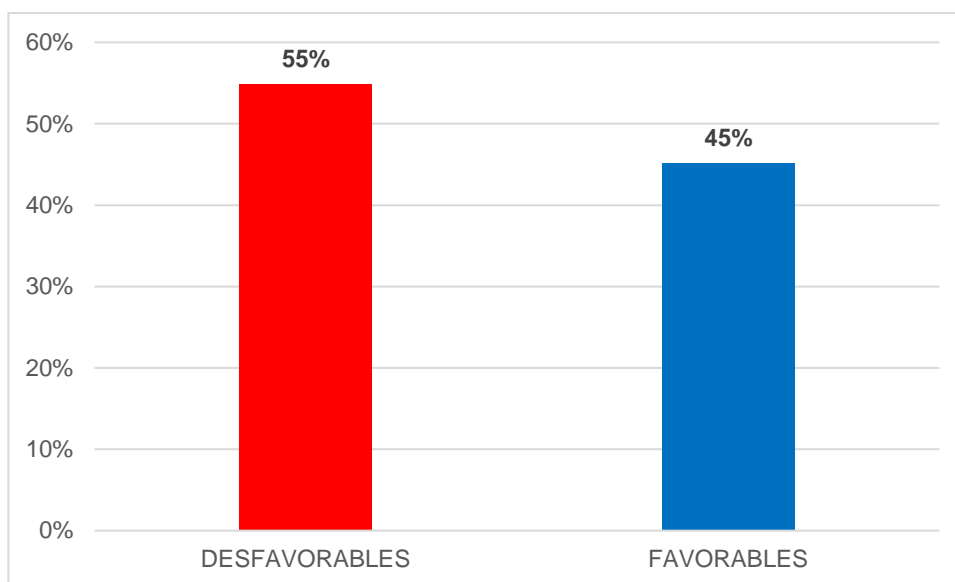
Actitud sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del centro de salud de Chincha Baja 2024.



Se observa que del 100% (215) madres sometidas a la encuesta, el 60% (128) de ellas tienen actitudes desfavorables frente a la anemia y solo el 40% (87) tienen actitudes favorables.

GRÁFICO 2:

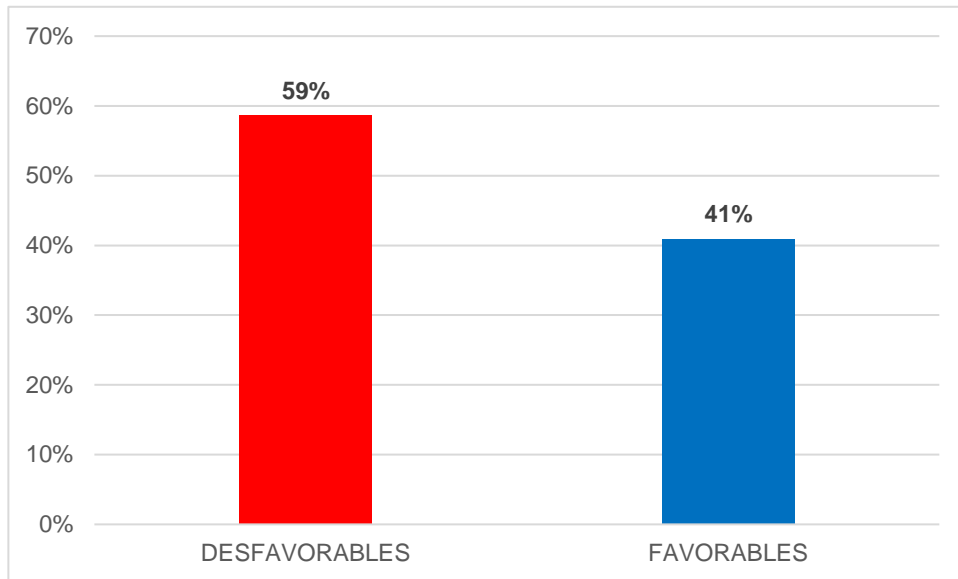
Actitud sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del centro de salud de Chincha Baja 2024, según dimensión cognitiva:



De acuerdo a la dimensión cognitiva se evidencia que el 55% (118) de madres tienen actitudes desfavorables y el 45% (97) de madres restantes tienen actitudes favorables.

GRÁFICO 3

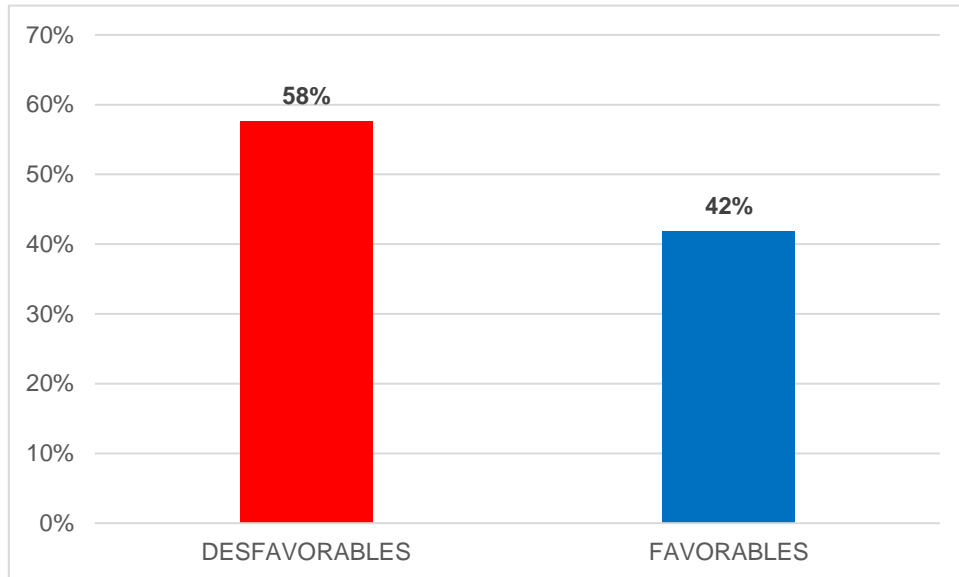
Actitud sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del centro de salud de Chincha Baja 2024, según dimensión conductual:



Según dimensión conductual se evidencia que el 59% (126) de madres tienen actitudes desfavorables y el 41% (88) de madres restantes tienen actitudes favorables.

GRÁFICO 4

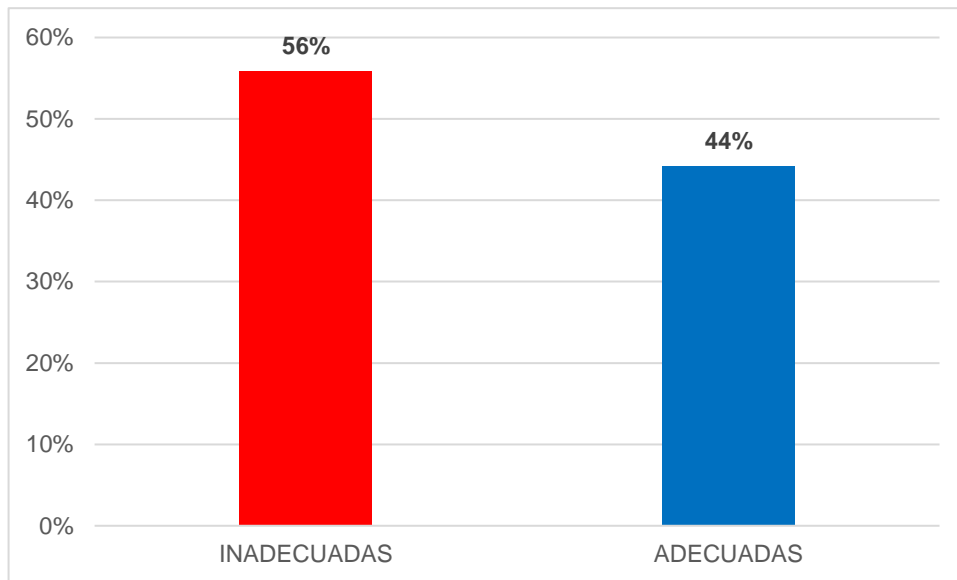
Actitud sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del centro de salud de Chincha Baja 2024, según dimensión afectivo:



De acuerdo a la dimensión afectivo se evidencia que el 58% (124) de madres tienen actitudes desfavorables y el 42% (90) de madres restantes tienen actitudes favorables.

GRÁFICO 5

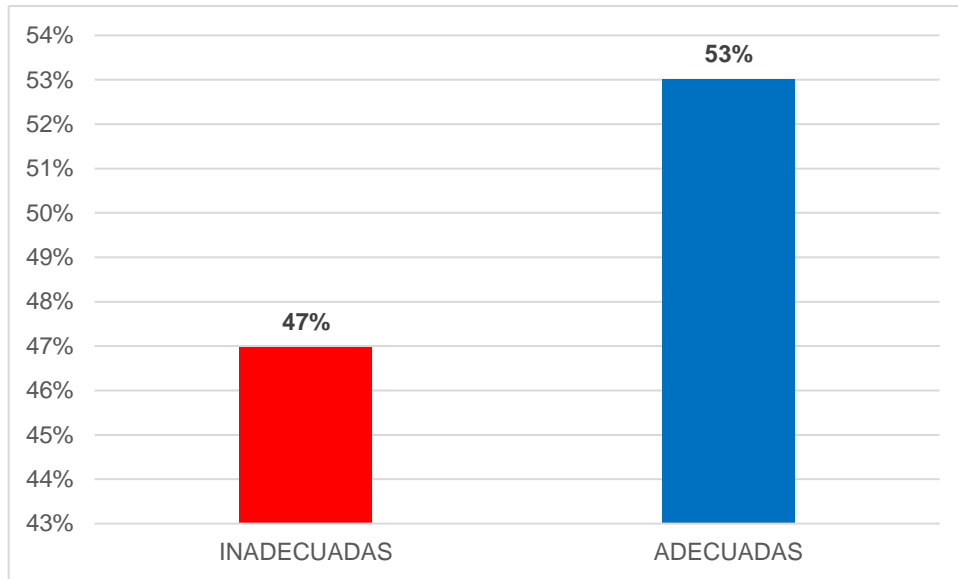
Prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del centro de salud de Chincha Baja 2024.



Se observa que del 100% (215) madres sometidas a la encuesta, el 56% (120) de madres realizan inadecuadas prácticas preventivas frente a la anemia y solo el 44% (95) de madres realizan prácticas preventivas adecuadas.

GRÁFICO 6

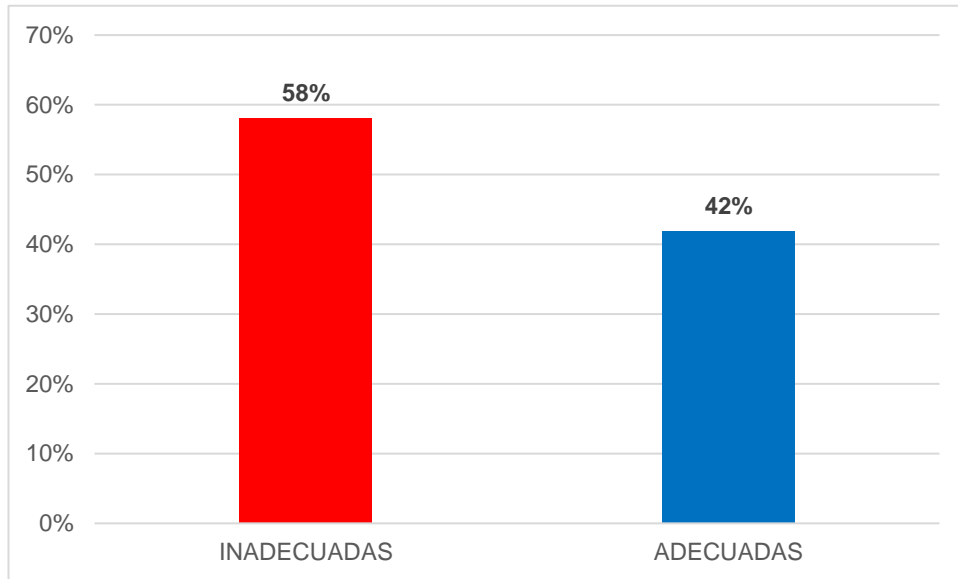
Prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del centro de salud de Chincha Baja 2024 según dimensión alimentación rica en hierro



De acuerdo a la dimensión alimentación rica en hierro se evidencia que el 53% (114) de madres realizan prácticas preventivas adecuadas sobre la anemia y el 47% (101) de madres restantes realizan prácticas preventivas inadecuadas.

GRÁFICO 7

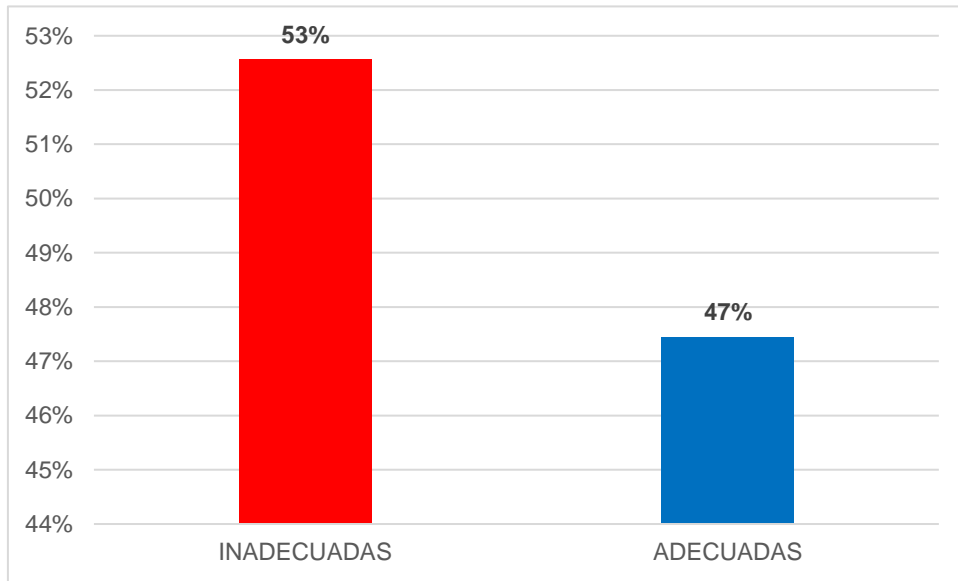
Prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del centro de salud de Chincha Baja 2024 según dimensión administración de suplemento de hierro



De acuerdo a la dimensión administración de suplemento de hierro se evidencia que el 58% (125) de madres realizan prácticas preventivas inadecuadas sobre la anemia y el 42% (90) de madres restantes realizan prácticas preventivas adecuadas.

GRÁFICO 8

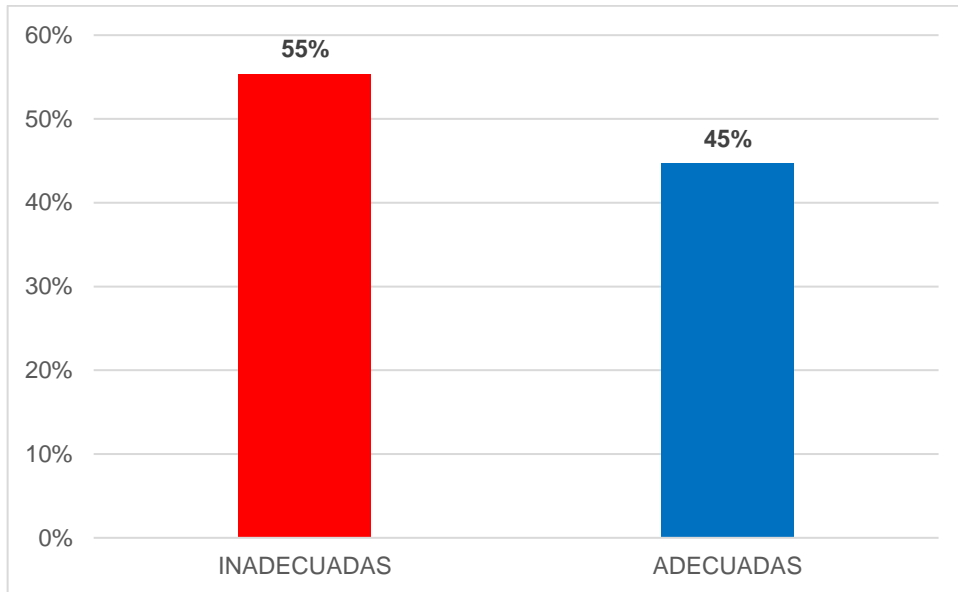
Prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del centro de salud de Chincha Baja 2024 según dimensión administración de leche materna



De acuerdo a la dimensión administración de leche materna se evidencia que el 53% (113) de madres realizan prácticas preventivas inadecuadas y el 42% (90) de madres restantes realizan prácticas preventivas adecuadas.

GRÁFICO 9

Prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del centro de salud de Chincha Baja 2024 según dimensión higiene de los alimentos



De acuerdo a la dimensión higiene de los alimentos se evidencia que el 55% (119) de madres realizan prácticas preventivas inadecuadas y el 45% (96) de madres restantes realizan prácticas preventivas adecuadas.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. DISCUSIÓN:

Tabla 1 conforme con los datos generales el 70% (150) de las madres tienen de 18 a 29 años, el 56% (120) con grado de instrucción de primaria completa. Con respecto a los niños oscilan entre las edades de 6 a 11 meses 46% (99). Resultados similares con los hallados por Hassan y Joho⁹, quien obtuvo que el 59% de madres tenían entre 15 a 29 años, con grado de instrucción primaria un 67%, y el 52% son niños de 6 a 11 meses.

Gráfico 1 según el resultado que corresponde a la primera variable de estudio, presentan actitudes desfavorables en un 60% (128) y favorables solo un 40% (87), los resultados mantienen similitud con la investigación de Céspedes y Maita¹⁶ quien en sus resultados obtuvo que el 69% presentan una actitud desfavorable y 31% una actitud favorable.

La mayoría de madres no cuentan con una actitud positiva por el cual no realizan las prácticas de manera óptima, perjudicando al niño en su bienestar y desarrollo. De acuerdo Naviincopa²¹ hace referencia que la actitud de una madre es un instinto que las lleva a pensar o actuar de una determinada manera respecto al cuidado de su niño o frente a un determinado tema como, prevenir la anemia.

Gráfico 2 según dimensión cognitiva, las madres presentan actitudes desfavorables en un 55% (118) y actitudes favorables solo un 45% (97). Dato similar al estudio de Bullón y Antesan¹⁸ donde en la dimensión cognitiva el 79% presenta una actitud desfavorable y el 21% presenta una actitud favorable.

Las madres tienen una actitud cognitiva por el poco conocimiento e información que tienen sobre la importancia de la LM y sus

beneficios e integración de alimentos. Se refiere a las ideologías y creencias de las madres sobre un objeto. Es decir, la información adquirida a lo largo de la vida, ya sea por intermedio de la educación, cultura o medios de comunicación²⁴.

Gráfico 3 según dimensión conductual, las madres presentan una actitud desfavorable en un 59% (126) y una actitud favorable solo un 41% (88). Dato similar a la investigación de Rizwan Et al¹¹ quienes obtuvieron de resultados en la dimensión conductual un 65% presentan una actitud desfavorable y el 35% una actitud favorable.

Las madres tienen una actitud conductual desfavorable por el escaso accionar frente a la dosis y horario en que se ofrece o suspende el suplemento cuando el niño se enferma, por otro lado, las madres no elijen los cítricos como acompañamiento para las menestras o suplemento de hierro. El comportamiento y acciones realizadas debe centrarse hacia el objeto y actuar de una manera determinada en base a las intenciones²⁸, con ello se lograría el bienestar del niño.

Gráfico 4 según dimensión afectivo, las madres presentan una actitud desfavorable en un 58% (124) y el 42% (90) una actitud favorable. Dato similar al estudio de Rizwan Et al¹¹ quienes obtuvieron de resultados en la dimensión actitud afectiva un 70% presentan actitud desfavorable y el 30% una actitud favorable.

Las madres tienen una actitud afectiva desfavorable, en la mayoría de ellas no se logra apreciar el interés que se requiere para una correcta suplementación de hierro en sus niños, esto debido principalmente por la falta de concientización sobre la importancia de la suplementación. Se refiere a las emociones y sentimientos que se sienten hacia un objeto, estas pueden ser intensas y dependen de la importancia que se le da a una situación³³.

Gráfico 5 según el resultado que corresponde a la segunda variable de estudio, el 56% (120) realizan inadecuadas prácticas preventivas y solo el 44% (95) realiza prácticas preventivas adecuadas. Los resultados expuestos son similares a los obtenidos por Rojas¹⁴ de las cuales 62% de madres realizan prácticas preventivas inadecuadas y 38% adecuado.

Los resultados en este aspecto son desfavorables y pueden verse reflejados en las cifras de niños con anemia, la falta de compromiso de las madres frente a las prácticas afecta la salud del niño, viéndose evidenciado en los niveles de hemoglobina en su primer tamizaje. Según la OMS³⁷, indica que prácticas preventivas son estrategias encaminadas a prevenir la aparición de patologías, reducir las causas de riesgo y proteger el crecimiento y desarrollo infantil, esto requiere preparación y conocimientos prácticos.

Gráfico 6 según dimensión alimentación rica en hierro, las madres presentas prácticas preventivas adecuadas en un 53% (114) y prácticas inadecuadas en un 47% (101). Resultados similares evidencia el estudio de Chuquihuanca y Ayala¹⁰ cuando se trata de prevención frente a la alimentación rica en hierro el 56.3% realizan una práctica adecuada y el 43.7% realizan una práctica inadecuada.

Los alimentos ricos en hierro de fuente animal son un complemento para los niños, cuyo fin logra que los niveles de sangre no disminuyan; sin perjudicar su desarrollo y crecimiento, los alimentos ricos en hierro son primordiales y deben ser consumidos todos los días. Durante esta etapa, debido al rápido crecimiento se incrementa el requerimiento de hierro, por lo que es necesario la suplementación con este mineral, para satisfacer dichas necesidades y de esta manera prevenir la anemia en el niño⁴⁹

En el gráfico 7 según dimensión administración de suplemento de hierro se evidencia que el 58% (125) de madres realizan prácticas preventivas inadecuadas y el 42% (90) de madres realizan prácticas preventivas adecuadas. Los resultados se asemejan a los de Rojas¹⁴, un 66.3% realizan prácticas inadecuadas y un 33.7% lo realizan de manera adecuada.

Como se aprecia la gran cantidad de madres que no realiza la correcta administración del suplemento. Para que la suplementación tenga una mejor absorción es recomendable el acompañamiento de cítricos como agua de naranja o limonada, además que se le brinde en un horario en que el niño se encuentre tranquilo y alejado de las comidas 1 o 2 horas después de los alimentos, y dar las dosis (gotas) que le corresponden al niño de acuerdo a su peso⁵⁶.

Gráfico 8 según dimensión administración de leche materna evidencia que el 53% (113) de madres realizan las prácticas preventivas inadecuadas y el 47% (90) de madres restantes realizan prácticas preventivas adecuadas. Dato similar al estudio de Rojas¹⁴ el 51,7% realizan las practicas inadecuadas y el 23.3% restantes de manera adecuada, así también son contrarios respecto a los de Melgar y Roman¹⁷ el 67% realiza la administración de leche materna de manera adecuadas y el 33% inadecuado.

Es claro que la mayoría de las madres no brindan LME a sus hijos hasta los 6 meses. El consumo de leche materna es el alimento principal porque cubre con las exigencias nutricionales del niño ya que contiene inmunoglobulinas que ayudan a proteger al bebé contra enfermedades como neumonía, diarrea, entre otras⁶³.

En el gráfico 9 según dimensión higiene de los alimentos se evidencia que el 55% (119) de madres realizan prácticas preventivas inadecuadas y el 45% (96) de madres restantes realizan prácticas preventivas adecuadas. Los resultados se asemejan a los de Melgar

y Roman¹⁷ el 61.4% realiza la higiene de los alimentos inadecuado y el 38.6% adecuado.

La higiene de los alimentos es un factor importante que las madres deben de realizar para evitar problemas gastrointestinales u parásitos en el niño. Por otro lado, las madres no realizan el lavado de manos y alimentos correctamente, incluso no separan los alimentos cocidos de los crudos al momento de guardarlo en la refrigeradora, siendo perjudicial para el niño en su salud.

5.2. CONCLUSIONES

- La actitud sobre la anemia es desfavorable y las prácticas preventivas son inadecuadas en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja.
- La actitud sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED según dimensiones cognitiva, conductual y afectiva resultaron desfavorable.
- Las prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED según dimensión alimentación rica en hierro la evidencia demostró que es adecuada.
- Las prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED según dimensión administración de suplemento de hierro, administración de leche materna e higiene de los alimentos son inadecuadas.

5.3. RECOMENDACIONES

- Se recomienda fortalecer las intervenciones intra y extramurales sensibilizando a las madres sobre la prevención de la anemia y las consecuencias que trae a largo plazo como problemas de aprendizaje y conducta, por ello es necesario buscar un cambio de actitud en ellas y puedan poner en práctica sus conocimientos a fin de disminuir la incidencia de anemia.
- Se sugiere plantear estrategias de mejora para concientizar a las madres sobre la importancia de la suplementación, LM, alimentos ricos en hierro buscando el cambio de actitud, por otro lado se puede trabajar en conjunto con el gobierno local a través del compromiso 1 lográndose así la disminución de anemia y mejora en los niveles de hb de los niños menores de 3 años.
- Se recomienda continuar con la difusión intensiva, en especial en las madres que asisten al consultorio de CRED, a través de sesiones demostrativas y educación sanitaria en los domicilios, además realizar difusión en la jurisdicción por medios locales respecto a la importancia de la suplementación para lograr así una mejora en la práctica.
- Se recomienda la implementación de un programa educativo, visitas domiciliarias periódicas, seguimiento por tele orientación y tele monitoreo incluyendo al padre del niño, asimismo para que desarrollen alianzas estratégicas con los diferentes actores sociales, como el municipio para ejecutar actividades de sensibilización, enfocadas en la alimentación rica en hierro, la correcta administración del suplemento y la continuación de la LM hasta los 2 años de edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud: Anemia [Internet]. OMS; 2024 [citada el 3 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
2. Organización Mundial de la Salud: Anemia [Internet]. OMS, 2023 [citada el 3 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia#:~:text=La%20OMS%20se%20ha%20comprometido,anemia%20mediante%20un%20enfoque%20multisectorial>
3. Organización Panamericana de salud: Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable [Internet] OPS. 2023 [citada el 8 de junio de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
4. Organización Panamericana de Salud: las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [Internet] OPS. 2020 [citada el 3 de mayo de 2024] disponible en <https://www.paho.org/es/noticias/4-4-2020-nuevas-orientaciones-oms-ayudan-detectar-carencia-hierro-protoger-desarrollo>
5. Fondo de las naciones unidas para la Infancia. [internet]. UNICEF; 2024 [citada el 3 de Mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/unicef-y-rpp-se-unen-en-campana-para-la-prevencion-de-la-anemia-infantil>
6. Instituto nacional de estadística e informática [Internet]. INEI, 2023 [citado el 4 de Mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/>

7. Fondo de las naciones unidas para la Infancia. [internet]. UNICEF; 2024 [citada el 4 de Mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/miembros-consejo-empresarial-unicef-peru-visit-an-programas-implementados-loreto>
8. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Ica. [Internet]. MINSA; 2024 [Citado el 4 de mayo de 2024] disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/ica.pdf>
9. Hassan y Johob. Prevalencia de la anemia y conocimientos, prácticas y actitudes de los cuidadores hacia su prevención entre niños menores de cinco años en Zanzíbar, Tanzania: un estudio transversal, África. Revista Internacional de Ciencias de Enfermería de África. [Internet]. 2022 [citado el 5 de mayo de 2024]; 16(1). disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100416>
10. Chuquihuacha M, Ayala G. Conocimiento y prácticas preventivas de anemia en madres de niños menores de 3 años, centro de salud de Jangas 2022. [Tesis] México: Repositorio Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo, 2022.[citado el 5 de mayo de 2024] URL: <https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5955>
11. Rizwan A, Hasan F, Huds M, Talukder N, Hasnath R, Anwar A, Ali O. Conocimiento y actitud sobre la anemia entre mujeres que asisten a un hospital gubernamental de nivel terciaria en Cox's Bazar, Bangladesh. Word journal of pharmaceutical research [Internet] 2021, [citado el 5 de mayo de 2024]; 10(12). Disponible en: https://wjpr.s3.ap-south-1.amazonaws.com/article_issue/bae35fa78892b2462fa58b5d3dfc26dd.pdf
12. Pankajkumar. Et al. Evaluación del conocimiento sobre la anemia y sus prácticas preventivas entre las madres lactantes en la región de Gujarat del Norte, India. Internatioinal journal of reproducción.

[Internet].2020 [citado el 6 de mayo de 2024]; 9(3). Disponible en:
<https://dx.doi.org/10.18203/2320-1770.ijrcog20200874>

13. Huayanay GS. Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia en niños menores de 36 meses centro de salud huaripampa Santa Cruz, 2022. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2022 [citado el 6 de mayo de 2024]. URL: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103836/Huayanay_OGS-Salvado_OCL-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
14. Rojas N. Consejería nutricional que brindan los profesionales de enfermería y prácticas preventivas que realizan las madres sobre anemia ferropénica en niños menores de 5 años del puesto de salud Ñahuinpuquio-Ayacucho, 2023. [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2024 [citado el 6 de mayo de 2024] URL: <https://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/6286>
15. Chillitupa y Florez. Nivel de conocimiento y actitudes de la madre en anemia por deficiencia de hierro en menores de 5 años de la Institución Educativa Privada San Marcos Chancay – 2022. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2022 [citado el 7 de mayo de 2024] URL: <https://hdl.handle.net/11537/33505>
16. Céspedes, Et al. Conocimientos y actitudes de las madres, frente a la anemia ferropénica en niños de 4 y 5 años atendidos en el Centro de Salud Rio Grande - Ica 2022. [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Interamericana; 2022 [citado el 7 de mayo 2024] URL: http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/342/T117_71806805_T%20T117_45628404_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17. Melgar y Roman. Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferrópénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud pedro Sánchez meza, Chupaca-2021. [Tesis

- de licenciatura]. Lima: Universidad Continental; 2022 [citado el 8 de mayo de 2024] URL: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11255>
18. Bullon y Antesana. Actitud sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de salud Justicia Paz y Vida, 2020. [Tesis de Especialidad]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020 [citado el 8 de mayo de 2024] URL: [TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020-BULLÓN MATOS Y ANTESANA FERNÁNDEZ.pdf\(1.36 MB\)](#)
19. Practicas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses atendidos en el control de crecimiento y desarrollo del hospital central policía nacional del Perú. [Tesis]; Lima: Universidad María auxiliadora; 2022 [citado el 31 de mayo de 2024] disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/832/TRABAJO%20ACAD%C3%89MICO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Celis B. Actitudes maternas: una revisión y evolutiva de concepto. [Tesis de grado] Universidad Señor de Sipan; Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/USSS_ba3808fa2fae3060502df622f677da16
21. Ñavincopa I, Hullcas M. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al centro de salud de ascensión Huancavelica 2019. [Tesis de Licenciatura] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019: URL: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/a40f190f-bfc2-4123-ac69-0479551e6bf3/content>
22. Quintana P. Sociedad, cambio social y problemas de salud. Madrid: Real Academia Nacional de Medicina de España. 1996. URL: [1966](#)

[- Quintana López, Primitivo de la - Real Academia Nacional de Medicina \(ranm.es\)](#)

23. Guitart R. Las actitudes en el centro escolar reflexión y propuestas. [Internet] 1º ed. Barcelona: Graó; 2002: URL: [Las actitudes en el centro escolar: reflexiones y propuestas - Rosa Guitart Aced - Google Libros](#)
24. Morales F, Moya M. Psicología Social. [Internet]. 3era Edición pirámide. Capítulo 17. Actitudes, cambio de actitudes y procesos de influencia; 2007 [citado el 10 de mayo de 2024] p. 457-489. Disponible desde: <http://biblioteca.univalle.edu.ni/files/original/295a9849cc1ee44d0258a51d24fb554364ac5fd4.pdf>
25. Organización panamericana de salud: Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. OPS; 2023 [citado el 10 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
26. Razones médicas aceptables para el uso de sucedáneos de la leche materna. Rev. chil. Nutr [Internet] 2010 [citado el 10 de mayo de 2024]; 12 (8). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322010000600018
27. Naciones Unidas: Carne huevos y leche tienen nutrientes esenciales [Internet]. ONU; 2023 [citado el 11 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2023/04/1520392#:~:text=Adem%C3%A1s%2C%20los%20alimentos%20de%20origen,la%20salud%20y%20el%20desarrollo.>
28. Ubillos S y Paez D. Actitudes: definición y medición. Componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada.

- [Internet]. 1998; Capitulo X. Disponible en: <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>
29. Moreno M, et al. Actitudes hacia las personas con discapacidad: una revisión de la literatura. Revista Española [Internet] 2022 [citado el 13 de mayo 2024]; 10(1), 7-27. Disponible en: <https://digibuo.uniovi.es/dspace/bitstream/handle/10651/65374/764-Texto%20del%20art%C3%ADculo-3362-1-10-20220610.pdf?sequence=1>
30. Conozca con qué frecuencia debe de consumir cada alimento [Internet] Prensa; 2015 [citado el 13 de mayo de 2024] Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/6927/conozca-la-frecuencia-con-que-debe-consumir-cada-alimento.html#:~:text=Refieren%20que%20tambi%C3%A9n%20es%20saludable,vitaminas%20principalmente%20del%20complejo%20B.>
31. Estas son las frutas que tienes que comer para que tu cuerpo absorba mejor el hierro [Internet] Alimento; 2023. [citado el 14 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.alimento.elconfidencial.com/nutricion/2023-07-15/estas-son-las-frutas-tienes-que-comer-absorber-hierro_3701210/#:~:text=Para%20que%20el%20hierro%20sea,con%20estimulantes%20de%20su%20absorci%C3%B3n.
32. Gutiérrez M. Suplemento con hierro Rev. chil. Nutr [Internet] 2004; [citado el 16 de mayo de 2024] 31 (3) disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182004000300001#:~:text=La%20suplementaci%C3%B3n%20con%20hierro%20es,un%20per%C3%ADodo%20corto%20de%20tiempo.
33. Marín M. y Martínez R. Introducción a la Psicología Social. [Internet]. Ediciones pirámide. Capítulo 4. Las actitudes en las relaciones

- interpersonales; 2012 [citado el 12 de mayo de 2024] p. 76-87. Disponible desde: <https://clea.edu.mx/biblioteca/files/original/90e031740552bba852e3efaa2143fd2a.pdf>
34. Organización panamericana de salud: Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. OPS; 2023 [citado el 12 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
35. Administración intermitente de suplementos de hierro en niños menores de 12 años de edad [Internet] Biblioteca Cochrane; 2011 [citado el 13 de mayo de 2024]. Disponible en <https://www.cochranelibrary.com/es/cdsr/doi/10.1002/14651858.CD009085.pub2/full/es>
36. Mitos de la suplementación con hierro [Internet] Mis primeros tres; 2020 [citado el 13 de mayo 2024]: Disponible en: <https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/mitos-de-la-suplementacion-con-hierro/>
37. Organización mundial de la salud. [Internet]. OMS, cop 2021. [citado el 18 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>.
38. Organización panamericana de salud. [Internet]. OPS, cop 2021.[citado el 18 de mayo de 2024] Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328/459>
39. Leavell y Clark. Medicina Preventiva para el médico en su comunidad. [Internet] Brasil. Editorial Mc Graw-Hill de Brasil. 1997 [citado en 18 de mayo de 2024] p 5-7. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/a9837760-ba81-4643-ba88-dd010c254141/content>

40. Becerra F. El hierro en la alimentación complementaria del niño lactante. Perspectiva en Nutrición Humana. Colombia [Internet] 2021 [citado el 19 de mayo de 2024] (23):1 disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v23n1/0124-4108-penh-23-01-85.pdf>
41. Flores S, Sprungli M. Guía de capacitación: Uso de suplementos y alimentos ricos en hierro. Lima: MINSA; 2016. [citado el 19 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3529.pdf>
42. El comercio. Combate la anemia infantil con alimentos ricos en hierro. [Internet]: Lima: EC; 2023. [citado el 19 de mayo de 2024] Disponible en: https://elcomercio.pe/hogar-familia/bebes/nutricion-infantil-combate-la-anemia-en-tus-hijos-con-estos-alimentos-ricos-en-hierro-oms-noticia/?ref=ecr#google_vignette
43. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial – Anemia. [Internet]; 2020. [citado el 19 de mayo de 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/695082/RM_275-2020-MINSA.PDF?v=1588989289
44. Dávila C, Paucar R. Anemia Infantil. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [Publicación periódica en línea]. 2018 [citado el 19 de mayo de 2024]; 7(2). Disponible en: [ANEMIA INFANTIL | Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal \(inmp.gob.pe\)](https://www.inmp.gob.pe)
45. Ministerio de salud: La anemia prevención y alimentación. [Internet] MINSA Perú; 2024. [citado el 22 de mayo de 2024]. Disponible en <https://www.gob.pe/23344-que-es-la-anemia-diagnostico-y-tratamiento>
46. Anemia: MedlinePlus enciclopedia Médica [Internet]: Biblioteca nacional de Medicina; EE.UU 2019. [citado el 22 de mayo de 2024].

Disponible

en:

<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>

47. Ministerio de salud. Norma técnico de salud: prevención y control de la anemia por deficiencia de hierra en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas. [Internet]: Perú; 2024. [citado el 22 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>
48. UNICEF: Alimentar a tu bebé ¿Qué debe comer? [Internet] UNICEF; 2023. [citado el 22 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/crianza/alimento-nutricion/consejos-alimentando-tu-bebe-1-2-anos#:~:text=Aseg%C3%BArate%20de%20que%20todos%20los,d e%20color%20naranja%20o%20verde.>
49. Ministerio de salud: cantidad a consumir de alimentos de origen animal ricos en hierro [Internet] CENAN; 2011. [citado el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/cantidad-consumir-de-alimentos-de-origen-animal-ricos-en-hierro>
50. Consejos de nutrición para menores de 5 años [Internet] La buena nutrición; 2024 [citado el 15 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://labuenanutricion.com/blog/consejos-de-nutricion-para-menores-5-anos/>
51. Fortalece tu organismo consumiendo menestras dos o tres veces por semana [Internet] Centro médico; 2024. [citado el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.integramedica.pe/integramedica/fortalece-tu-organismo-consumiendo-menestras-dos-o-tres-veces-por-semana#:~:text=Para%20favorecer%20la%20absorci%C3%B3n%20del,%2C%20mates%2C%20caf%C3%A9%20o%20t%C3%A9.>

52. Olivares M. Suplementación con hierro. Rev. chil. Nutr [Internet] 2004 [citado el 26 de mayo de 2024]; 31 (3) disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182004000300001
53. Perez S, Meza J, Mota M. Importancia del hierro en la gestación. Salud y Administración [Internet] 2014 [citado el 26 de mayo de 2024]; 1:(1). Disponible en <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/96>
54. Martinez G, Jimenez O, Navia L. Suplementos en gestación: últimas recomendaciones Nutr: Hosp [Internet] 2016 [citado el 26 de mayo de 2024]33:(4) 3-7 Disponible en https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016001000002
55. Urreta C. Prácticas de suplementación con hierro preventivo en madres de lactante de 4 y 5 meses de edad y su relación con el nivel de hemoglobina al primer tamizaje en el centro de salud simón bolívar- puno 2019 [Tesis]; Puno: Universidad Nacional del altiplano; 2021 [citado el 25 de mayo de 2024] disponible en: http://tesis.unap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14082/16408/Urreta_Calcina_Guina.pdf?sequence=1&isAllowed=y
56. Recomendaciones de la suplementación con hierro en bebés [Internet] Mis primeros tres; 2022. [citado el 25 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://misprimerostres.org/categoria/cuidados-bebe/recomendaciones-de-la-suplementacion-con-hierro-en-bebes/>
57. Suplemento de hierro [Internet] MedlinePlus; 2022. [citado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/meds/a682778-es.html>
58. Ministerio de salud: Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad. [internet] MINSA; 2020 [citado el 26 de mayo de 2024]. Disponible en:

<https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad#:~:text=Los%20micronutrientes%20deben%20ser%20consumidos,se%20mezcla%20se%20encuentre%20tibia.&text=Son%20como%20un%20granulado%20blanco,recubiertos%20por%20una%20capa%20protectora.>

59. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 3 años. [Internet]: MINSA ; 2021 [citado el 26 de mayo de 2024] Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
60. Lactancia Materna Exclusiva [Internet] UNICEF; 2023. [citado el 27 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna>
61. Efectividad de la ingesta de calostro orofaríngeo para fortalecer el sistema inmunológico en el recién nacido [Tesis] Universidad privada Norbert Wiener. Lima; 2021 [citado el 27 de mayo de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/4695/T061_45305092_47835574_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
62. Ministerio de salud: Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet] Lima: MINSA; 2017 [citado el 29 mayo de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
63. Recomendaciones sobre lactancia materna del comité de lactancia materna de la asociación española de pediatría [Internet] AEP; 2012 [citado el 29 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
64. Organización Panamericana de Salud y Organización Mundial de la Salud, “Reglas de Oro” de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos emergencias de salud. Perú: OPS; 2019 [citado el 29

de mayo de 2024] Disponible en:
<https://www.paho.org/es/emergencias-salud/reglas-oro-oms-para-preparacion-higienica-alimentos>

65. Ministerio de salud. Presencia de parásitos intestinales en niños favorecen la anemia y la desnutrición. Perú: MINSA; 2018 [citado el 30 de mayo de 2024]. Disponible en <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/19429-presencia-de-parasitos-intestinales-en-ninos-favorecen-la-anemia-y-la-desnutricion-cronica>

66. Organización Panamericana de la Salud: La higiene de manos salva vida [Internet] OPS; 2021 [citado el 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/17-11-2021-higiene-manos-salva-vidas>

67. Limpieza e higiene en la manipulación de alimentos [Internet] MINSA; 2022 [citado el 29 de mayo de 2024] Disponible en: <https://curso-manipuladoralimentos.es/higiene-manipulacion-alimentos> <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/30689-lavado-de-manos-es-clave-para-la-inocuidad-de-los-alimentos>

68. Las Diez reglas de oro de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos [Internet] Propieta; 2020 [citado el 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www.prodieta.es/diez-reglas-oro-oms-para-preparacion-higienica-de-alimentos/#:~:text=Guardar%20cuidadosamente%20los%20alimentos%20cocinados,de%20cuatro%20o%20cinco%20horas.>

69. Separa los alimentos crudos de los cocidos [Internet] PAHO; 2019 [citado el 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2001/2001-cha-afiche-contaminacion-cruzada.pdf>

70. Ministerio de salud: Lavado y desinfección [Internet] MINSA; 2020 [citado el 30 de mayo de 2024]. Disponible en:

http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/LAVADO_DESINFECION_FRUTAS_VERDURAS.pdf

71. Padilla, H. (1971). Mario Bunge, <i>La investigación científica. Su estrategia y su filosofía</i>. Diánoia, 17(17), 295–298. [citado el 04/12/2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.22201/iifs.18704913e.1971.17.1091>
72. Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. 3era ed. México: McGraw Hill; 2014 [citado el 30 de mayo de 2024]. Disponible en: https://www.sancristoballibros.com/libro/metodologia-de-la-investigacion-cientifica_45761
73. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima: San Marcos; 2006 [citado el 30 de mayo de 2024]. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf.pdf>
74. Fernández C. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. Parte 1 diseño de investigación cuantitativa [Internet] Rev Latino-AM. Enfermagem 15(3) 2007. [citado el 31 de mayo de 2024]. Disponible en: [https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es#:~:text=Dise%C3%B1os%20no%20experimentales%20son%20t%C3%ADpicamente,de%20correlaci%C3%B3n%20\(Tabla%201\).&text=Estudios%20descriptivos%20o%20exploratorios%2C%20son,fundamenta%20varios%20aspectos%20del%20fen%C3%B3meno.](https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es#:~:text=Dise%C3%B1os%20no%20experimentales%20son%20t%C3%ADpicamente,de%20correlaci%C3%B3n%20(Tabla%201).&text=Estudios%20descriptivos%20o%20exploratorios%2C%20son,fundamenta%20varios%20aspectos%20del%20fen%C3%B3meno.)
75. Vega G. Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria. México. [Internet]. 2017. [citado el 31 de mayo del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008

BIBLIOGRAFÍA

- Ministerio de salud. Norma técnico de salud: prevención y control de la anemia por deficiencia de hierra en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas. Perú; 2024.
- Ministerio de salud: cantidad a consumir de alimentos de origen animal ricos en hierro. CENAN; 2011.
- Ministerio de salud: Suplementación con micronutrientes para niños de 6 a 35 meses de edad. MINSA; 2020.
- Guías alimentarias para niñas y niños menores de 3 años. MINSA; 2021.
- Ministerio de salud: Guía técnica para la consejería en lactancia materna. Lima: MINSA; 2017.
- Ministerio de salud. Presencia de parásitos intestinales en niños favorecen la anemia y la desnutrición. Perú: MINSA; 2018.
- Hernández R, Fernández C, Baptista MP. Metodología de la Investigación. 3era ed. México: McGraw Hill; 2014.

ANEXOS

Anexo 1: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN
Actitud	Conocimientos, sentimientos y comportamiento de las madres que influyen entre sí, en una forma determinada en relación con un objeto.	Son los conocimientos y sentimientos y comportamientos que tienen las madres de los niños inferiores de 3 años sobre la anemia las cuales serán medidas con un cuestionario estructurado por 3 dimensiones y un total de 15 preguntas cuyos resultados finales serán favorables o desfavorables.	Cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> Administración y empleo de LM. Consumo de alimentos de fuente animal y vegetales previene la anemia. 	Ordinal	Favorable desfavorable
			Conductual	<ul style="list-style-type: none"> Contenido diario de hígado, carnes y sangrecita. Acompañamiento de comida con cítricos. Empleo de suplemento de hierro. 	Ordinal	Favorable desfavorable
			Afectiva	<ul style="list-style-type: none"> Importancia de la lactancia Materna. Importancia de los suplementos. Carnes rojas son importantes para prevenir la anemia. Verduras de color verde intenso son importantes para prevenir la anemia. 	Ordinal	Favorable desfavorable

Prácticas preventivas	Conocimiento adquirido de las madres a través de la experiencia donde se logra la retroalimentación sobre la capacidad y volumen de alimentos que deben dar a sus hijos y las buenas prácticas a utilizar.	Son las acciones que realizan las madres para la prevención de la anemia las cuales serán medidas con un instrumento estructurado por 4 dimensiones y un total de 20 preguntas cuyos resultados finales serán adecuadas o inadecuadas.	Alimentación rica en hierro	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de consumo de alimentos de origen animal en la semana. • Cantidad de consumo de alimentos de origen animal al día. • Frecuencia de consumo de menestras en la semana. • Consumo de vitamina C junto con las menestras. • Frecuencia de consumo de frutas y verduras en la semana. 	Ordinal	Adecuadas Inadecuado
			Administración de suplemento de hierro	<ul style="list-style-type: none"> • Administración de suplemento de hierro. • Frecuencia en que se administra. • Cantidad que se administra. • Horario que se administra. • Acompañamiento del suplemento con algún cítrico. • Almacenamiento del suplemento de hierro. 	Ordinal	Adecuadas Inadecuado
			Administración de leche materna	<ul style="list-style-type: none"> • Consumo de leche materna. • Administración de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. • Consumo de leche materna después de las comidas. • Retiro de la leche materna a los 2 años de edad. 	Ordinal	Adecuadas Inadecuado

			Higiene de los alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos con agua y jabón antes de manipular los alimentos. • Lavado de utensilios antes de manipular los alimentos. • Conservación de los alimentos cocidos en la refrigeradora. • Separación de alimentos crudos de los cocidos. • Desinfección de alimentos. 	Ordinal	Adecuadas Inadecuado
--	--	--	--------------------------	--	---------	-------------------------

Anexo 2: Diseño Muestral:

$$n = \frac{Z^2 \times N (P \times Q)}{E^2 (N-1) + Z^2 (p \times q)}$$

Donde:

$$IC = 95\% = 1.96$$

$$P = 50\% = 50/100 = 0.5$$

$$Q = (1 - p) = (1 - 0.5) = 0.5$$

$$E = 5\% = 5 / 100 = 0.05$$

$$N = 489$$

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 \times 489 (0.5 \times 0.5)}{0.05^2 (488) + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 215 \text{ madres.}$$

Anexo 3: Instrumentos
UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO: ACTITUD DE LA MADRE FRENTE A LA ANEMIA

- I. Presentación:** Estimada Sra, mi nombre es Ariana Sujeidy Ramirez Cotohuanca, soy egresada de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, el presente proyecto de investigación titulada Actitud y prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja tengo el agrado de dirigirme a usted con la finalidad de requerir su apoyo en el llenado del actual cuestionario que será completamente anónimo, por lo que pido sea respondido con sinceridad cada ítem.
- II. Instrucciones:** A continuación, se procederá a aplicarle el presente instrumento por medio de un cuestionario, por lo cual, se le solicita a usted que responda marcando con un aspa (x) la alternativa que considere correcta.
- III. Datos generales madre:**
- Edad:**
- a) 18 a 29 años
 - b) 30 a 39 años
 - c) 40 a 49 años
 - d) 50 a 59 años
- Edad del niño**
- a) 6 -11 meses
 - b) 1 año
 - c) 2 años
 - d) 3 años
- Sexo**
- a) Femenino
 - b) Masculino

IV. Datos específicos:

COGNITIVO	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Alimento a mi menor hijo exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses para prevenir la anemia			
Solo alimento a mi menor hijo con leche de formula			
Consumir alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal previene la anemia en mi menor hijo			
Incorporo suplemento de hierro en la dieta de mi hijo			
Los micronutrientes (chispitas) son importantes porque ayudan a prevenir la anemia en el niño			
CONDUCTUAL	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Diariamente brindo a mi menor hijo carnes, hígado y sangrecita			
Acompaño los alimentos (verduras menestras) que brindo a mi menor hijo con jugos de naranja o limonada			
En los alimentos que brindo a mi menor hijo(a) como verduras y menestras evito infusiones, mates y cacao			
A mi menor hijo brindo micronutrientes (chispitas) en comidas de consistencia espesa (papillas, pures)			
Separo dos cucharas de comidas en un plato para mezclar los micronutrientes para garantizar su consumo			
AFECTIVO	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
Siento que a mi menor hijo le debo dar de lactar cada vez que quiera ya sea de día y de noche para evitar la anemia			
Siento que mi menor hijo debe recibir, aparte de leche materna, infusiones y agua			
Las Carnes rojas, hígado, sangrecita, mariscos y pollo son importantes para prevenir la anemia			
Las verduras de color verde intenso (espinaca, acelga, brócoli) y menestras oscuras (frijol negro, lentejas) son importantes para prevenir la anemia			
Solo a los niños que tienen anemia se les debe dar los suplemento de hierro			

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO: PRÁCTICAS PREVENTIVAS FRENTE A LA ANEMIA

- I. Presentación:** Estimada Sra, mi nombre es Ariana Sujeidy Ramirez Cotohuanca, soy egresada de enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, el presente proyecto de investigación titulada Actitud y prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja tengo el agrado de dirigirme a usted con la finalidad de requerir su apoyo en el llenado del actual cuestionario que será completamente anónimo, por lo que pido sea respondido con sinceridad cada ítem.
- II. Instrucciones:** A continuación, se procederá a aplicarle el presente instrumento por medio de un cuestionario, por lo cual, se le solicita a usted que responda marcando con un aspa (x) la alternativa que considere correcta
- III. Datos generales madre:**
- Edad:**
- a) 18 a 29 años
 - b) 30 a 39 años
 - c) 40 a 49 años
 - d) 50 a 59 años
- Grado de Instrucción:**
- a) Sin estudios
 - b) Primaria completa
 - c) Secundaria completa
 - d) Universidad completa
- Estado Civil:**
- a) Soltera
 - b) conviviente
 - c) casada

IV. Datos específicos

PRÁCTICAS PREVENTIVAS SEGUN SEGÚN ALIMENTACIÓN RICA EN HIERRO	SIEMPRE	LA MAYORÍA DE VECES	RARA VEZ	NUNCA
¿Incorpora usted todo los días la ingesta de carnes (pollo, res, res, hígado)?				
¿Le da a su hijo(a) 2 cucharadas de carnes (pollo, res, hígado)?				
¿Incorpora usted 3 veces por semana la ingesta de menestras?				
¿Le prepara usted a su hijo jugos de naranja o limón y se los da junto con las menestras?				
¿Incorpora usted todos los días la ingesta de frutas y verduras?				
PRÁCTICAS PREVENTIVAS SEGÚN ADMINISTRACIÓN DE SUPLEMENTO DE HIERRO	SIEMPRE	LA MAYORÍA DE VECES	RARA VEZ	NUNCA
¿Le da a su hijo la dosis (gotas) o sobres que le indica el personal de salud?				
¿Le da todos los días el suplemento (gotas o sobre)?				
¿Cuándo el niño está enfermo suspende la dosis del suplemento?				
¿Le da a su hijo el suplemento de hierro en la hora indicada con una hora antes de separación de las comidas?				
¿Acompaña usted el suplemento con jugo de naranja o limonada?				
¿Guarda el suplemento en lugares donde no haya luz solar, ni humedad?				

PRÁCTICAS PREVENTIVAS SEGÚN ADMINISTRACIÓN DE LECHE MATERNA	MUY DE ACUERDO	DE ACUERDO	EN DESACUERDO	MUY EN DESACUERDO
¿Le dio a su niño(a) leche materna porque considera que tiene nutrientes que lo ayudarán en su crecimiento y desarrollo?				
Cuándo su hijo(a) era pequeño, ¿le dio lactancia materna exclusiva?				
¿Acostumbraba usted a darle a su niño leche materna después de los alimentos?				
¿Le retiraba usted a su hijo(a) la leche materna a los 2 años porque considera que ya no tiene valor nutricional?				
PRÁCTICAS PREVENTIVAS SEGÚN HIGIENE DE LOS ALIMENTOS	SIEMPRE	LA MAYORIA DE VECES	RARA VEZ	NUNCA
¿Se lava usted las manos con agua y jabón antes de preparar las comidas de su niño(a)?				
¿Lava usted los utensilios de cocina antes de preparar las comidas de su hijo(a)?				
¿Conserva usted los alimentos cocidos en la refrigeradora?				
¿Separa usted los alimentos crudos de los cocidos?				
¿Utiliza de 3 a 5 gotas de lejía en 1 litro de agua para limpiar los alimentos como frutas y verduras?				

Anexo 4: Validez de Instrumento Actitud

Para la Validez se consideró 100% a cada valoración en la que el experto indica el cumplimiento del criterio analizado

N	Criterios	Experto 1	Experto 2	Experto 3	Experto 4	Experto 5	Total
1	El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación	100%	100%	100%	100%	100%	100%
2	El instrumento propuesto responde a los objetivos de estudio	100%	100%	100%	100%	100%	100%
3	La estructura del instrumento es adecuada	100%	100%	100%	100%	100%	100%
4	Los ítem del instrumento responden a la operacionalización de la variable	100%	100%	100%	100%	100%	100%
5	La estructura que presenta el instrumento es secuencial	100%	100%	100%	100%	100%	100%
6	Las preguntas son claras, la redacción es buena	100%	100%	100%	100%	100%	100%
7	El número de ítem es adecuado	100%	100%	100%	100%	100%	100%
8	Se debe omitir algún ítem	100%	100%	100%	100%	100%	100%
9	La técnica utilizada para la recolección de información es correcta	100%	100%	100%	100%	100%	100%
Total							100%

Valoración de la validez

Deficiente: 0% - 69%

Aceptable: 70% - 80%

Bueno: 80% - 90%

Excelente: 90% - 100%

Se aprecia que la tabla que, de acuerdo al total de la valoraciones de los expertos, el instrumento cumple al 100% los criterios exigidos para poder ser aplicado. De manera que posee validez excelente

Validez de Instrumento de Prácticas Preventivas

	I JUEZ	II JUEZ	III JUEZ	IV JUEZ	V JUEZ		
CRITERIOS	Mg. Jorge Luis Mesías Reyes Teléfono: 968073755	Mg Rosa María Tasayco Villa Teléfono: 920198181	Mg Luisa María Salazar Muñayco Teléfono: 956018179	Mg. Gloria Ysabel Anchante Rojas Teléfono: 967681333	Mg. María Luisa Alejos Tasayco Teléfono: 955940641		
CLARIDAD	80%	85%	90%	80%	98%		
OBJETIVIDAD	80%	80%	90%	80%	98%		
ACTUALIDAD	84%	85%	90%	80%	80%		
ORGANIZACIÓN	80%	80%	90%	80%	98%		
SUFICIENCIA	85%	85%	90%	80%	80%		
INTENCIONALIDAD	80%	80%	90%	80%	98%		
CONSISTENCIA	83%	90%	90%	80%	80%		
COHERENCIA	79%	85%	90%	80%	98%		
METODOLOGÍA	82%	90%	90%	80%	80%	Validez V Aiken	
TOTAL	81.4%	84.4%	90%	80%	90%	Σ	$\frac{S}{[n(c-1)]}$
REEMPLAZANDO	5	5	5	4	5	24	1.2

Se ha considerado

1 = 0 – 20%

2 = 21 - 40%

3 = 41 - 60%

4 = 61 – 80%

5 = 81 – 100%

Formula P = $\frac{1.200}{10} = 0.12$

Si P es menor a 0.5 es considerada una prueba significativa. Siendo el grado de concordancia significativo el instrumento es considerado valido según la prueba de V de Aiken aplicada a los jueces expertos P=0.12

Anexo 5: Confiabilidad de Instrumento de la Variable Actitud

Actitud	Numero de ítem	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	15	0.84	Excelente confiabilidad

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Donde:

K: El número de ítem

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_t^2 : La varianza del total

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$
$$\alpha = \frac{15}{15-1} \left[1 - \frac{6.5975}{30.7275} \right]$$

$$\alpha = 0.84$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que sea mayor a 0.5, por lo tanto el instrumento tiene una excelente confiabilidad (Herrera)

Anexo 5: Confiabilidad de Instrumento de la Variable Practicas Preventivas

Actitud	Numero de ítem	Alfa de Cronbach	Confiabilidad
General	20	0.81	Excelente confiabilidad

COEFICIENTE DE ALFA DE CRONBACH

Donde:

K: El número de ítem

S_i^2 : La suma de la varianza de cada ítem.

S_t^2 : La varianza del total

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_t^2} \right]$$

$$\alpha = \frac{20}{20-1} \left[1 - \frac{15.575}{68.15} \right]$$

$$\alpha = 0.81$$

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que sea mayor a 0.5, por lo tanto el instrumento tiene una excelente confiabilidad (Herrera)

Anexo 6: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo es la actitud y prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja, 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo es la actitud cognitiva sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja?</p> <p>¿Cómo es la actitud conductual sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja?</p> <p>¿Cómo es la actitud afectiva sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja?</p> <p>¿Cómo son las prácticas preventivas de alimentación rica en hierro sobre la anemia en las madres de niños</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la actitud y prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud de Chincha Baja 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Identificar la actitud cognitiva sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja.</p> <p>Identificar la actitud conductual sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja.</p> <p>Identificar la actitud afectiva sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja.</p> <p>Describir las prácticas preventivas de alimentación rica en hierro sobre la anemia de las madres de niños</p>	<p>Por tratarse de una investigación descriptiva, no se formula hipótesis</p>	<p>Tipo: es de enfoque cuantitativo, el nivel es descriptivo, el diseño de la investigación es no experimental y de corte transversal</p> <p>Población: La población de estudio total está constituida por 489 madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja</p> <p>Muestra: 215 madres</p> <p>Tipo de muestreo: probabilístico</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento Cuestionario</p>

<p>menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja?</p> <p>¿Cómo son las prácticas preventivas de administración de suplemento de hierro sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja?</p> <p>¿Cómo son las prácticas preventivas de administración de leche materna sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja?</p> <p>¿Cómo son las prácticas preventivas de Higiene de los alimentos sobre la anemia en las madres de niños menores de 3 años atendidos en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja?</p>	<p>menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja.</p> <p>Describir las prácticas preventivas de administración de suplementos de hierro sobre la anemia de las madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja.</p> <p>Describir las prácticas preventivas de administración de leche materna sobre la anemia de las madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja.</p> <p>Describir las prácticas preventivas de higiene de los alimentos sobre la anemia de las madres de niños menores de 3 años que se atienden en CRED del Centro de Salud de Chincha Baja.</p>		
---	--	--	--

Anexo 7:

Escala de Valoración de Instrumento de la Variable Actitud

NIVELES Y RANGO	DESFAVORABLES	FAVORABLE
Actitud	(15-29)	(30-45)
Nivel Cognitivo	(5 - 9)	(10 -15)
Nivel conductual	(5 - 9)	(10 -15)
Nivel afectivo	(5 - 9)	(10 -15)

Escala de Valoración de Instrumento de la Variable Prácticas preventivas

NIVELES Y RANGO	INADECUADAS	ADECUADAS
Prácticas preventivas	(0-30)	(31 - 60)
Prácticas preventivas según alimentación rica en hierro	(0 - 7)	(8 - 15)
Prácticas preventivas según administración de suplemento de hierro	(0 - 9)	(10 - 18)
Prácticas preventivas según administración de leche materna	(0 - 6)	(7 - 12)
Prácticas preventivas según higiene de los alimentos	(0 - 7)	(8 - 15)

Anexo 8: Consentimiento Informado

Estimado Padre o madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: **“ACTITUD Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE SE ATIENDEN EN EL CONSULTORIO DE CRED DEL CENTRO DE SALUD CHINCHA BAJA 2024”** Antes que Usted acepte que su menor hijo participe en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: el propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que finalmente Usted pueda aceptar la participación de su hijo (a) de manera libre y voluntaria.

Propósito del estudio:

El objetivo de la investigación es Determinar la actitud y prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de 3 años que se atienden en el consultorio de CRED del Centro de Salud Chincha Baja 2024

Riesgos:

El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el menor, cualquier consulta puede realizarla a Ariana Sujeidy Ramirez Cotohuanca con número de teléfono 935003544 y correo electrónico arisuramirez02@gmail.com

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Dr Luis Barboza Celada (Presidente del CIEI) o a su correo institucional: Luis.Barboza@upsjb.edu.pe

Beneficios:

El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir, no se otorgará ningún pago por su participación. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

Confidencialidad

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

Por lo tanto, yo _____, manifestó que he sido informado(a) sobre el estudio y doy mi conformidad para la participación de mi menor hijo en el estudio.

Nombre y Apellidos del participante

Firma

Nombre y Apellidos del investigador

Firma