

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024

TESIS

Para optar el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética

AUTORAS:

Alemán Yacila Freisy Liliana

Maceda Zapata Melany Anthuané

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024

Tesis aprobada en forma y estilo por:

TESIS

Dra. Quevedo Narváez Teresa Edith (Presidenta)

Mg. Ramírez Neira Leydi Tatiana (Secretaria)

Mg. Silva Rodríguez José Miguel (Vocal)

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE NUTRICIÓN Y DIETÉTICA



Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024

Los suscritos declaramos que la tesis es original en su contenido y forma:

Alemán Yacila Freisy Liliana (Autora)

Maceda Zapata Melany Anthuané (Autora)

Mg. Silva Rodriguez Jose Miguel (Asesor)

Mg. Sánchez Torres Tatiana Alexandra (Co-asesora)

Tumbes, 2024



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 05 días del mes Septiembre del dos mil veinticuatro, siendo las 10 horas 00 minutos, en la modalidad presencial: P.A. de Nutrición y Dietética, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 075-2024/UNTUMBES – FCS, al Dra. Teresa Edith Quevedo Narváez (Presidenta), Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira (Secretaria), Mg. José Miguel Silva Rodríguez (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, al Mg. José Miguel Silva Rodríguez (Vocal) como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON LACTANTES, CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE, TUMBES 2024", para optar el Título Profesional de Licenciadas en Nutrición y Dietética, presentada por las:

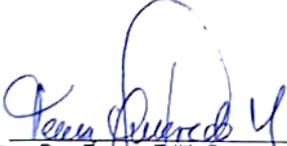
BR. ALEMÁN YACILA FREISY LILIANA
BR. MACEDA ZAPATA MELANY ANTHUANE

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la BR. ALEMÁN YACILA FREISY LILIANA, **Aprobada**, con calificativo: **Bueno**, y a la BR. MACEDA ZAPATA MELANY ANTHUANE, **Aprobada**, con calificativo: **Bueno**

En consecuencia, quedan **APTAS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciadas en Nutrición y Dietética, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 10 horas 45 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 05 de septiembre del 2024.


Dra. Teresa Edith Quevedo Narváez
DNI N° 00250301
ORCID N° 0000-0002-8942-4840
(Presidenta)


Mg. Leydi Tatiana Ramírez Neira
DNI N° 46532868
ORCID N° 0000-0002-7698-2931
(Secretaria)


Mg. José Miguel Silva Rodríguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131
(Asesor – Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Alemán Yacila Freisy Liliana Maceda Zapata Melany

Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa ...

Quick Submit

Quick Submit

Universidad Nacional de Tumbes

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trrcoid::1:2986884112

Fecha de entrega
20 ago 2024, 1:11 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
20 ago 2024, 1:24 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
TESIS_FREYSI_Y_MELANI.docx

Tamaño de archivo
4.7 MB

66 Páginas

9,840 Palabras

55,219 Caracteres



12% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 20 palabras)

Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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



Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	4%
2	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes	3%
3	Internet	hdl.handle.net	1%
4	Trabajos del estudiante	Universidad Andina del Cusco	1%
5	Internet	repositorio.utea.edu.pe	0%
6	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	0%
7	Internet	repositorio.unac.edu.pe	0%
8	Internet	repositorio.usanpedro.edu.pe	0%
9	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	0%
10	Internet	repositorio.uigv.edu.pe	0%
11	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	0%



12	Internet	
repositorio.udch.edu.pe		0%
13	Internet	
cybertesis.unmsm.edu.pe		0%
14	Internet	
repositorio.uns.edu.pe		0%



DEDICATORIA

A mis padres y hermanos, por concederme su apoyo total en perspectivas diferentes desde inicio a fin en esta hermosa aventura profesional.

Además, por sostenerme, protegerme y comprenderme cuando más los necesitaba como familia. A mis abuelos, por el gran amor que me han brindado durante este proceso y en mi vida.

A mi novio Gerardo que, sin su apoyo absoluto, tiempo, empatía y respeto, no hubiera logrado llegar hasta aquí, él es esa pieza importante que siempre necesité en mi vida, porque siempre creyó, cree y creará en mí.

Maceda Zapata Melany Anthuané

A mis padres, hermana cuyo amor y apoyo incondicional me han inspirado a alcanzar mis sueños. Gracias por enseñarme el valor del esfuerzo y la perseverancia.

A mis amigos, por ser mi red de apoyo y por los momentos compartidos que hicieron este camino más llevadero y lleno de risas.

Y a todos mis profesores, por su dedicación y sabiduría, que me han guiado en cada paso de este viaje académico.

Alemán Yacila Freisy Liliana

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos salud y entendimiento para realizar nuestros estudios con esfuerzo y entusiasmo, además, por alcanzar cada una de nuestras metas, y protegernos en todo momento, ofreciéndonos ayuda, ánimo y valentía frente a las adversidades.

Y a nuestros padres, y familiares por el gran apoyo incondicional que siempre nos han otorgado, inculcando los valores importantes para nuestra vida, los principios y fuerzas para lograr nuestros objetivos y a quienes les debemos todo lo que somos ahora; a nuestros abuelos por sus consejos, motivación y ayuda en todo momento.

A nuestro asesor Mg. José Silva Rodríguez y a nuestra co-asesora y Mg. Tatiana Sánchez Torres, quien nos ofreció su apoyo, brindando sus grandes conocimientos y experiencias para poder efectuar satisfactoriamente dicha investigación.

A nuestra querida profesora Mg. Angie Boyer Zapata, quien nos brindó su ayuda y conocimientos en nuestra carrera profesional.

Y a nuestros grandes amigos Alayn y Lourdes por estar presentes en toda nuestra etapa universitaria y por su apoyo incondicional

Las autoras.

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	xiv
ABSTRACT.	xv
I. INTRODUCCIÓN	16
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	19
2.1. Estado del arte	19
2.2. Antecedentes	23
III. MATERIALES Y MÉTODOS	28
3.1. Tipo de investigación	28
3.2. Diseño de investigación	28
3.3. Población, muestra, muestreo	28
3.4. Criterios de selección	30
3.5. Técnicas e instrumentos	30
3.6. Validez y confiabilidad del instrumento	31
3.7. Procedimiento de recolección de datos	31
3.8. Procesamiento y análisis estadístico	32
3.9. Aspectos éticos	32
IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	33
4.1. Resultados	33
4.2. Discusión	37
V. CONCLUSIONES	41
VI. RECOMENDACIONES	42
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
ANEXOS.	49

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Rho de Spearman para pruebas de correlación	33
Tabla 2.	Nivel de conocimientos sobre la prevención contra la anemia ferropénica	34
Tabla 3.	Prácticas sobre las prácticas de prevención contra la anemia ferropénica.	34
Tabla 4.	Características sociodemográficas de la muestra en investigación.	35

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1.	Matriz de consistencia	49
Anexo 2.	Operalización de variables	51
Anexo 3.	Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres con lactantes del Centro de Salud de Pampa Grande	53
Anexo 4.	Cuestionario para medir las prácticas sobre anemia ferropénica en las madres con lactantes del Centro de Salud de Pampa Grande	57
Anexo 5.	Validez de los instrumentos para la recolección de datos	59
Anexo 6.	Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos	62
Anexo 7.	Solicitud para la aplicación de los instrumentos en el Centro de Salud Pampa Grande	63
Anexo 8.	Consentimiento informado	65
Anexo 9.	Niveles de hemoglobina en la población peruana de acuerdo al Ministerio de Salud	66
Anexo 10.	Esquema de suplementación preventiva con hierro para la anemia ferropénica	67
Anexo 11.	Composición de los productos farmacéuticos aplicados en la anemia.	68
Anexo 12.	Fotografías de la aplicación de cuestionarios	69

RESUMEN

La investigación planteó como objetivo general determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes, 2024. Dentro de la metodología se contó con un diseño no experimental de tipo descriptivo, correlacional, cuantitativo de corte transversal. Se trabajó una muestra en investigación conformada por 62 madres con lactantes que pertenecían al Centro de Salud de Pampa Grande. Como técnica de recolección de datos se aplicó la encuesta y como instrumento se utilizaron dos cuestionarios, así mismo, para el análisis de correlación se empleó la prueba estadística de Rho de Spearman. Entre los resultados se puede distinguir que el nivel de significancia alcanzado fue de 0,022 junto a un coeficiente de correlación de 0,291. En cuanto al nivel de conocimiento frente a la prevención de anemia ferropénica se identificó que el 67,7% obtuvo un nivel alto, el 29% un nivel regular y solo el 3,2% un nivel bajo, por otra parte, en cuanto a las prácticas se constató que fueron adecuadas en el 77,4% y regulares en el 22,6%. De acuerdo a sus factores sociodemográficos se identificó que el 90,3% de los lactantes poseía una edad entre los 13 y 24 meses, en cuanto a las madres, el 46,8% tenían una edad entre los 18 y 25 años, el 72,6% contaba con secundaria completa, el 74,2% estaba casada, el 74,2% no tenía trabajo y el 50% poseía entre 2 a 3 hijos. En base a lo anterior, se puede concluir que existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024.

PALABRAS CLAVES: Conocimientos, prácticas, prevención de anemia, lactantes, madres.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the relationship between knowledge and practices on the prevention of iron deficiency anemia in mothers with infants, Pampa Grande Health Center, Tumbes, 2024. Within the methodology, there was a non-experimental descriptive design. correlational, quantitative cross-sectional. A research sample consisting of 62 mothers with infants who belonged to the Pampa Grande Health Center was worked on. The survey was applied as a data collection technique and two questionnaires were used as an instrument. Likewise, Spearman's Rho statistical test was used for the correlation analysis. Among the results, it can be distinguished that the level of significance achieved was 0.022 along with a correlation coefficient of 0.291. Regarding the level of knowledge regarding the prevention of iron deficiency anemia, it was identified that 67.7% obtained a high level, 29% a regular level and only 3.2% a low level, on the other hand, regarding. The practices were found to be adequate in 77.4% and regular in 22.6%. According to their sociodemographic factors, it was identified that 90.3% of the infants were between 13 and 24 months old, as for the mothers, 46.8% were between 18 and 25 years old, 72.6% had completed secondary school, 74.2% were married, 74.2% did not have a job and 50% had between 2 and 3 children. Based on the above, it can be concluded that there is a relationship between knowledge and practices on the prevention of iron deficiency anemia in mothers with infants, Pampa Grande Health Center, Tumbes 2024.

KEY WORDS: Knowledge, practices, prevention of anemia, infants, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

Actualmente, la anemia es considerada como un enemigo patológico de los niños menores de cinco años, afectando así, su salud, tanto física como mental. Esta problemática viene arrasando año tras año, pese a que, ya se han implementado estrategias nutricionales por parte de las entidades que proponen terminar con ello. No obstante, la responsabilidad del cuidado de los niños en cuanto a su bienestar esta inclinada hacia los padres de familia, pero en este caso, la madre es quien se encuentra más apegada a su pequeño, y es quien más control tiene cuando se trata de la atención que se debe tener. Pero, existe mucha imprudencia por parte de ellas; la falta de educación, la ausencia de capacitación, las consejerías no obtenidas por la inasistencia a los centros de salud y la pobreza, son las causas más frecuentes que originan dicha enfermedad como situación problemática¹.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), determinó que el bajo aporte de hierro es una de las principales causas que da origen a la anemia, así mismo, indica que el déficit de este componente ha sido el responsable de afectar alrededor del 42% de la población infantil a nivel mundial en el año 2020¹.

Es importante mencionar que en lugares donde habita la pobreza, las tasas de anemia son altas, afectando significativamente a las poblaciones vulnerables como los niños y mujeres en edades fértiles, así mismo, la presencia de esta afección se vincula al mal desarrollo cognitivo y físico, reduciendo la productividad del individuo².

De acuerdo con el Ministerio de Salud³ (MINSA), se reporta que en el Perú pese a la pandemia suscitada por la COVID-19, en el año 2021 se observó una disminución del 1,3% en los indicadores de anemia ferropénica en los menores de 3 años, pasando del 40,1% al 38,8%.

Durante el periodo 2020, en el Perú se reportó que la anemia ferropénica afectó al 40% de niños menores de 36 meses, afectando en mayores proporciones a la población andina y rural. Esto quiere decir, que el porcentaje de anemia solo disminuyó un promedio de menos del 1%. Sugiriendo, que debemos proyectar más actividades de lucha contra la anemia, para hallar mejorías mucho más resaltantes en la población peruana⁴.

El Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN)⁵, en el año 2020, reveló que la región de Tumbes alcanzó una prevalencia del 33,5% de los casos de anemia ferropénica en niños menores de 3 años, destacando que el 22,6% de los niños presentaron un diagnóstico de anemia leve y el 10,9% un diagnóstico de anemia moderada. Así mismo, se identificó que los distritos de mayor prevalencia fueron Aguas Verdes (47,3%), Zarumilla (40,8%), Zorritos (39,8%) y Tumbes (36,7%), mientras que el distrito de Canoas de Punta Sal registro los índices más bajos con apenas el 15,3% de los casos.

En el año 2021 Valencia Y.⁶ indicó que en una institución educativa de la ciudad de Tumbes el 55,6% de las madres evaluadas presentaron un alto nivel de conocimientos en temas relacionados a la anemia ferropénica, así mismo, el 25,4% presento un nivel de conocimiento medio, mientras que el 19% reportó un nivel bajo. Esto dejo en evidencia que las madres encuestadas conocían la importancia de que sus niños presenten una alimentación rica en hierro, así como, poseer conocimientos básicos sobre las definiciones, signos y síntomas clínicos, etiología o complicaciones que puede traer consigo la anemia.

Como se evidencia, pese a los esfuerzos realizados por el personal de salud, el departamento de Tumbes continúa presentando cifras alarmantes en cuanto a la prevalencia de casos de anemia ferropénica en niños menores de 3 años, así mismo, se observa que las madres, al presentar distintas creencias y prácticas alimentarias en raras ocasiones le brindan a sus niños alimentos ricos en hierro, manifestando que poseen dificultades para prepararlos o debido a limitaciones económicas que afectan la canasta básica familiar. Por la problemática expuesta, es fundamental que el Centro de Salud Pampa Grande realice un estudio dado que a través de los resultados se podrá conocer la problemática existente. Frente a lo acontecido, se planteó la siguiente pregunta en investigación: ¿Cuál es la relación

entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024?.

En el contexto teórico, el estudio fue relevante porque dio respuesta a la pregunta de investigación a través de las conclusiones arribadas, así mismo, permitió brindar a la comunidad científica información relacionada a los conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica. En cuanto al aspecto práctico, gracias a los resultados obtenidos se pudo elaborar y desarrollar estrategias nutricionales que permitieron mejorar los conocimientos, así como las prácticas en cuanto a la prevención de anemia en los lactantes. Así mismo, estas estrategias alimentarias a futuro podrían generar un impacto positivo en la sociedad y que, en los niños de esta edad, ya no prevalezca dicha enfermedad. Tuvo un realce metodológico debido a que en el centro de salud aun no existen indagaciones realizadas con anterioridad, los resultados adquiridos serán de utilidad como antecedentes para futuros estudios. Tuvo un impacto social, dado que esta investigación permitió generar acciones positivas que disminuyan los índices de anemia ferropénica de los niños que asisten al el Centro de Salud de Pampa Grande, para que las madres de familia actúen de manera razonable frente a esta situación, mejorando la calidad de salud y vida de los menores de 6 a 24 meses de edad.

Con la finalidad de dar respuesta a la pregunta en investigación, se planteó como objetivo general determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes, 2024. Así mismo, de forma específica se buscó identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande; identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, e identificar las características sociodemográficas de las madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande.

Como hipótesis de investigación (H_1), se consideró que existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024, en el caso de la hipótesis nula (H_0) se planteó que no existe relación entre las variables anteriormente mencionadas.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teóricas – científicas

La OMS¹⁰ define a la anemia como una enfermedad caracterizada por la disminución de hemoglobina o eritrocitos (glóbulos rojos) en sangre, a niveles inferiores de lo normal. Se destaca que la hemoglobina cumple un papel fundamental en el transporte de oxígeno, por lo tanto, si un ser humano muestra una disminución de los valores normales, presentará dificultades para trasladar el oxígeno por todos los tejidos y órganos de su cuerpo. Existen diversos tipos de anemia, sin embargo, la anemia ferropénica es la que más aqueja a la población infantil, siendo la deficiencia de hierro su causa principal.

Dentro de los síntomas y signos generales se encuentra el exceso de sueño, cansancio, falta de apetito, anorexia, disminución del rendimiento físico, dolores de cabeza y alteraciones en el desarrollo. En el caso de los prematuros o lactantes se observa una pérdida de peso. En cuanto a las alteraciones en piel y las membranas mucosas pueden situarse pálidas lo cual, es el signo principal de la enfermedad, así mismo, también existe la caída del pelo, uñas quebradas con presencia de platoniquia o coiloniquia¹¹.

En relación a las conductas alimentarias, se presenta la llamada “Pica”, que significa una tendencia a comer tierra (geofagia), hielo (pagofagia), uñas, cabello y pasta de dientes, entre otros. Por otro lado, en los síntomas cardiopulmonares, podemos mencionar a la taquicardia o disneas; mismas que pueden llegar a presentarse los niveles de hemoglobina están por debajo de los 5g/d. A nivel neurológico, se destaca una afectación en el desarrollo de aprendizaje y psicomotricidad. Así mismo, se observa déficit en la memoria y una respuesta pobre a los estímulos sensoriales¹¹.

La anemia puede ser clasificada en severa, moderada y leve, esta clasificación estará relacionada con los rangos de hemoglobina que presente la persona según la edad y sexo. En tal sentido, para la clasificación en los niños entre 6 meses y 5 años los niveles de hemoglobina serán los siguientes¹¹:

En primer lugar, podemos mencionar que la anemia severa destaca de manera perjudicial una hemoglobina menor a 7.0 g/dl; siguiendo con la anemia moderada, la cual presenta los rangos de hemoglobina entre 7.0 a 9.9 g/dl; y, además también se distingue a la anemia leve, la cual, se clasifica con una hemoglobina entre los rangos de 10.0 a 10.9 g/dl. Por último, es de suma importancia resaltar que, un paciente sin anemia manifiesta una hemoglobina mayor a 11.0 g/dl. (Anexo 09)

De acuerdo al MINSA¹¹, mediante su Norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia; se señalan dos causas principales relacionadas a la anemia ferropénica, entre ellas esta: i) El incremento de las necesidades y/o bajos depósitos de hierro, siendo esta causa más frecuente en prematuros y menores de 24 meses ii) El bajo aporte de hierro. Esto principalmente por el bajo consumo de alimentos ricos en hierro en las etapas de la alimentación complementaria.

Como se mencionó con anterioridad, una de las principales causas de la anemia es el déficit de hierro, el mismo es considerado como metal con una función muy importante porque está involucrado en procesos la respiración celular y la integridad celular de la persona. En la naturaleza, se presenta principalmente como óxidos, hidróxidos o polímeros de hierro¹².

El hierro es un nutriente esencial para el desarrollo del lactante. Las necesidades de este nutriente son elevadas durante las primeras etapas de la vida, porque resulta trascendental para la producción de glóbulos rojos, las funciones de células musculares, la replicación del ADN, así como para el desarrollo cerebral y otras funciones corporales. Según lo anterior, el lactante necesita suplir las necesidades de hierro durante su etapa de crecimiento a partir de la alimentación; sin embargo, las reservas de hierro a nivel corporal adquiridas del aporte materno durante la gestación son importantes durante los primeros seis meses de vida¹³.

En este caso, de acuerdo a su contenido en mg se puede estimar que¹¹: Dos cucharadas de sangre de pollo cocida proporcionan 8,9 mg de hierro, así mismo, dos cucharadas de bazo de res ofrecen 8,6 mg de hierro, dos cucharadas de riñón de res brindan 3,4 mg de hierro. También, dos cucharadas de hígado de pollo proporcionan 2,6 mg de hierro. Además, dos cucharadas de bofe ofrecen 2,0 mg de hierro, y finalmente dos cucharadas de hígado de res proveen 1,6 mg de hierro.

Por otra parte, el hierro presenta un alto potencial redox. En algunos casos el exceso puede resultar tóxico ya que tiene una alta capacidad de generar radicales libres. Por esta razón, su concentración en el cuerpo está altamente regulada a través del proceso de absorción a nivel de duodeno y yeyuno superior, cuyo proceso es realizado por los enterocitos presentes en las microvellosidades del intestino delgado. Pero, la absorción puede verse afectada de acuerdo al tipo de hierro presente en los alimentos¹⁴.

Existen dos formas: como hierro hemo, presente en productos cárnicos. Mientras que el hierro no hemo, se encuentra en legumbres, espinacas y frutos secos. Ambas formas de hierro presentan biodisponibilidades distintas, es decir, la capacidad de ser absorbidas y utilizadas por el organismo. El hierro hemo se absorbe entre el 15-35%, mientras que, el hierro no hemo, se absorbe entre 1-4.3%. Es decir, el hierro hemo, se absorbe entre 8 a 15 veces más que el hierro no hemo. Cualquier desorden en el balance homeostático del hierro, ya sea por malnutrición, mala absorción o aspectos genéticos, puede manifestar deficiencia o sobrecarga de hierro¹⁴.

Para el diagnóstico de la anemia ferropénica se emplean dos criterios: i) El Clínico. En este procedimiento se aplica el examen físico (evaluación de signos y síntomas) y la anamnesis (uso de las historias clínicas), ii) Laboratorio. Aquí se realiza la medición de las concentraciones de hemoglobina, hematocrito y ferritina sérica a fin de detectar si estas medidas están dentro de los rangos normales¹⁵.

En relación a la entrega de los suplementos férricos; se debe garantizar que su entrega ya sea terapéutica o preventiva sea por disposición de un personal de salud capacitado en el área¹¹. Así mismo, en estos productos farmacéuticos presentes en el Petitorio Único de Medicamentos (PNUME) se describen las gotas de sulfato ferroso y/o complejo polimaltosado, también, se mencionan los jarabes y las presentaciones en polvo. (Anexo 11)

Para el tratamiento contra la anemia se indica que la dosis debe ser diaria de acuerdo a la condición o edad del paciente; sin embargo, si se trata de prevención o también de tratamiento este suplemento se realiza solo una toma al día. Si la persona tiene efectos adversos, se le administrará fraccionando 2 tomas al día.

Además, la suplementación se realiza durante los 6 meses de edad continuamente y su consumo debe ser apartado de los alimentos, se recomienda 1 o 2 horas luego de haberle dado la comida al niño. En niños menores a 11 años con diagnóstico de anemia, la dosis de hierro será de 3 mg por kilogramo de peso en el día, durante un periodo de 6 meses consecutivos, y se controlará la hemoglobina al mes, a los 3 meses y 6 meses de iniciada el tratamiento¹¹.

En relación a la parte preventiva el MINSA¹¹ indicó que la suplementación preventiva iniciaría desde los 4 meses con sulfato ferroso o hierro polimaltosado en presentación de gotas, hasta que el menor alcance los 6 meses, posteriormente, se la administrará los mismos fármacos pero en presentación de jarabe considerando una dosis de 2 miligramos por kilogramo de peso en día hasta cumplir el año, seguidamente se continuará con la entrega de hierro en presentación de sobres, mismos que debe ser entregados por unidad en el día hasta completar las 360 unidades. (Anexo 10)

Para prevenir la anemia ferropénica en los niños, debemos optar acciones y practicas durante la primera infancia. Estas prácticas relacionadas a la salud servirán para reducir los indicadores de anemia ferropénica. Entre las principales prácticas preventivas, se destaca:

Lavado de manos: Se recomienda que el lavado sea de manera frecuente con la finalidad de contrarrestar la presencia de enfermedades inducidas por los parásitos. Así mismo, este procedimiento debe realizarse de manera adecuada, humedeciendo en primer lugar las manos con agua y luego aplicando el jabón, posteriormente se frotan las palmas de las manos con la finalidad de hacer espuma, limpiando tanto el dorso de las manos como las uñas, para finalizar se enjuagan las manos retirando el excedente, se debe tener en consideración que este proceso debe durar un mínimo de 20 segundos¹⁶.

Higiene de los alimentos: Es considerado como un pilar fundamental para prevenir tanto la anemia como otras enfermedades. De acuerdo con la Organización Mundial, se establecen 10 directrices para la higiene en la manipulación de los alimentos, siendo las mismas descritas a continuación: i) Escoger los alimentos elaborados de forma higiénica, ii) Cocer correctamente los alimentos con una

temperatura mínima de 70 °C, iii) Consumir los alimentos en el momento dado que cuando estos se enfrían son un foco para el desarrollo y proliferación de microorganismos, iv) Asegurarse que los alimentos estén almacenados correctamente, v) Recalentar de manera segura los alimentos, vi) Evitar la contaminación cruzada de los alimentos, vii) Practicar el lavado de manos, viii) Mantener limpia la zona donde se cocinan los alimentos, ix) Evitar el contacto de animales con los alimentos, x) Utilizar agua segura (potable y clorada)¹⁶.

2.2. Antecedentes

A nivel internacional en Ecuador, encontramos a la autora Chasi¹⁷, con su tesis denominada: Intervención de enfermería para la prevención de la anemia ferropénica en niños de 2 a 5 años dirigido hacia las madres de la Comunidad del Sinche Grande, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar, Enero – Marzo 2022. Conto con una metodología descriptiva y trabajó con una muestra constituida por 15 madres, entre los principales resultados se destaca que la mayor parte de las madres no tienen conocimiento sobre temas de anemia en los niños; sin embargo, existieron ciertas madres que señalaron conocer acerca del tema, representando un riesgo elevado para quienes no poseen una orientación y conocimiento sobre estos temas, influyendo de manera importante para la vida de sus hijos. Finalmente, la autora concluye que alrededor del 73% de las madres lograron aumentar sus conocimientos después de participar en la intervención.

En Cuba, se presenta a los autores Hierrezuelo¹⁸ con su artículo científico titulado: Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad, 2022. El mismo conto con una metodología descriptiva transversal, empleando una muestra de 352 madres, así mismo, se aplicó un cuestionario para la recolección de datos. Entre sus principales resultados se establece que el 60,9% de las madres poseían entre 20 y 35 años, el 54,7% poseía un nivel de conocimiento alto sobre anemia ferropénica, y el 38,9% poseía un conocimiento regular sobre prevención de anemia. Finalmente, los autores concluyen que a pesar de que las madres poseen altos conocimientos sobre la patología se deben intensificar las acciones de salud y educación nutricional para mejorar las acciones preventivas.

En Cuba, los autores Díaz, et al¹⁹ realizaron un estudio relacionado a los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños menores de dos años, Cuba 2020; el estudio conto con una metodología de tipo descriptiva y transversal; entre los resultados se evidenciaron que los casos de anemia en los infantes está asociado significativamente con los factores propios del niño pero también con factores maternos los cuales deben ser mejorados a través de intervenciones de promoción de la salud y actividades preventivas, por otro lado, los factores de riesgo con porcentajes más elevados y significativos fueron que el 67.3% eran hijos de madres que presentaron anemia en el embarazo, el 71.3% no recibieron lactancia materna exclusiva en los primeros seis meses de vida y el 68.3% no reciben suplementación con hierro. Se concluyó que existen situaciones de vulnerabilidad que ocasiona la escasez de alimentos con hierro, por ende, una desatención de las necesidades nutricionales requeridas por los niños.

En Ecuador, Se destaca a la autora Acosta²⁰. Quién presentó su investigación titulada: Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Año 2019. Se realizó una investigación de tipo transversal cuantitativo. Así mismo se tuvo una muestra poblacional de 110 madres. Se empleó el cuestionario y la entrevista como técnicas e instrumentos de la recolección de datos. Los resultados más relevantes fueron: i) El 34% posee un alto conocimiento sobre anemia, mientras que el 54% posee un conocimiento medio, ii) El 12% posee un conocimiento medio sobre los alimentos que ayudan a prevenir la anemia. Para finalizar, la autora concluyó que los niveles de hemoglobina en los lactantes no presentan relación con el nivel de conocimiento de las madres.

Dentro del contexto nacional, en Andahuaylas, se destaca a los autores Cabrera, y Solano²¹. Quienes en su investigación titulada: “Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Andahuaylas. Universidad Tecnológica de los Andes, Año 2022. Se realizó una investigación de tipo descriptivo correlacional, y de corte transversal. Así mismo, se tuvo una muestra poblacional de 274 madres. Se empleó el cuestionario para la recolección de datos. Entre los resultados se destaca: i) El

50,4% de las madres que desconocen sobre anemia presentan practicas inadecuadas con relación a su prevención, ii) El 36,1% de madres que conoce sobre esta afección, poseen prácticas adecuadas de prevención. Estos resultados permitieron a los autores concluir que si existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de anemia ferropénica ($p= 0,002$)

En Huancayo, se destaca a las autoras Melgar y Roman²². Quienes en su investigación titulada: Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca. Universidad Continental, Año 2021. Se realizó una investigación aplicada. Así mismo, se tuvo una muestra poblacional de 100 madres. Se empleó la entrevista y el cuestionario como técnicas e instrumentos de la recolección de datos. Los resultados más relevantes fueron: i) El 70% posee conocimientos altos sobre prevención de anemia, ii) 64,5% posee prácticas inadecuadas frente a la prevención de anemia. Finalmente se concluyó que no existe relación entre las variables en investigación.

En Lima, se destaca a la autora Escobar²³. Quién presentó su investigación titulada: Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al centro de salud San Fernando de Ate Vitarte. Universidad Privada Norbert Wiener, Año 2019. Se realizó una investigación de tipo cuantitativo, correlacional. Así mismo, se tuvo una muestra poblacional de 129 madres. Se empleó la encuesta y el cuestionario como técnicas e instrumentos de la recolección de datos. Los resultados más relevantes fueron: i) Existe relación ($p<0,05$) entre los conocimientos y las prácticas frente a la prevención de anemia, ii) Existe relación entre las generalidades de conocimiento y las prácticas de prevención frente a la anemia ($p<0,05$), iii) Existe relación entre las medidas preventivas y las prácticas de prevención de la anemia ($p<0,05$). Para finalizar, la autora concluyó, que sí se encontró relación entre las variables principales conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia.

En Ica, se destaca al autor Iparraguirre²⁴, quién presentó su investigación titulada: Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica. Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Año 2019. Se realizó un estudio de tipo Observacional, analítico,

prospectivo y transversal. Así mismo, se tuvo una muestra poblacional de 113 madres. Se empleó la encuesta y la revisión de historia clínica como técnicas e instrumentos de la recolección de datos. Los resultados más relevantes fueron: Relación entre conocimientos y prácticas con la prevención de la anemia: correlación = 0,22, T obtenida = 2,38 $p=0,018$. Edad materna y nivel de práctica: correlación = -0,241 T= -2,62 $p=0,10$. Para finalizar el autor concluyó que; entre los conocimientos y las prácticas de prevención de anemia si existe relación.

En Pimentel, se destaca a la autora López L²⁵, quién presentó su investigación titulada: Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S. José Leonardo Ortiz. Universidad Señor de Sipán, Año 2019. Se realizó una investigación de tipo cuantitativa descriptiva correlacional. Así mismo, se tuvo como muestra poblacional de 66 madres. Se emplearon 2 encuestas como técnicas e instrumentos de la recolección de datos. Los resultados más relevantes fueron: i) El 51,3% no posee conocimientos sobre prevención de anemia, ii) El 59,1% posee buenas prácticas para la prevención de anemia. Para finalizar, la autora concluyó que existe correlación significativa ($p<0,05$) entre las variables en investigación.

En el contexto regional, en la ciudad de Tumbes, se destaca al autor Cordova⁸, con su tesis titulada: Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2024. La investigación, fue de carácter no experimental correlacional, contando con la participación de una muestra conformada por 75 madres de familia, entre los principales resultados se destaca que el 72% poseían conocimientos en un nivel alto, así mismo el 90% registró prácticas adecuadas de prevención. Cabe destacar que se identificó que el 50,7% de las encuestadas solo contaban con secundaria completa y que el 66,3% poseían entre 2 a más hijos. En base a los resultados el autor concluyó que existe una relación ($p= 0,004$) entre las variables en investigación.

Valencia⁶. Quién presentó su investigación titulada: Conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica en la Institución Educativa Inicial “Erick Stefano Silva Moran. Universidad Nacional de Tumbes, Año 2021. Se realizó una investigación de tipo descriptivo, diseño no experimental, transversal y microsociológico. Así mismo, tuvo una muestra poblacional conformada por 63 madres. Se empleó la

encuesta y el cuestionario como técnicas e instrumentos de la recolección de datos. Los resultados más relevantes del autor fueron: Solo el 55,6% presentó un nivel de conocimiento alto, mientras que el 25,4% y el 19% presentaron un nivel medio y bajo. Gracias a estos resultados la autora concluye que: las madres poseen buenos conocimientos sobre anemia ferropénica, destacándose dimensiones como la importancia del consumo de alimentos ricos en hierro y que alimentos son las principales fuentes de hierro.

III. MATERIALES Y MÉTODOS

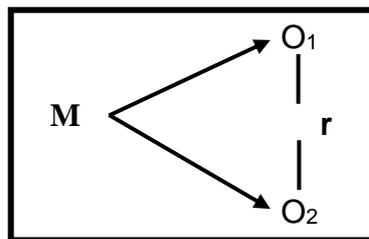
3.1. Tipo de investigación:

El tipo de estudio de investigación fue descriptivo, correlacional, cuantitativo de corte transversal²⁶.

3.2. Diseño de investigación:

Se empleó un diseño no experimental, en vista de que las variables no fueron manipuladas por las tesis²⁷.

Esquema:



Dónde:

M = Muestra

O_x = Conocimientos sobre anemia ferropénica.

O_y = Prácticas sobre prevención de anemia ferropénica.

r = Relación

3.3. Población, muestra, muestreo:

Población

Es el conjunto de personas u objetos de los que se desea conocer algo en una investigación²⁸.

De acuerdo al número de niños atendidos en el Centro de Salud Pampa Grande, se contó con una población total de 148 madres con lactantes entre los rangos de edad de 12 a 24 meses.

Muestra

La muestra estuvo constituida por 62 madres con lactantes entre los rangos de edad de 12 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Pampa Grande. Este resultado se obtuvo a través de la fórmula para la población finita y el reajuste de la misma.

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

Donde:

N= Tamaño de la población

Z= Coeficiente de confiabilidad: para un 95% de confiabilidad (1,96)

p = Probabilidad de éxito o proporción de aciertos = 0,5

q = 1 - p

Muestra (n) = 107 madres

Reajuste de la muestra:

$$\frac{M}{1 + \frac{M}{P}}$$

Donde:

Muestra (M): 107

Población (P): 148

Reajuste de la muestra = 62 madres

Muestreo

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia.

3.4. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Madres de familia con lactantes entre los rangos de edad de 12 a 24 meses.
- Madres de familia cuyos hijos fueron atendidos en el Centro de Salud de Pampa Grande
- Madres de familia cuya edad fue mayor a los 18 años.
- Madres de familia que aceptaron participar en la investigación y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres de familia cuyos hijos no pertenecieron a la jurisdicción del Centro de Salud Pampa Grande.
- Madres de familia que no se encuentren a disposición de colaborar o participar con el desarrollo de la encuesta de forma voluntaria.
- Madres de familia que no firmaron el consentimiento informado.

3.5. Técnicas e instrumentos

Técnica:

La técnica que se empleó en el presente estudio fue la encuesta.

Instrumento:

El instrumento aplicado fue el cuestionario.

El modelo de cuestionario empleado, ha sido elaborado por la autora Peralta²⁹, en el periodo 2022. El mismo, tuvo por finalidad recaudar información sobre las variables: Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica.

El cuestionario de conocimientos (Anexo 3) estuvo compuesto por cuatro dimensiones: i) Conocimiento general, la cual estará comprendida por los ítems del

1 al 6; ii) Conocimientos de diagnóstico, misma que contará con los ítems del 7 al 9; iii) Conocimiento de tratamiento, conformada por los ítems del 10 al 14; y iv) Conocimiento de consecuencias, la cual constará de los ítems del 15 al 17. Para la escala valorativa se consideró el puntaje de 1 para la respuesta correcta y 0 para la incorrecta.

El cuestionario de prácticas (Anexo 4) estuvo conformado por cuatro dimensiones: i) Lactancia materna exclusiva, la cual estará comprendida por los ítems del 1 al 2; ii) Alimentación del niño para prevenir la anemia, misma que contará con los ítems del 3 al 6; iii) Suplementación preventiva con hierro, conformada por los ítems del 7 al 18; y iv) Medidas de higiene en la alimentación, la cual constó de los ítems del 19 al 23. Para la valoración, se consideró la escala de Likert: Siempre (5 puntos), Casi siempre (4 puntos), Algunas veces (3 puntos), Casi nunca (2 puntos) y Nunca (1 punto).

3.6. Validez y confiabilidad del instrumento

De acuerdo a la validez de los instrumentos para la recolección de datos (Anexo 5), el instrumento contó con la validación de 3 expertos en nutrición, mismos que por unanimidad indicaron que los cuestionarios son aplicables. En relación a la confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos (Anexo 6), se realizó un plan piloto con una población de 20 participantes, teniendo como resultado un alfa de cronbach de 0,873 para el cuestionario de conocimientos y 0,881 para el cuestionario de prácticas. Ambos resultados pueden traducirse en que son altamente confiables²⁹.

3.7. Procedimiento de recolección de datos

Para poder efectuar la presente investigación se solicitó al Centro de Salud de Pampa Grande el permiso (Anexo 7) para llevar a cabo el proyecto en este establecimiento. Obtenida la autorización, se coordinó con los profesionales de salud el día en el que se realizará la toma de datos.

Llegado el día, se asistió al Centro de Salud para la previa entrega de los cuestionarios solo a las madres que tengan lactantes entre las edades de 12 a 24 meses que estén presentes. En este caso, se clasificó a las madres en cuatro

grupos, y se seleccionó a 15 madres por día. Cabe destacar, que a cada participante se le entregó un consentimiento informado (Anexo 8) en el cual indicaron que su participante es complementamente voluntaria.

Para finalizar, al término de cada intervención se estableció una capacitación a cada madre sobre el tema de anemia ferropénica y las practicas preventivas que deben realizar frente a esta patología.

3.8. Procesamiento y análisis estadístico

Inmediatamente después de la recolección de datos de las respuestas de los cuestionarios acerca de los conocimientos y prácticas para la prevención de anemia ferropénica, se utilizaron los programas como el Software Microsoft Excel 2019 y el IBM SPSS versión 22, a fin de poder contrastar la hipótesis en investigación mediante las pruebas estadísticas de Rho de Spearman, así mismo, se crearon las tablas y gráficos estadísticos para poder analizar e interpretar cada uno de los resultados.

3.9. Aspectos éticos

Según el Código de Ética del Investigador³⁰ (Resolución N°0301-2018/UNTUMBES-CU); para poder realizar e implementar investigaciones con personas, se tomó en cuenta los aspectos como: Amparar la seguridad, privacidad, integridad y bienestar de cada una de las personas que se encuentra participando en el estudio; también, se cuidó la confianza que nos están brindando en cuanto a los datos que se han obtenido. Además, nos comprometemos a respetar su cultura y costumbres de acuerdo a la comunidad o centro poblado que se está investigando.

Así mismo, será valioso requerir y conseguir el consentimiento informado de la expresión de cada individuo para poder participar en la investigación propuesta, del mismo modo, que el documento debe contar específicamente con los requisitos que propone el estudio para ponerlo en práctica, tanto el consentimiento expreso e informado, el propósito, objetivos y la duración del proyecto, como la metodología y los criterios de exclusión e inclusión.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados:

Tabla 1. Rho de Spearman para pruebas de correlación

Correlación de variables		Conocimiento sobre prevención de anemia	
		Coefficiente de correlación	Significancia (bilateral)
Rho de Spearman	Prácticas de prevención de anemia	0,291	0,022
	N° de casos	62	62

A través de la tabla 1, podemos observar que la prueba estadística de Rho de Spearman alcanzó un nivel de significancia igual a 0,022, estos resultados dejan evidencia estadística para aprobar la hipótesis de investigación, concluyendo que existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024. Así mismo, se observó un coeficiente de correlación igual a 0,291, lo cual se traduce como una correlación positiva débil. Este valor permite aseverar que a medida que los conocimientos aumentan las prácticas tienden a mejorar de manera gradual.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre la prevención contra la anemia ferropénica.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Conocimientos altos	42	67,7%
Conocimientos regulares	18	29,1%
Conocimientos bajos	2	3,2%
Total de participantes	62	100,0%

La tabla 2, dejó en evidencia que el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia de las madres del Centro de Salud de Pampa Grande es alto en un 67,7% (n= 42), regular en el 29,1% (n= 18) y bajo solo en el 3,2% (n= 2) de los casos.

Tabla 3. Prácticas sobre las prácticas de prevención contra la anemia ferropénica.

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Prácticas adecuadas	48	77,4%
Prácticas regulares	14	22,6%
Total de participantes	62	100,0%

La tabla 3, expone que en cuanto a las prácticas sobre la prevención de anemia de las madres del Centro de Salud de Pampa Grande es adecuada en un 77,4% (n= 48), mientras que en un 22,6% (n= 14) es regular.

Tabla 4. Características sociodemográficas de la muestra en investigación.

Características sociodemográficas		Frecuencia	Porcentaje
Edad del niño	Entre 6 a 12 meses	2	3,2%
	Entre 13 a 24 meses	56	90,3%
	Mayor a 24 meses	4	6,5%
Edad de la madre	Entre 18 a 25 años	29	46,8%
	Entre 26 a 40 años	27	43,5%
	Mayor de 40 años	6	9,7%
Grado de instrucción	Primaria	7	11,3%
	Secundaria	45	72,6%
	Estudios superiores	7	11,3%
	Profesional	3	4,8%
Estado civil	Soltera	13	21,0%
	Casada	46	74,2%
	Viuda	3	4,8%
Ocupación	Sin empleo	46	74,2%
	Sector público	7	11,3%
	Trabajo independiente	9	14,5%
Número de hijos	1 hijo	25	40,3%
	2 a 3 hijos	31	50,0%
	4 a más hijos	6	9,7%
Total de casos		62	100,0%

Mediante la tabla 4, se puede identificar que, en relación a la edad de los niños, el 3,2% (n= 2) poseía entre 6 a 12 meses, el 90,3% (n= 56) estaba en un rango entre los 13 y 24 meses, finalmente solo el 6,5% (n= 4) poseía una edad mayor a los 24 meses.

Con lo que respecta a la edad de la madre, se visualiza que el 46,8% (n=29) poseía entre 18 y 25 años, el 43,5% (n= 27) tenían entre 26 y 40 años y solo el 9,7% (n= 6) era mayor de 40 años.

De acuerdo al grado de instrucción de la madre, el 11,3% (n= 7) señaló tener solo primaria completa, el 72,6% (n= 45) indicó tener solo secundaria completa, el 11,3% (n= 7) contaba con estudios superiores y el 4,8% (n= 3) eran egresadas universitarias.

En función al estado civil de la madre, el 21 % (n= 13) manifestó ser soltera, el 74,2% (n= 45) son casadas y el 4,8% (n= 3) se encuentran viudas.

En relación a la ocupación de la madre, el 74,2% (n= 46) indicó estar desempleada, el 11,3% (n= 7) manifestó trabajar para el sector público, mientras que el 14,5% (n= 9) señaló tener un trabajo independiente.

Finalmente, de acuerdo al número de hijos, el 40,3% (n= 25) reportó tener solo 1 hijo, el 50% (n= 31) posee entre 2 y 3 hijos, y finalmente el 9,7% (n= 6) tiene entre 4 a más hijos).

4.2. Discusión:

La anemia ferropénica constituye un problema de salud pública de gran relevancia, especialmente en poblaciones vulnerables como los lactantes, es por ello que nace la necesidad de poder conocer el nivel de conocimiento y prácticas de prevención frente a la anemia que poseen sus madres. El presente estudio, realizado en el Centro de Salud Pampa Grande, durante el año 2024, tuvo como objetivo general determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes, 2024. Ante ello la tabla 1, dejó en evidencia que la prueba estadística de Rho de Spearman alcanzó un nivel de significancia de 0,022 permitiendo dar por concluido que existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024, así mismo, se obtuvo un valor de 0,291 en el coeficiente de correlación, el cual indica que a medida que los conocimientos aumentan las prácticas tienden a mejorar de manera gradual.

Estos resultados coinciden con los presentados por Cabrera, y Solano²¹ quienes en su investigación demostraron que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de anemia ferropénica ($p= 0,002$). Así mismo se concuerda con Escobar²³ y con Iparraguirre²⁴ dado que en ambos estudios los autores encontraron en la correlación de variables una significancia de $p<0,005$. Cabe señalar que, también se guarda relación con el autor Cordova⁸, quien en la localidad de Corrales, Tumbes, también concluyó que existía relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica ($p=0,004$).

Esta relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención de la anemia en madres lactantes, puede ser explicada en el sentido de que, ante un mayor nivel de conocimiento sobre la anemia, sus causas, consecuencias y formas de prevención las madres pueden tener una adopción más frecuente de prácticas saludables. Cabe señalar que, esto puede ser resultado debe a que el conocimiento empodera a las madres, permitiéndoles tomar decisiones informadas sobre la alimentación, la suplementación y otros aspectos del cuidado infantil.

Se discrepa con los autores Melgar y Roman²², y es que en su investigación, los autores señalaron que no existe relación entre los conocimientos y las prácticas frente a la prevención de anemia ferropénica en las madres, y es que a pesar de que poseían conocimientos altos sus prácticas eran inadecuadas. Este desacuerdo puede ser explicado, dado que aunque el conocimiento es fundamental, no es suficiente por sí solo para garantizar cambios en el comportamiento, de la misma manera, es importante considerar que otros factores, como el nivel socioeconómico, el acceso a servicios de salud, las creencias culturales y las normas sociales, también influyen en la adopción de prácticas preventivas.

En relación al primer objetivo específico, la tabla 2 expone que el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia de las madres del Centro de Salud de Pampa Grande es alto en un 67,7%, regular en el 29,1% y bajo solo en el 3,2% de los casos. Estos resultados concuerdan con los evidenciados por Valencia⁶, quien encontró que las madres poseían en el 55,6% un nivel de conocimiento alto, mientras que el 25,4% y el 19% presentaron un nivel medio y bajo. Por otra parte, se concuerda con Hierrezuelo¹⁸ quien también logró demostrar que las madres en el 54,7% tenían conocimientos altos sobre la prevención de anemia. Así mismo, se concuerda con Cordova⁸ quien también destacó que el 72% poseían conocimientos en un nivel alto.

La similitud en los resultados puede ser entendida bajo el contexto de que si bien las madres pueden pertenecer a distintos contextos socioculturales en su mayoría todas tienden a poseer más de dos hijos, por ende, las madres suelen estar más expuestas a una mayor información sobre temas de salud infantil y nutrición. Además, su experiencia personal de criar varios niños puede llevarlas a desarrollar estrategias y conocimientos prácticos para prevenir esta enfermedad. De la misma manera, podríamos mencionar que las campañas educativas y sesiones demostrativas en la educación materno infantil han logrado sensibilizar a un gran número de mujeres sobre la importancia de que los niños reciban una alimentación adecuada, así como la suplementación con hierro durante este periodo.

De acuerdo al segundo objetivo específico, la tabla 3 señala que en cuanto a las prácticas sobre la prevención de anemia de las madres del Centro de Salud de Pampa Grande es adecuada en un 77,4%, mientras que en un 22,6% es regular. Estos resultados, son concordantes con los de Cabrera, y Solano²¹, quienes señalan alrededor del 36,1% de madres que conoce sobre anemia ferropénica, poseen prácticas adecuadas de prevención, así mismo se concuerda con los autores López L²⁵ y Cordova⁸, dado que, en ambas investigaciones los resultados reflejan que en más del 50% de los casos, las madres poseían prácticas adecuadas frente a la prevención de anemia ferropénica.

La concordancia de resultados puede estar influenciada por diversos factores, en primera instancia, se puede mencionar el aumento sobre la conciencia nutricional, la importancia del consumo de alimentos ricos en hierro y la lactancia materna como medidas frente a la prevención de la anemia ferropénica infantil. Esto ha llevado a que se implementen numerosas campañas de salud pública y programas de educación maternal orientados a promover prácticas saludables en este grupo poblacional. Además, durante los controles del niño, se busca ofrecer oportunidades para brindar información y orientación a las madres sobre la alimentación complementaria, la suplementación con hierro y otros aspectos relevantes para la prevención de la anemia ferropénica.

Finalmente, para dar respuesta al tercer objetivo específico, la tabla 4 permitió determinar que las características sociodemográficas más relevantes fueron que en el 90,3% de los casos la edad promedio de los niños era entre los 6 a 12 meses, por otro lado, las madres poseían un rango de edad entre los 18 y 25 años en el 46,8% de casos, así mismo el 72,6% solo poseía secundaria completa, el 74,2% estaban casadas, el 74,2% se encontraba desempleada y alrededor del 50% posee entre 2 a 3 hijos. Ante ello, se concuerda con Cordova⁸, quien en su investigación identificó que el 50,7% de las encuestadas solo contaban con secundaria completa y que el 66,3% poseían entre 2 a más hijos. De la misma, se concuerda con Hierrezuelo¹⁸ dado que el autor también trabajo con madres cuyas edades oscilaban entre los 20 y 35 años.

En base a lo anterior, se puede mencionar que los factores sociodemográficos suelen estar asociados a desigualdades en salud, normalmente las madres con

menor nivel educativo, ingresos bajos, que viven en zonas rurales o pertenecen a ciertos grupos étnicos, pueden tener menos acceso a información, recursos y servicios de salud, lo que las vuelve más vulnerables a los niños a presentar cuadros de anemia ferropénica. Cabe señalar que, al identificar los factores sociodemográficos asociados a la anemia ferropénica, se puede diseñar programas más efectivos y dirigidos para este grupo poblacional. Entre las principales limitaciones se destaca el hecho de que las respuestas pueden verse influenciadas por la forma en que se realizan las preguntas o por la relación entre el entrevistador y el entrevistado.

V. CONCLUSIONES

Los resultados evidenciados permitieron concluir que:

Existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024 ($p= 0,022$), aseverando que en medida que los conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica aumentan, las prácticas de las madres mejoran de manera gradual.

En promedio los niños poseían un rango de edad entre los 6 y 12 meses (90,3%), así mismo, las madres en su mayoría poseían entre 26 y 40 años (43,5%), tenían secundaria completa (72,6%), estaban casadas (74,2%), desempleadas (74,2%) y poseían ente 2 y 3 hijos (50%).

De acuerdo a los conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica, en el 67,7% de casos, las madres reflejaron un nivel alto.

Las madres del Centro de Salud de Pampa Grande, evidenciaron en el 77,4% prácticas adecuadas frente a la prevención contra la anemia ferropénica.

VI. RECOMENDACIONES

Teniendo como base las conclusiones arribadas, se plantearon las siguientes recomendaciones:

A los directivos del Centro de Salud Pampa Grande, continuar y ampliar las actividades educativas como charlas, sesiones demostrativas, consejería nutricional dirigidas a las madres con lactantes a fin de poder reforzar los conocimientos y prácticas que poseen frente a la prevención de anemia ferropénica, así mismo, se debe implementar un sistema de seguimiento con la finalidad de detectar de forma temprana aquellas madres que necesiten de apoyo adicional.

A las autoridades municipales, intensificar las campañas de promoción frente a la prevención contra la anemia ferropénica, al realizarse actividades como talleres de cocina saludable o sesiones educativas permitirá promover el consumo de alimentos ricos en hierro, así mismo se podrá involucra a la comunidad en la planificación e implementación de actividades de prevención de la anemia, esto permitirá aumentar la eficacia de las intervenciones.

A la comunidad científica, realizar investigaciones con muestras más grandes y en diferentes contextos geográficos para generalizar los resultados, esto permitirá identificar factores adicionales que puedan influir en los conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia.

VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [Internet]. 2020. [Citado 02 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
2. OMS. Anemia, 2021. [Internet]. www.who.int. [Citado 02 octubre 2022]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_2
3. Minsa. Lucha contra la anemia. Perú, 2022 [Internet]. www.gob.pe. [citado 03 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/608484-minsa-proyecta-mejores-resultados-en-lucha-contra-la-anemia-para-el-2022https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/608484-minsa-proyecta-mejores-resultados-en-lucha-contra-la-anemia-para-el-2022>
4. SWI. Anemia. Perú, 2020 [Internet]. SWI swissinfo.ch. [citado 05 octubre 2022]. Disponible en: https://www.swissinfo.ch/spa/per%C3%BA-poblaci%C3%B3n_anemia-afect%C3%B3-al-40---de-ni%C3%B1os-y-a-20-9---de-mujeres-en-per%C3%BA-en-2020/46660268#:~:text=Buscar-
5. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición PERÚ: Anemia en niños entre 6 a 35 meses que accedieron a los establecimientos de salud, según departamento, provincia y distrito del establecimiento de salud, periodo: enero a setiembre 2020. Perú. 2020. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2020/indicadores_nino_enero_septiembre_2020.xlsx

6. Valencia Y. Conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica en la Institución Educativa Inicial “Erick Stefano Silva Moran” Tumbes, 2021. [Internet]. Perú, 2021 [Citado 08 octubre 2022]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2384/TESES%20-%20VALENCIA%20VALVERDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Cornejo CP. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. (tesis de pregrado). Perú, Lima: Universidad Mayor de San Marcos. 2016. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4707/Cornejo_cc.pdf?sequence=3
8. Córdova J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2023. [Tesis de pregrado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2023. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64562>
9. Anemia: consideraciones generales y clasificación | Hematología. La sangre y sus enfermedades, 4e | AccessMedicina | McGraw Hill Medical [Internet]. accessmedicina.mhmedical.com. [Citado 17 octubre 2022]. Disponible en: <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookid=1732§ionid=121014164>
10. Organización Mundial de la Salud. Temas de salud: Anemia. 2023. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
11. MINSA. Norma Técnica Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Internet] [Citado 22 octubre 2022] Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3

[%B1os adolescentes mujeres gestantes y pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf](#)

12. Tostado T, Benítez I, Pinzón A, Bautista M, *et al.* [Citado 22 octubre 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2015/apm153h.pdf>

13. Becerra f., *et al.* El hierro en la alimentación complementaria del niño lactante: una revisión. *Rev. Perspectivas en Nutrición Humana. Colombia.* [Internet] 2021. 23(1): 85 – 97. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0124-41082021000100085&script=sci_arttext

14. Valadez J. *et al.* Nanopartículas de hierro como tratamiento y prevención contra la anemia ferropénica. *RevSalJal* [Internet] 2019 (3): 210 – 218. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2019/sj193j.pdf>

15. Análisis de hemoglobina: Prueba de laboratorio de MedlinePlus [Internet]. *medlineplus.gov.* Abril, 2022 [Citado 22 octubre 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/pruebas-de-laboratorio/analisis-de-hemoglobina/>

16. Dirección Regional de Salud. Lavado de frecuente de manos disminuye el riesgo de contraer anemia. Julio, 2021. [Internet]. [citado 10 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.diresatacna.gob.pe/nuevo/detallenoticia.php?d=545#:~:text=LAVADO%20FRECUENTE%20DE%20MANOS%20DISMINUYE%20RIESGO%20DE%20CONTRAER%20ANEMIA&text=La%20Mg.,del%20ejemplo%20de%20los%20padres>

17. Chasi H. Intervención de enfermería para la prevención de la anemia ferropénica en niños de 2 a 5 años dirigido hacia las madres de la Comunidad del Sinche Grande, Cantón Guaranda, Provincia Bolívar, Enero – Marzo 2022. [Tesis de licenciatura] Ecuador: Instituto Superior Tecnológico “San Gabriel”; 2023. Disponible en: <https://www.sangabrielriobamba.edu.ec/tesis/enfermer%C3%ADa/tesis83.pdf>
18. Hierrezuelo N. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Revista cubana de pediatría. 2022. 94(4): 1-16. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/628/1/GONZALEZ%20PERLAZA%20TAMARA.pdf>
19. Díaz J, García J, Díaz M. en el 2020, en Cuba realizaron un estudio que tuvo como objetivo Identificar los factores de riesgo asociados al desarrollo de anemia en niños menores de dos años, Cuba 2020.
20. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. [Internet]. Quito, 2019. [Citado 24 octubre 2022] Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabaja%20de%20Graduaci%3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Cabrera R, Solano M. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Andahuaylas – 2022. Universidad tecnológica de los andes facultad de ciencias de la salud. [Internet] Apurímac, 2022. [Citado 23 octubre 2022] Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/366/1/Conocimientos%20y%20pr%C3%A1cticas%20sobre%20prevenci%3%b3n%20de%20la%20anemia%20ferrop%3%a9nica%20en%20madres%20de%20ni%C3%B1os%20de%206%20a%2024%20meses.pdf>

22. Melgar E, Roman J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, 2021. Facultad de ciencias de la salud. [Internet] Huancayo, 2022. [Citado 23 octubre 2022] Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf
23. Escobar A. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al centro de salud san Fernando de ate vitarte, 2021. Universidad Privada Norbert Wiener. [Internet]. Lima, 2021 [Citado 24 octubre 2022]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Iparraguirre H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica – 2019. Revista Médica Panacea. [Internet]. 2020 Aug [Citado 24 octubre 2022] 28;9(2):104–7. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328/459>
25. López L. Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del C.S José Leonardo Ortiz 2018. [Internet]. Universidad Señor de Sipán. Pimentel, 2019. [Citado 09 octubre 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5624/L%C3%B3pez%20Aguirre,%20Luisa%20Ver%C3%B3nica.pdf?sequence=1>
26. Hadi M., et al. Metodología de la investigación: Guía para el proyecto de tesis. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú. 2023. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/82>
27. Ruiz C. Metodología de la investigación. Fondo editorial; 2022. Disponible en: <https://fondoeditorial.unat.edu.pe/index.php/EdiUnat/catalog/book/4>

28. Sánchez H, et al. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Universidad Ricardo Palma; 2018. Disponible en: <https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
29. Peralta A. Conocimiento y Prácticas sobre Prevención de Anemia Ferropénica Madres de Niños 6 a 24 Meses Centro de Salud Collique III Zona, 2022. [Tesis de pregrado] Lima: Universidad César Vallejo; 2002. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109812/Peralta_CA-SD.pdf?sequence=1
30. Código de ética. Resolución N° 0301 – 2018/ Untumbes - Cu. [Internet]. Marzo, 2018. [Citado 08 noviembre 2022]. Disponible en: <https://www.untumbes.edu.pe/vice-investigacion/wp-content/uploads/2019/11/34.1-CodigoEtica-Resolucion-N%C2%B0-0301-2018-UNTUMBES-CU.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes, 2024.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en madres 	<p>H₁: Existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024.</p> <p>H₀: No existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia</p>	<p>Variable independiente</p> <p>Conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica</p> <p>Variable dependiente</p> <p>Prácticas sobre prevención de anemia</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Descriptivo, correlacional, cuantitativo de corte trasversal.</p> <p>Diseño de investigación</p> <p>No experimental.</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; margin-top: 10px;"> <pre> graph LR M --> O1 M --> O2 O1 --- r --- O2 </pre> </div>

	<p>con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande. • Identificar las características sociodemográficas de las madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande. 	<p>ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024.</p>	<p>ferropénica</p>	<p>Muestra:</p> <p>62 madres con lactantes</p> <p>Muestreo:</p> <p>No probabilístico por conveniencia</p> <p>Técnica de recolección:</p> <p>La encuesta</p> <p>Instrumento de recolección:</p> <p>El cuestionario</p>
--	---	--	--------------------	---

Anexo 2: Operalización de variables

Variable independiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalade medición
Conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica	Es la edificación interna y personal que adquiere y construye cada madre en relación a la realidad que percibe mediante sus sentidos ²⁶ .	Para el recojo de la información se utilizará un cuestionario que consta de 17 ítems mismo que se aplicará a las madres con lactantes del Centro de Salud de Pampa Grande, a fin de poder medir las variables en estudio.	Conocimiento general	- Definición - Importancia - Alimentos - Causas	1,2,3,4,5,6	Escala de Likert
			Conocimiento de diagnostico	- Signos - Síntomas	7,8,9	
			Conocimiento de tratamiento	- Médico - Nutricional	10,11,12,13,14	
			Conocimiento de consecuencias	- Físicas - Psicomotrices - Cognitivas	15,16,17	

Variable independiente	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escalade medición
Prácticas sobre prevención de anemia ferropénica	Hace referencia a la rutina o las acciones continuas que realizan las madres en relación a la prevención de anemia ferropénica, entre ella ²⁶ .	Para el recojo de esta información se utilizará un cuestionario que consta de 23 ítems mismo que se aplicará a las madres con lactantes del Centro de Salud de Pampa Grande, con el fin de poder medir la variable y sus dimensiones	Lactancia materna exclusiva	De 0 a 6 meses	1,2	Escala de Likert
			Alimentación del niño para prevenir anemia	Alimentación Complementaria	3,4,5,6	
			Suplementación preventiva con hierro	Sulfato ferroso Micronutrientes	7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18	
			Medidas de higiene en la alimentación	Lavado de manos En la preparación En la conservación En el uso de utensilios	19, 20, 21, 22, 23	

Anexo 3. Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres con lactantes del Centro de Salud de Pampa Grande

Estimada madre de familia, lea detenidamente cada pregunta y marque con una (x) la alternativa que considere correcta:

I. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LA MADRE Y EL LACTANTE:

Edad del lactante:

() años () meses

Edad de la madre:

() Entre los 18 y 25 años () Entre los 26 y 40 años () Mayor a 40 años

Grado máximo de instrucción de la madre:

() Primaria () Secundaria () Estudios superiores () Profesional egresado

Estado civil:

() Soltera / separada () Casada / conviviente () Viuda

Ocupación:

() Sin empleo () Trabajar del sector público o privado

() Trabajador independiente:

Número de hijos:

() 1 hijo () 2 o 3 hijos () 4 a más hijos

II. CONOCIMIENTOS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA

DIMENSIÓN: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA

1. **Ud. Considera que la anemia es:**
 - a. La disminución de la hemoglobina
 - b. La disminución de la glucosa
 - c. El aumento de la hemoglobina
 - d. La disminución del colesterol

2. **Ud. Considera que el hierro es:**
 - a. Una vitamina presente en los alimentos
 - b. Un mineral necesario en la alimentación del niño
 - c. Un nutriente presente en los alimentos
 - d. Un suplemento necesario en la alimentación del niño.

3. **La anemia ferropénica para Ud. es causada por la deficiencia de un mineral llamado:**
 - a. Calcio
 - b. Fosforo
 - c. Hierro
 - d. Vitamina C

4. **¿Para Ud. en qué caso el niño está en más riesgo de sufrir de anemia?**
 - a. Un niño sin parásitos
 - b. Un niño de 12 meses
 - c. Un niño prematuro y bajo peso al nacer
 - d. Un niño alimentado con leche materna

5. **Para Ud. un niño con anemia presenta las siguientes características:**
 - a. Aumento de apetito, fiebre, cansancio
 - b. Disminución del apetito, palidez y mucho sueño
 - c. Fiebre, palidez y dolor de cabeza
 - d. Dolor de huesos, fiebre y cansancio.

6. **Una de las consecuencias que puede ocasionar en el niño la anemia es:**
 - a. El aumento de peso
 - b. La diarrea
 - c. El dolor muscular
 - d. El bajo rendimiento escolar

7. **¿Qué tipo de prueba conoce usted para diagnosticar la anemia en su niño?**
 - a. Colesterol
 - b. Glucosa
 - c. Hemoglobina y Hematocrito
 - d. Parasitosis

- 8. ¿A partir de qué edad se debe de realizar la prueba de hemoglobina para descartar anemia en su niño?**
- 6 meses
 - 8 meses
 - 7 meses
 - 12 meses
- 9. Un niño con anemia tendrá una hemoglobina:**
- menor a 11g/dl
 - mayor a 11g/dl
 - menor a 12g/dl
 - mayor a 12g/dl
- 10. ¿Qué medicamento utiliza para el tratamiento de la anemia?**
- calcio
 - vitaminas
 - paracetamol
 - sulfato ferroso
- 11. ¿Qué alimentos daría Ud. a un niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?**
- Papillas y sopas
 - Leche materna y alimento rico en hierro
 - Sopas y sangrecita
 - Solo leche materna
- 12. ¿Qué alimentos conoce UD. que contenga gran cantidad de hierro?**
- Leche y derivados, lentejas y verduras
 - Beterraga, huevo, carnes y papas
 - Frutas, verduras, arroz y menestras
 - Carnes, hígado, sangrecita y menestras
- 13. ¿Cuáles son los alimentos que favorecen la absorción del hierro en nuestro organismo?**
- Café, infusiones
 - Jugo de naranja, limonada
 - Chicha morada, agua
 - Leche, yogur
- 14. ¿Qué alimentos o bebidas impiden que se absorban el hierro contenido en los alimentos?**
- Trigo, papa, café
 - Café, té, infusiones
 - Limonada, agua, verduras
 - Frutas secas, té, infusiones

15. ¿Sabe usted que consecuencias físicas trae la anemia?

- a. Deficiencia en el crecimiento y desarrollo
- b. Caída de pelo
- c. Pérdida de dientes

16. ¿Qué consecuencias psicomotrices trae la anemia?

- a. Descoordinación motora
- b. Problemas respiratorios
- c. Problemas digestivos

17. ¿Qué consecuencias cognitivas trae la anemia?

- a. Falta de concentración, problemas en el habla, problemas de aprendizaje
- b. Problemas psicomotores
- c. Problemas de crecimiento

Anexo 4. Cuestionario para medir las prácticas sobre anemia ferropénica en las madres con lactantes del Centro de Salud de Pampa Grande

N°	Preguntas	Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Casi nunca	Nunca
Dimensión: Lactancia materna exclusiva						
1	Mi niño solo recibe leche materna hasta los 6 meses a libre demanda.					
2	Cumplo con darle a mi niño gotas de sulfato ferroso según indicación médica para prevenir anemia.					
Dimensión: Alimentación para prevenir la anemia						
3	Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso a mi niño lo combino con leche o agua.					
4	Brindo a mi hijo 1-2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastado.					
5	Brindo a mi hijo 2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado o desmenuzado.					
6	Le doy a mi hijo 1 vez a la semana hígado, sangrecita, bazo, pescado.					
Dimensión: Suplementación preventiva con hierro						
7	Le doy a mi niño leche, huevos, queso diariamente.					
8	Le doy a mi niño 2 cucharaditas de alimentos de origen animal con sus alimentos de la olla familiar.					
9	Le doy a mi niño los micronutrientes todos los días un sobrecito, después de 6 meses con sopita porque así le gusta.					
10	Separo dos cucharadas de la comida sólida para mezclar el micronutriente.					
11	Después de echarle los micronutrientes a la porción de alimento espero que se enfríe totalmente antes de dárselo a mi niño.					
12	Después del almuerzo rico en hierro le doy a mi niño jugo de naranja y limonada.					
13	Para que mi niño consuma los micronutrientes, le doy con gaseosa.					
14	Cocino los micronutrientes junto con la comida que consume toda la familia.					

15	Si a mi niño le recetaron antibióticos sigo dándole los micronutrientes.					
16	Continúo dándole los micronutrientes a mi niño tan pronto cuando termine su tratamiento con antibióticos.					
17	Guardo las gotas de sulfato ferroso y sobrecitos de micronutrientes en un lugar donde no hay luz solar ni humedad.					
18	Me lavo las manos antes de preparar los alimentos y antes de darle de comer a mi niño.					
Dimensión: Higiene alimentaria						
19	Algunas veces compro los alimentos que estén baratos, aunque no estén en buen estado.					
20	Conservo los alimentos en un recipiente al medio ambiente.					
21	Mi niño tiene sus utensilios sólo para su uso personal.					
22	Le sirvo los alimentos a mi niño en los platos que todos usamos.					
23	Lavo los biberones y chupones con agua del caño después de cada uso.					

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
Cordova Gomez Richard Hardonio
- 1.2. Grado académico:
Mg. Gestión pública / Nutricionista
- 1.3. Cargo e institución donde labora:
Jefe del servicio de nutrición Hospital Regional "JAMO" II-2 Tumbes
- 1.4. Nombre del instrumento motivo de la evaluación:
CUESTIONARIO SOBRE LOS CONOCIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Leyenda:

Deficiente (D) Regular (R) Buena (B) Muy Buena (MB) Excelente (E)

INDICADORES	CRITERIOS	D 0 - 20%	R 21 - 40%	B 41 - 60%	MB 61 - 80%	E 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de tecnología educativa.					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X

III. VALORACIÓN:

APLICABLE

NO APLICABLE

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
Hospital Regional "JAMO" II - 2 Tumbes
Mg. Nut. Richard M. Cordova Gomez
JEFE DEL SERVICIO DE NUTRICION DIETETICA
C.M.P. N° 7839 DNI N° 71871001

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

IV. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
Cordova Gomez Richard Hardonio
- 1.2. Grado académico:
Mg. Gestión pública / Nutricionista
- 1.3. Cargo e institución donde labora:
Jefe del servicio de nutrición Hospital Regional "JAMO" II-2 Tumbes
- 1.4. Nombre del instrumento motivo de la evaluación:
CUESTIONARIO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA

V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

Leyenda:

Deficiente (D) Regular (R) Buena (B) Muy Buena (MB) Excelente (E)

INDICADORES	CRITERIOS	D 0 - 20%	R 21 - 40%	B 41 - 60%	MB 61 - 80%	E 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					X
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables					X
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.					X
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					X
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.					X
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores					X
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de tecnología educativa.					X
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones					X
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					X

VI. VALORACIÓN:

APLICABLE

NO APLICABLE

GOBIERNO REGIONAL DE TUMBES
Hospital Regional "JAMO" II - 2 Tumbes
Mg. Nut. Richard M. Cordova Gomez
JEFE DEL SERVICIO DE NUTRICION DIETETICA
C.M.P. N° 7839 DNI N° 71871001

FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
Zapata Boyer Angie Balbina
- 1.2. Grado académico:
Mg. Docencia Universitaria / U de es Nutrición
- 1.3. Cargo e institución donde labora:
Hospital Regional "JMMO" II-2 Tumbes
- 1.4. Nombre del instrumento motivo de la evaluación:
CUESTIONARIO SOBRE LOS CONOCIMIENTOS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

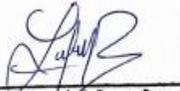
Leyenda:

Deficiente (D) Regular (R) Buena (B) Muy Buena (MB) Excelente (E)

INDICADORES	CRITERIOS	D 0 - 20%	R 21 - 40%	B 41 - 60%	MB 61 - 80%	E 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.				✓	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				✓	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.					✓
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				✓	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				✓	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores					✓
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de tecnología educativa.					✓
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones				✓	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					✓

III. VALORACIÓN:

(✓) APLICABLE () NO APLICABLE


Mg. Angie B. Zapata Boyer
Nutricionista Dietista
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

IV. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y nombres del experto:
Zapata Boyer Angie Balbina
- 1.2. Grado académico:
Mg. Docencia Universitaria / Nutricionista
- 1.3. Cargo e institución donde labora:
Hospital Regional "JMMO" II-2 Tumbes
- 1.4. Nombre del instrumento motivo de la evaluación:
CUESTIONARIO SOBRE LAS PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA

V. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

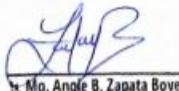
Leyenda:

Deficiente (D) Regular (R) Buena (B) Muy Buena (MB) Excelente (E)

INDICADORES	CRITERIOS	D 0 - 20%	R 21 - 40%	B 41 - 60%	MB 61 - 80%	E 81 - 100%
CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado.					✓
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables				✓	
ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia.					✓
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					✓
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad.				✓	
INTENCIONALIDAD	Adecuado para mejorar avances del sistema de evaluación y desempeño de indicadores					✓
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos de tecnología educativa.				✓	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y dimensiones				✓	
METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito del diagnóstico.					✓

VI. VALORACIÓN:

(✓) APLICABLE () NO APLICABLE


Mg. Angie B. Zapata Boyer
Nutricionista Dietista
C.R.P. 7858
FIRMA Y SELLO DEL EXPERTO

Anexo 6. Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

Variable: Conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	7,55	22,787	,316	,874
Item2	7,70	21,695	,547	,864
Item3	7,70	23,168	,229	,877
Item4	7,65	22,555	,356	,872
Item5	7,60	21,726	,540	,865
Item6	7,55	21,734	,548	,864
Item7	7,70	21,695	,547	,864
Item8	7,80	21,221	,686	,859
Item9	7,70	21,379	,618	,861
Item10	7,70	22,537	,363	,872
Item11	7,65	21,713	,539	,865
Item12	7,60	21,621	,563	,864
Item13	7,80	21,642	,587	,863
Item14	7,70	21,379	,618	,861
Item15	7,70	23,168	,229	,877
Item16	7,70	21,695	,547	,864
Item17	7,60	20,989	,707	,858

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,873	17

Variable: Prácticas sobre prevención de anemia ferropénica

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item1	87,30	155,168	,002	,886
Item2	87,65	146,029	,475	,876
Item3	87,55	149,734	,295	,880
Item4	87,70	154,853	,012	,886
Item5	87,90	155,779	-,037	,887
Item6	87,80	156,484	-,073	,888
Item7	88,15	132,345	,786	,865
Item8	87,50	139,316	,618	,872
Item9	88,25	132,408	,691	,868
Item10	88,15	135,503	,665	,870
Item11	88,45	132,261	,771	,866
Item12	88,10	134,621	,608	,872
Item13	87,85	136,134	,752	,868
Item14	87,80	140,905	,566	,873
Item15	87,95	140,787	,586	,873
Item16	88,35	141,397	,400	,879
Item17	88,15	147,924	,313	,880
Item18	87,95	145,839	,344	,880
Item19	87,50	144,368	,406	,878
Item20	88,10	137,358	,602	,872
Item21	88,05	139,524	,613	,872
Item22	88,10	138,832	,711	,870
Item23	87,50	156,053	-,050	,886

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,881	23

Anexo 7. Solicitud para la aplicación de los instrumentos en el Centro de Salud Pampa Grande

“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO.”

SOLICITO: Autorización para aplicar instrumentos de investigación

JEFE DEL CENTRO DE SALUD PAMPA GRANDE

Nosotras, Alemán Yacila Freisy Liliana, identificada con DNI 71377374 y Maceda Zapata, Melany Anthuané identificada con DNI 75410675, con el debido respeto nos presentamos y exponemos:

Que, habiendo culminado nuestra carrera profesional de Nutrición y Dietética en la Universidad Nacional de Tumbes, **SOLICITAMOS se nos otorgue la autorización para aplicar dos cuestionarios en el Centro de Salud.** Los datos recopilados serán de gran utilidad para la elaboración de nuestra tesis titulada: Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024, la misma, que es requisito para optar nuestro título académico en Nutrición y Dietética.

Por lo expuesto anteriormente, y esperando contar con su apoyo, agradeceremos la atención que le brinde a la presente.

Tumbes, 01 de marzo del 2024

ATENTAMENTE



Alemán Yacila, Freisy Liliana



Maceda Zapata, Melany Anthuané

Anexo 8. Consentimiento informado

Estimado (a) participante, ante usted me presento y expongo:

Nosotras, Alemán Yacila Freisy Liliana y Maceda Zapata Melany Anthuane bachilleres egresadas de la Escuela Profesional de Nutrición y Dietética – Universidad Nacional de Tumbes, estamos desarrollando un proyecto de investigación relacionado a los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024. El objetivo que pretende alcanzar la investigación es determinar la relación entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica. En tal sentido, se le entregarán dos cuestionarios, los cuales deberá responder según la opción que más la identifique. Cabe señalar, que la participación será de **voluntaria y anónima**, de esa manera se garantiza así que los datos personales de quienes participen no serán publicados, así mismo, usted tendrá la libertad de poder retirarse o abstenerse del llenado de los cuestionarios en el momento que lo considere.

Si desea participar, llene la siguiente autorización:

Yo,, identificada con DNI / CEDULA..... **BRINDO MI CONSENTIMIENTO Y ACEPTO SER PARTICIPE VOLUNTARIA** en el tema de investigación Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con lactantes, Centro de Salud Pampa Grande, Tumbes 2024; a cargo de las bachilleras en Nutrición y Dietética Alemán Yacila, Freisy Liliana y Maceda Zapata, Melany Anthuané, pertenecientes a la Universidad Nacional de Tumbes. Así mismo, declaro que se me ha brindado toda la información necesaria; haciendo de mi conocimiento el objetivo principal del tema, riesgos, procedimientos a realizar y garantizando que los datos recaudados serán utilizados de manera anónima y confidencial, con uso exclusivamente académico.

FIRMA:

FECHA:



Anexo 9. Niveles de hemoglobina en la población peruana de acuerdo al Ministerio de Salud

Población	Con Anemia Según niveles de Hemoglobina (g/dL)			Sin anemia según niveles de Hemoglobina
Niños				
Niños Prematuros				
1ª semana de vida	≤ 13.0			>13.0
2ª a 4ta semana de vida	≤ 10.0			>10.0
5ª a 8va semana de vida	≤ 8.0			>8.0
Niños Nacidos a Término				
Menor de 2 meses	< 13.5			13.5-18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos	< 9.5			9.5-13.5
	Severa	Moderada	Leve	
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Niños de 5 a 11 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.4	≥ 11.5
Adolescentes				
Adolescentes Varones y Mujeres de 12 - 14 años de edad	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Varones de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 12.9	≥ 13.0
Mujeres NO Gestantes de 15 años a más	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0
Mujeres Gestantes y Puérperas				
Mujer Gestante de 15 años a más (*)	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0
Mujer Puérpera	< 8.0	8.0 - 10.9	11.0 - 11.9	≥ 12.0

Fuente: Organización Mundial de la Salud, Concentraciones de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. Ginebra. 2011 ⁽²⁶⁾

Fuente: OMS. 2001. El uso clínico de la sangre en Medicina General, Obstetricia, Pediatría y Neonatología, Cirugía y Anestesia, trauma y quemaduras. Ginebra ⁽²⁵⁾

(*) En el segundo trimestre del embarazo, entre la semana 13 y 28, el diagnóstico de anemia es cuando los valores de hemoglobina están por debajo de 10.5 g/dl

Anexo 10. Esquema de suplementación preventiva con hierro para la anemia ferropénica

**Suplementación Preventiva con Hierro y Micronutrientes
para niños menores de 36 meses**

CONDICIÓN DEL NIÑO	EDAD DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS ¹ (Vía oral)	PRODUCTO A UTILIZAR	DURACIÓN
Niños con bajo peso al nacer y/o prematuros	Desde los 30 días hasta los 6 meses	2 mg/kg/día	Gotas Sulfato Ferroso o Gotas Complejo Polimaltosado Férrico	Suplementación diaria hasta los 6 meses cumplidos
	Desde los 6 meses de edad	1 sobre diario	Micronutrientes: Sobre de 1 gramo en polvo	Hasta que complete el consumo de 360 sobres
Niños nacidos a término, con adecuado peso al nacer	Desde los 4 meses de edad hasta los 6 meses	2 mg/kg/día	Gotas Sulfato Ferroso o Gotas Complejo Polimaltosado Férrico	Suplementación diaria hasta los 6 meses cumplidos
	Desde los 6 meses de edad	1 sobre diario	Micronutrientes*: Sobre de 1 gramo en polvo	Hasta que complete el consumo de 360 sobres

* Si el EESS no cuenta con Micronutrientes podrá seguir usando las gotas o jarabe según el peso corporal

Anexo 11. Composición de los productos farmacéuticos aplicados en la anemia.

Presentación	Producto	Contenido de hierro elemental
Gotas	Sulfato ferroso	1 gota = 1,25 mg
	Complejo polimaltosado férrico	1 gota = 2,5 mg
Jarabe	Sulfato ferroso	1ml = 3mg
	Complejo polimaltosado férrico	1ml = 10 mg
Polvo	Micronutrientes	Hierro 12,5 mg
		Zinc 5 mg
		Ácido fólico 160 ug
		Vitamina A 300 ug retinol equivalente Vitamina C 30 mg

Anexo 12. Fotografías de la aplicación de cuestionarios

