

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

**Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en  
madres de lactantes en un Puesto de Salud. Chimbote, 2023.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA  
EN ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

Bach. Enf. Ascate Anampa, Vilma Milagros  
Bach. Enf. Montero Rodriguez, Silvia Rosalinda

**ASESORA:**

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen

DNI N°: 17868480

ORCID: 0000-0002-9422-3365

**Nuevo Chimbote, Perú**

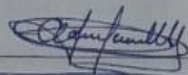
**2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:



**Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen**

**DNI N°: 17868480**

**ORCID: 0000-0002-9422-3365**

**ASESORA**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
FACULTAD DE CIENCIAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

Revisado y V.º B.º de:

Dra. Melgarejo Valverde, Esperanza Doraliza

DNI: 32824900

ORCID: 0000-0002-2710-0293

PRESIDENTE

Ms. Cielo Díaz, Melissa

DNI: 44552820

ORCID: 0000-0001-7387-8824

SECRETARIA

Dra. Serrano Valderrama Carmen

DNI: 17868480

ORCID: 0000-0002-9422-3365

ASESORA

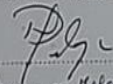
## ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS


En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el  
Sala Multimedia de la CPE, siendo las 12:00 horas del  
día 02 de mayo del 2024, dando cumplimiento a la Resolución N°  
114-2024-UNS-FC, se reunió el Jurado Evaluador presidido por D<sup>ra</sup>. Esperanza  
Melgarajo Valverde, teniendo como miembros a D<sup>ra</sup>. Melina Cielo  
Díaz (secretario) (a), y D<sup>ra</sup>. Carmen Serrano Valdiviana (integrante),  
para la sustentación de tesis a fin de optar el título de Licenciado en enfermería  
realizado por el, (la), (los) tesista (as) Vilma Hilarys Acate Anampa y Liria Rosalinda Montero  
Rodriguez, quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada:  
Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia  
ferruginica en madres de lactantes en un puesto de salud  
Chimbote, 2023.

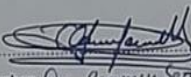
Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (ieron) a las preguntas formuladas  
por los miembros del Jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y  
sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como  
Excelente asignándole un calificativo de 20 (VEINTE) puntos, según  
artículo 111° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 580-2022-CU-  
R-UNS)

Siendo las 13:00 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando  
los miembros del Jurado en señal de conformidad

  
Nombre: D<sup>ra</sup>. Esperanza Melgarajo Valverde  
Presidente

  
Nombre: D<sup>ra</sup>. Melina Cielo Díaz  
Secretario

  
Nombre: D<sup>ra</sup>. Carmen Serrano Valdiviana  
Integrante

Distribución: Integrantes J.E (3), tesistas (2) y archivo (02).





## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: Vilma Milagros Ascate Anampa  
Título del ejercicio: Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropé...  
Título de la entrega: Informe post sust. Turnitin 2. 10 junio 2024..docx  
Nombre del archivo: Informe\_post\_sust\_Turnitin\_2\_10\_junio\_2024..docx  
Tamaño del archivo: 4.36M  
Total páginas: 90  
Total de palabras: 12,276  
Total de caracteres: 70,216  
Fecha de entrega: 10-jun.-2024 11:13p. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entre... 2400139732



## Informe post sust. Turnitin 2. 10 junio 2024..docx

### INFORME DE ORIGINALIDAD

<b>19%</b>	<b>19%</b>	<b>4%</b>	<b>%</b>
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uns.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.ups.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>repositorio.unap.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>&lt;1%</b>

## DEDICATORIA

*A Jehová Dios, por cuidarme día a día, por darme las fuerzas necesarias para alcanzar cada una de mis metas, por ser la luz que guía mi camino, por darme la sabiduría para actuar de forma correcta en cada paso que doy y así culminar satisfactoriamente mi carrera profesional.*

*A mi madre Lucia y mi tía Faustina por darme los días más felices de mi vida, por brindarme su amor, amistad, cariño y apoyo incondicional durante toda mi formación profesional, por darme los ánimos en los momentos más difíciles, por ser mi inspiración y mi ejemplo para seguir.*

*A mis hermanos Gleider y Nel; primos Marino, Roger y Nancy, por animarme a seguir adelante y no rendirme, y por darme la confianza y la seguridad de mis objetivos para ser profesional.*

*A mi compañera Rosalinda, por estar conmigo en cada paso a lo largo de la carrera, darme la seguridad que podemos llegar lejos y no rendirnos cuando se presente dificultades.*

**Vilma**

## DEDICATORIA

*A Dios, por cuidarme y guiarme en cada paso que doy, por poner en mi vida a esas personas que han sido mi sostén y compañía en este camino.*

*A mis padres, Hugo y Lurdes, por brindarme su apoyo y comprensión incondicional, por los consejos y palabras de aliento que me motivaron y llenaron de fuerza para seguir en mi día a día y alcanzar mis sueños.*

*A mis abuelitos, Ciro y Julia por darme su cariño y fortaleza en los momentos difíciles, por sus valiosos consejos llenos de experiencia y brindarme siempre su apoyo incondicional.*

*A mis hermanas, Sheyla, Leidy e Illari, por ser mis mayores motivos para salir adelante, por brindarme la alegría y motor en mi vida. A mi tío Justino, por brindarme su apoyo y ser un guía para mí y mis hermanas.*

*A mi compañera Vilma, por su compañía y apoyo en este proceso, por la paciencia y la fortaleza de continuar a pesar de las dificultades.*

**Rosalinda**



## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Nacional del Santa, nuestra alma mater y a nuestra Escuela Profesional de Enfermería (EPE), quien fue como nuestro segundo hogar en estos años de formación profesional, por brindarnos educación de calidad y prepararnos con valores humanísticos.

A nuestras docentes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, quienes fueron las guías en este proceso de formación académica, por llenarnos de sabiduría y aprendizajes que nos ayudarán en nuestro desarrollo profesional.

A nuestra asesora la Dra. Carmen Serrano Valderrama por su dedicación, su tiempo y su paciencia, por impulsarnos a seguir adelante a pesar de los obstáculos, y su disposición a enseñarnos y acompañarnos durante este proceso de nuestra investigación.

*Vilma y Rosalinda*

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA .....</b>	<b>VII</b>
<b>AGARDECIMIENTO.....</b>	<b>IX</b>
<b>RESUMEN.....</b>	<b>XIV</b>
<b>ABSTRAC.....</b>	<b>XV</b>
<b>I-    <b>INTRODUCCION.....</b></b>	<b>16</b>
<b>II-   <b>MARCO TEORICO.....</b></b>	<b>26</b>
<b>2.2. MARCO CONCEPTUAL.....</b>	<b>32</b>
<b>III-   <b>MATERIALES Y MÉTODOS.....</b></b>	<b>42</b>
<b>IV-   <b>RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....</b></b>	<b>49</b>
<b>V-    <b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b></b>	<b>59</b>
<b>VI-   <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y VIRTUALES.....</b></b>	<b>61</b>
<b>VII-   <b>ANEXOS.....</b></b>	<b>73</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b>	<b>49</b>
Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.	
<b>Tabla 2</b>	<b>51</b>
Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.	
<b>Tabla 3</b>	<b>53</b>
Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.	

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b>	<b>50</b>
Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.	
<b>Figura 2</b>	<b>52</b>
Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.	
<b>Figura 3</b>	<b>54</b>
Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.	

## INDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1</b>	<b>73</b>
Cuestionario sobre conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de lactantes.	
<b>Anexo 2</b>	<b>77</b>
Cuestionario sobre prácticas preventivas en madres de lactantes	
<b>Anexo 3</b>	<b>78</b>
Consentimiento informado	
<b>Anexo 4</b>	<b>79</b>
Cálculo del tamaño de muestra	
<b>Anexo 5</b>	<b>80</b>
Confiabilidad y validez de los instrumentos	
<b>Anexo 6</b>	<b>81</b>
Matriz validación general del instrumento por criterio de juez	
<b>Anexo 7</b>	<b>93</b>
Cálculo de coeficiente de validez de constructo	

## RESUMEN

La investigación fue descriptiva, correlacional, de corte transversal, tuvo como objetivo general conocer la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023. La muestra estuvo conformada por 146 madres de lactantes de 6 a 24 meses, quienes cumplieron los criterios de inclusión. Se aplicaron 2 instrumentos: “Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses” y “Prácticas preventivas en madres de lactantes de 6 a 24 meses”. El procesamiento de datos se realizó en el programa SPSS versión 26 y analizados mediante la prueba estadística (Chi Cuadrado). Los resultados fueron.

- El 73.3% de las madres presentan prácticas preventivas adecuadas y el 26.7% presentan prácticas preventivas inadecuadas.
- El 65.1% de las madres tienen un conocimiento bueno, el 31.5% un conocimiento regular y el 3.4% un conocimiento bajo sobre anemia ferropénica.
- No existe relación estadística significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses.

Palabras claves: Conocimientos, prácticas preventivas, anemia.

## ABSTRACT

The research is a descriptive, cross-sectional, correlational research was to determine the relationship between knowledge and preventive practices on iron deficiency anemia in mothers of infants aged of 6 to 24 months. Florida Health Post. Chimbote, 2023. The population consisted of 146 mothers of infants aged of 6 to 24 months who met the inclusion criteria. Two instruments were applied: "Knowledge about iron deficiency anemia in mothers of infants of 6 to 24 months" and "Preventive practices in mothers of infants 6 to 24 months". Data processing was performed in the SPSS version 26 program and analyzed using the statistical test (Chi-Square). The results were:

- A total of 73.3% of the mothers had adequate preventive practices and 26.7% had inadequate preventive practices.
- 65.1% of the mothers have good knowledge, 31.5% have fair knowledge and 3.4% have low knowledge about iron deficiency anemia.
- There is no significant statistical relationship between knowledge and preventive practices on iron deficiency anemia in mothers of infants aged 6 to 24 months.

Key words: Knowledge, preventive practices, anemia.

## **I. INTRODUCCIÓN**

### **1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma que el 42% de niños menores de cinco años en todo el mundo son diagnosticados con anemia (OMS, 2020). Uno de los problemas más graves para la salud pública en el mundo es la anemia, dado que perjudica el desarrollo y crecimiento del niño en su primera infancia (Ministerio de Salud, [MINSAL], 2017).

La anemia repercute en todos los ámbitos y niveles de la salud de las personas, sus consecuencias afectan negativamente en el desarrollo cognitivo, físico, emocional y social de los niños. La anemia ocurre inicialmente durante la fase de crecimiento y diferenciación de células cerebrales, como la gestación y los primeros meses de vida, es por ello que, en estas etapas se requiere mayor nutrición para el crecimiento del feto y del niño (INEI, 2023).

La anemia afecta la cantidad de glóbulos rojos es por eso que el nivel de hemoglobina que contienen es debajo de lo normal (OMS, 2020). La disminución de glóbulos rojos tiene diferentes causas; la principal es por la baja ingesta de alimentos ricos en hierro. En los lactantes menores de un año el destete precoz puede desencadenar la misma, debido a que los lactantes alimentados mediante la leche materna absorben mejor el hierro con una eficacia 2 o 3 veces más a los lactantes que se alimentan con leche de vaca (Góngora-Ávila et al., 2021).

La leche materna es el alimento ideal para los lactantes. Es segura, limpia y contiene anticuerpos que protegen de muchas enfermedades al niño. Además, provee toda la energía y nutrientes que un niño necesita durante los primeros meses de vida, y continúa aportando hasta la mitad o más de las necesidades



nutricionales de un niño durante la segunda mitad del primer año, y hasta un tercio durante el segundo año (OMS, 2023).

Asimismo, la alimentación del lactante es fundamental para garantizar un adecuado desarrollo, durante los primeros 6 meses de edad tienen que ser nutridos únicamente con leche materna, con la finalidad de alcanzar un crecimiento y desarrollo saludables. Los primeros dos años de la vida del niño son especialmente importantes, dado que la nutrición óptima y los suplementos preventivos con hierro durante este periodo reducen el riesgo de enfermedades como la anemia. (OMS, 2023)

Es por ello que la OMS aconseja que a partir de los primeros 6 meses, las madres deben proporcionar comidas ricas en hierro a sus menores hijos, justamente para prevenir la anemia por deficiencia de hierro, empezando a alimentarlo dos a tres veces al día entre los 6 a 8 meses de edad, entre los 9 a 12 meses ir aumentando porciones cuatro veces al día y de 12 a 24 meses consecutivamente. (OMS, s.f, como se citó en Yañez y Ayerbe, 2021).

Desde el nacimiento hasta los 36 meses principalmente las madres deben velar por que sus niños tengan un desarrollo cerebral adecuado mediante una correcta alimentación complementaria en conjunto con la suplementación con hierro o micronutrientes (MINSA, 2022).

Además, el nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación de sus niños conlleva consecuencias en su salud, entre ellas sufrir problemas nutricionales que perjudiquen el bienestar de su niño como la anemia ferropénica, la cual es un problema de salud pública mundial, con una elevada prevalencia y que afecta mayormente a los grupos vulnerables como los lactantes; generando un impacto negativo en la sociedad. (Mosaurieta, 2019).

Las investigaciones realizadas a nivel mundial demuestran que el conocimiento de las madres es crucial en el crecimiento del lactante. Además, se deben incluir buenas prácticas alimentarias. El fortalecimiento de capacidades en las madres potenciaría en forma positiva los conocimientos en alimentación y nutrición.

En Cuba, la escasez de hierro establece el desorden nutricional más frecuente y el origen principal es la disminución de glóbulos rojos que afecta entre un 40 y 50% de los lactantes desde los 6 hasta los 11 meses de edad (Hierrezuelo et al., 2022).

En el año 2022, el 34,7% de los lactantes que acudieron a los establecimientos de salud para ser atendidos contaron con evaluación de hemoglobina de 6,9 puntos porcentuales menor a lo ocurrido en el año 2021. La proporción de anemia alcanzó en el año 2022 el 25,0%, 0,6 puntos porcentuales mayor al del año 2021, y fue calificada como de problema moderado de salud pública por la OMS. (MINSA, 2022).

Uno de los principales problemas de sanidad pública que enfrenta el Perú es la anemia. De acuerdo con el Gobierno, su prevalencia en los niños de entre 6 y 35 meses es de 40.9%, una cifra que equivale a aproximadamente 700,000 infantes. (Diario el peruano, 2024).

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, del Instituto Nacional de Estadísticas e Informática (INEI), la anemia en el Perú se incrementó a un 43.6% en menores de tres años, solo en el primer semestre de este año, en comparación al 2022 que fue de 42.4%. Esta enfermedad se manifiesta por el déficit de hierro y es estimada a partir del nivel de hemoglobina en la sangre.

Según la ENDES, el área rural presenta mayores indicadores de anemia con 50.7 %, seguido del área urbana con 40.9 %. Respecto al porcentaje de menores de 6 a 35 meses con prevalencia de esta enfermedad, según región natural, la sierra presenta un porcentaje 51.7 %, la selva 45.9 % y la costa con 38.1 % siendo esta última la que mayor prevalencia presenta al primer semestre (de enero a julio de este año al 50 %) del 2023 (ENDES, 2024).

Según la Dirección Regional de Salud de Ancash, el 41 % de los lactantes por debajo de los 36 meses de edad en el Distrito de Nuevo Chimbote sufren de anemia severa y otro 37% en la provincia del Santa (Diario de Chimbote, 2024).

Según MINSA (2017), indica que, para prevenir la anemia ferropénica en lactantes, es esencial que los profesionales de la salud ofrezcan un cuidado integral que abarque el monitoreo del crecimiento y desarrollo infantil. Esto incluye realizar pruebas de hemoglobina a todos los lactantes menores de 24 meses que estén recibiendo suplementos de hierro, de manera preventiva o terapéutica. La introducción de una alimentación complementaria con productos de origen animal como bazo, hígado, carnes rojas y pescado, reconocidos por su alto contenido de hierro, debe comenzar desde los 6 meses de edad. Además, se recomienda empezar la suplementación preventiva con hierro polimaltosado a partir de los cuatro meses.

La administración de la dosis diaria de suplementos de hierro debe ajustarse según la edad y estado específico del niño/a, extendiéndose por un periodo de seis meses consecutivos. Durante ese periodo se espera que los niveles de hemoglobina del menor aumenten desde el momento del diagnóstico hasta su siguiente control. En caso de no ser así, el menor deberá ser remitido a una institución de salud de mayor complejidad para una evaluación más detallada por

un médico especialista. Posterior a su recuperación, el menor puede ser referido de nuevo al centro de salud original para continuar con el seguimiento de su tratamiento. (MINSA, 2017).

El suplemento de hierro debe administrarse una vez al día. Si se observan reacciones adversas, se puede considerar fraccionar la dosis a dos veces al día, según la indicación del profesional de salud encargado. Se recomienda a la madre brindar el suplemento de hierro a su niño/a separado de las comidas, idealmente 1 o 2 horas después, para optimizar su absorción. En situaciones de estreñimiento provocado por el suplemento, se sugiere incrementar la ingesta de alimentos ricos en fibra como frutas y verduras, además de aumentar la ingesta de agua, lo que ayudará a mitigar el estreñimiento con el tiempo.

La administración de micronutrientes se da desde los 6 a 12 meses de edad debido a las elevadas necesidades alimenticias propios de esa edad. La dosis correcta es un sobre diario. Cada sobre tiene la dosis adecuada de minerales y vitaminas que el niño necesita. Además, no se recomienda compartir este sobre con la comida de otro miembro u otro niño. (MINSA, 2017).

La efectividad de la suplementación con hierro de manera preventiva como de tratamiento será descartada por medio de un tamizaje de anemia.

El despistaje o tamizaje de anemia debe realizarse a los 4 meses de edad, dado que a esta edad se da inicio con los suplementos preventivos de hierro polimaltosado, luego al cumplir los 6 meses de edad se inicia con la administración de sulfato de hierro, si no se ha realizado el tamizaje de anemia a esta edad, se realizará en el próximo control. Estas medidas preventivas serán brindadas por el profesional de Enfermería en su control CRED donde se

orientará a la madre en cuanto a la dosis adecuada de acuerdo con el peso y edad del niño (Araujo, 2020).

De igual forma, las consejerías son para que las madres tengan conocimiento sobre las consecuencias irreversibles de disminución de los glóbulos rojos; la relevancia de una alimentación balanceada todos los días, como también la ingesta de alimentos ricos en hierro como el hígado, la sangrecita, el bazo, el pescado, dado que contienen alto porcentaje de hierro hemínico (MINSA, 2017). Además, la enfermera responsable del consultorio de CRED debe explicar a la madre que a partir de los 6 meses se inicia con la ablactancia, y se debe incidir en la calidad, cantidad, frecuencia y presentación de los alimentos que se le debe proporcionar al niño de manera adecuada (Araujo, 2020).

Es primordial que las madres lleven un registro mensual del nivel de hemoglobina de su niño, ya que de esa forma podrán descartar el riesgo de que su menor hijo sufra de anemia, además se debe afirmar las indicaciones nutricionales que ayuden a reforzar la alimentación del niño.

En los establecimientos de salud de la zona de periferia existe una alta tasa de niños con anemia ferropénica, observándose que la salud de los niños se ve afectada en su salud física, psicológica y mental. La falta de sensibilización y colaboración de las madres de familia es una de las principales debilidades observadas en las acciones para reducir la anemia infantil.

Además, se observó que el Puesto de Salud Florida no es ajeno a la problemática sobre la anemia ferropénica, dado que, durante nuestro internado comunitario de Enfermería en dicho Puesto de Salud, percibimos que la mayoría de los lactantes de 6 a 24 meses de edad que eran atendidos, posterior a su tamizaje de hemoglobina presentan un cuadro de anemia. Al interactuar con las madres nos

damos cuenta de que la mayoría de ellas no realizaban las prácticas preventivas adecuadamente para combatir la anemia.

La situación de los niños/as y el desconocimiento de las madres sobre las prácticas de prevención contra la anemia ferropénica es preocupante, por lo tanto, resulta necesario la intervención del profesional de enfermería, educando y orientando a la madre sobre la preparación de alimentos nutritivos ricos en hierro, suplementación con sulfato ferroso y lactancia materna exclusiva, utilizando un lenguaje sencillo y cotidiano, estas acciones son dirigidas principalmente a las madres, dado que ellas son las principales protagonistas en la prevención de la anemia.

Por lo manifestado y conocedoras del daño que se produce en el niño es por lo que nace el interés de investigar el presente estudio sobre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes planteando la siguiente interrogante:

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses en un Puesto de Salud Florida, Chimbote, 2023?

## **1.2. OBJETIVOS**

### **1.2.1. Objetivo general**

Conocer la relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.

### **1.2.2. Objetivos específicos**

1. Identificar las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.

2. Identificar el conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.
3. Determinar la relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.

### **1.3. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS**

Si el conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses es bueno entonces las prácticas preventivas serán adecuadas.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA**

Durante el internado comunitario en el Puesto de Salud Florida, observamos que gran porcentaje de los niños lactantes atendidos en dicho lugar presentan anemia. A las madres que acudían con su hijo al CRED les preguntábamos si tenían conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro tanto de origen animal como vegetal, la mayoría decía que no, y que además desconocían la forma de preparación, era tedioso y no tenían tiempo, siendo notorio la falta de prácticas preventivas por parte de las madres para combatir la anemia. También, preguntábamos sobre el cumplimiento de la administración del sulfato ferroso, y la respuesta de las madres era negativa, justificando que no les daban a sus niños porque les causaba estreñimiento, lo vomitaban porque tiene un sabor desagradable, o a veces solo le daban la mitad de la dosis recomendada, por último, se olvidaban de darle porque tenían que salir a trabajar y su niño se quedaba al cuidado de un familiar. Por otro lado, algunas de las madres no cumplían con las citas programadas para su CRED de su menor hijo, es por eso que el personal de salud tenía que hacer visitas domiciliarias para identificar las

causas de por qué no acudían al establecimiento de salud, como también los riesgos que esto conllevaría a largo plazo.

Toda esta problemática y falta de conocimiento de algunas madres hacia el cuidado de su hijo para evitar la anemia es lo que nos motivó a realizar la investigación.

De igual manera, la investigación es de suma importancia porque permitirá conocer la información que poseen las madres sobre la anemia ferropénica e identificar las prácticas preventivas que estas realizan para evitar que sus niños se enfermen. Lo que nos permitirá educarlas respecto a las complicaciones que genera la anemia ferropénica en relación con el desarrollo y crecimiento de su niño.

Los profesionales de enfermería cumplen un rol fundamental respecto a la prevención y fortalecimiento en conocimiento y realización de las prácticas preventivas de las madres sobre anemia ferropénica. Ellos van a plasmar nuevas estrategias, nuevos métodos para fortalecer la atención del menor de 6 a 24 meses, como también el cuidado del niño anémico, y que la madre se comprometa a cumplir con las prácticas preventivas adecuadamente.

La enfermera encargada del cuidado integral de los niños/as en el consultorio de CRED está capacitada para poder identificar los signos y síntomas de la anemia ferropénica. Asimismo, dar orientación por medio de consejerías, sesiones educativas y visitas domiciliarias, para que la madre obtenga mayor información de cómo debe preparar y alimentar a su menor hijo para que crezca saludable física y emocionalmente.



Los datos estadísticos de la presente investigación contribuirán a conocer y trabajar en base a datos actualizados y saber si estamos mejorando respecto a la anemia ferropénica en los niños/as.

## **II. MARCO TEÓRICO**

### **2.1. ANTECEDENTES**

#### **ÁMBITO INTERNACIONAL**

En Cuba, Hierrezuelo et al. (2022) en su estudio “Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año. Concluyó que el 38,9 % de las madres presentaron un conocimiento medio, seguido de un conocimiento alto (30,8 %) en cuanto a la prevención de anemia ferropénica. También señala que, aunque las madres muestran tener un conocimiento de nivel medio a alto sobre cómo prevenir la anemia ferropénica, es crucial reforzar las iniciativas de salud dirigidas a mejorar la educación en nutrición. Esta es una estrategia clave para la prevención de la enfermedad”.

En Argentina, Molina y Rens (2020) en su investigación “Anemia y déficit de hierro en lactantes de 6 a 12 meses de la ciudad de Necochea: prevalencia y determinantes. Se determinó que el 50.6% de los sujetos estudiados padecía de anemia. Dentro de este grupo, el 54.4% mostraba deficiencia de hierro; el 61.7% no había recibido una cantidad adecuada de hierro en su dieta; y el 44.3% no había tomado suplementos de hierro el día anterior. De este último grupo, al 24.5% no se le había prescrito suplemento de hierro por un médico y en el 9.1% de los casos, no hubo disponibilidad de suplementos en su establecimiento de primer nivel de atención. Se encontró que recibir una cantidad adecuada de hierro en la dieta actúa como un factor protector contra la deficiencia de hierro, pero no necesariamente contra la anemia”.

En Cuba, Romero et al. (2020) investigaron “Anemia ferropénica en lactantes ingresados en un servicio de Pediatría. Obteniendo que la incidencia de anemia ferropénica en lactantes ingresados es más de la mitad de la muestra estudiada

(61%). Se determinó que la lactancia materna exclusiva por menos de seis meses y la alimentación complementaria constituyen factores de riesgo en el lactante ingresado para la aparición de anemia ferropénica. Conclusiones: La incidencia de anemia ferropénica en lactantes ingresados a la sala de pediatría del Hospital Luis Díaz Soto en el periodo de mayo a 2019 a mayo de 2020, fue alta y se comportó entre los valores esperados en lactantes hospitalizados”.

En Ecuador, Acosta (2019) en su estudio “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. Los resultados mostraron que el 34% de las madres tenían un conocimiento avanzado, el 54% poseía un conocimiento intermedio, y el 12% tenía un conocimiento básico sobre la nutrición necesaria para prevenir la anemia ferropénica. Estos datos se presentan en el contexto de una prevalencia del 8% de anemia ferropénica.

En Uruguay, Delfino et al. (2019) en su estudio “Tamizaje de hemoglobina en una población de lactantes. Se encontró que en el período evaluado fueron asistidos 62 niños; 42 con lactancia materna exclusiva durante 6 meses; 54 con alimentación complementaria adecuada; 45 con suplementación de hierro. Se realizó el dosaje de hemoglobina por punción digital a 55 niños. Tenían anemia 28 niños (82 % leve). No se encontró asociación de padecer anemia con los factores de riesgo estudiados (niños pretérminos de 34 semanas o menos; con peso al nacer menor a 3000 gramos; sin lactancia materna exclusiva durante 6 meses; no introducción adecuada de alimentación complementaria) excepto el cumplimiento de la profilaxis con suplemento de hierro. Se concluyó que la

prevalencia de anemia en este grupo fue alta y que la suplementación con hierro es importante para su prevención”.

#### Ámbito Nacional

En Huancayo, Pérez y Lavio (2023) en su estudio “Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años en hospital de Lircay-2022. Los hallazgos indicaron que el 58,0% (29) de las participantes mostraron un conocimiento intermedio sobre las medidas preventivas contra la anemia, mientras que el 28,0% (14) demostró tener un conocimiento elevado y el 14,0% (7) un conocimiento limitado. Asimismo, el 80,0% (40) de las encuestadas adoptaron comportamientos apropiados para prevenir la anemia ferropénica, en cambio el 20% (10) mantuvo prácticas no recomendables”.

En Lima, Quispe y Sandoval (2023) en su estudio “Conocimiento y práctica sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 3 años del Centro de Estimulación Reggio Emilia, los Olivos Lima-Perú, 2023. Los resultados evidenciaron que el 85% de las madres mostró una alta comprensión en cuanto a la anemia ferropénica, mientras que el 15% alcanzó un conocimiento medio sobre el tema, sin que ninguna presentase un bajo nivel de entendimiento respecto a esta condición. En cuanto a las acciones preventivas contra la anemia ferropénica, el 78.75% de las madres demostró tener prácticas inadecuadas para prevenir la enfermedad en sus hijos, contrastando con el 21.25% que sí aplicaba métodos de prevención apropiados”.

En Bagua Grande, Vásquez (2023) en su estudio “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Huimbayoc, San Martín 2023. Concluyendo: el nivel de conocimiento global

sobre anemia ferropénica fue en su mayoría alto con el 82,6 % y medio con el 17,4 %. Se obtuvo un nivel de conocimiento alto de 87 %, nivel medio 7,4 % y nivel bajo 5,6 % bajo. En la dimensión aspectos preventivos el 80,7 % alcanzó un nivel alto y 19,3 % un nivel medio”.

En Bagua Grande, Pinchi (2023) en su estudio “Conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias en madre con niños de 65 a 35 meses del centro de salud San Luis –Bagua Grande, 2023. Los resultados revelaron que el 44% de las madres con niños de 6 a 35 meses pertenecientes al Centro de Salud San Luis-Bagua Grande, mostraron un conocimiento moderado sobre la anemia ferropénica, mientras que un 38% evidenció un conocimiento alto y un 18% un conocimiento bajo. De igual manera, se encontró que el 48% de las madres tenían un nivel medio en cuanto a prácticas de alimentación, un 36% aplicaba prácticas alimenticias adecuadas, y un 16% seguía prácticas inadecuadas”.

En Piura, Ramírez (2023) en su estudio “Conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura 2022. Los resultados indicaron que, respecto al conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres, el 61.2% demostró tener un entendimiento alto y el 38.8% un nivel medio. En cuanto a la actitud, se observó una disposición positiva hacia las acciones preventivas contra la anemia ferropénica, abarcando aspectos cognitivos, afectivos y de comportamiento”.

En Lima, Bejar y Flores (2023) en su estudio “Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima – 2023. Obtuvo como resultados que la mayor parte de las

madres tenían un conocimiento y prácticas deficientes para prevenir la anemia. Se determinó que existe una correlación significativamente positiva entre el grado de conocimiento y las prácticas preventivas sobre anemia en niños menores de cinco años”.

En Barranca, Rojas (2023) en su estudio “Conocimientos y prácticas de madres en prevención de anemia ferropénica en niños menores de 3 años. Centro DE Salud Lauriama. Los hallazgos demostraron que la mayoría de las madres exhibían un nivel insuficiente de conocimientos y prácticas relacionadas con la prevención de la anemia. Se estableció una correlación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y la implementación de prácticas para prevenir la anemia en niños menores de cinco años”.

En Pimentel, Chafloque (2023) en su estudio “Nivel de Conocimientos y Prácticas Alimentarias sobre Anemia Ferropénica en madres con Lactantes del C.S Villa Hermosa 2020. Concluyendo que el 39.4% de las madres de lactantes atendidas en el Centro de Salud Villa Hermosa, que poseen un conocimiento medio sobre la anemia ferropénica, siguen prácticas alimenticias apropiadas. Por otro lado, el 24.2% de las madres con un bajo nivel de conocimiento acerca de la anemia ferropénica mantienen prácticas alimenticias no recomendables.”.

En Pucallpa, Huamán (2022) en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 3 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha, año 2021. Concluyendo que las madres de niños menores de 3 años, el 10.33% tenía buen conocimiento respecto a la anemia ferropénica, el 78% poseía conocimiento medio y el 11.67% tenía conocimiento deficiente. Respecto a las prácticas alimenticias relacionadas con la prevención de la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha

durante el año 2021, el 59.67% de las madres seguían prácticas adecuadas, mientras que el 40.33% adoptaba prácticas inadecuadas”.

En Chachapoyas, Chávez (2022) en su estudio “Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas-2020. Los resultados indicaron que, de todas las madres encuestadas, el 77.5% mostró un alto nivel de conocimiento, mientras que el 22.5% tenía un nivel de conocimiento medio. En cuanto a las prácticas para prevenir la anemia, el 70% de ellas adoptaban prácticas no recomendables, mientras que el 30% seguía prácticas adecuadas. Asimismo, el 55% de las madres con un alto conocimiento aplicaban prácticas inadecuadas, el 22.5% con alto conocimiento seguían prácticas adecuadas, el 15% con conocimiento medio mantenían prácticas inadecuadas, y el 7.5% con conocimiento medio adoptaban prácticas adecuadas”.

#### Ámbito Local

En Nuevo Chimbote, Fernández y Sánchez (2023) en su estudio “Conocimiento y práctica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años en el puesto de Salud Villa María, nuevo Chimbote – Perú 2022. Los resultados mostraron que las madres tenían un nivel alto de conocimiento en cuanto a la prevención de la anemia, y de manera similar, sus prácticas también se situaron en un nivel alto”.

En Chimbote, García (2019) en su estudio “Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa – 2018. Los resultados revelaron que el 62,7% de las madres tienen un nivel alto de conocimiento, seguido por un 33,1% que posee un nivel medio. En cuanto a las prácticas, la gran mayoría

de las madres (95,8%) aplican prácticas adecuadas, mientras que solo un 4,6% adopta prácticas no recomendables”.

En Santa, Marcos (2019) en su estudio “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años. Centro de Salud Santa. 2019. Los hallazgos indican que el 52,9% de las madres alcanza un nivel alto de conocimiento, y el 47,1% restante, tiene un nivel medio. En cuanto a la ablactancia rica en hierro, el 94,1% de las madres demuestra tener un conocimiento alto, y el 5,9% restante, un nivel medio. En el aspecto de la suplementación preventiva con micronutrientes, el 99,5% de las madres tiene un conocimiento alto y solo el 0,5% presenta un nivel medio”.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL.**

- **Conocimiento:** es el conjunto de ideas, conceptos que logran ser exactos, el cual se inicia a través de la percepción sensorial, luego la comprensión y termina con la razón (Jiménez, 2013, como citó en Flores y Ávila, 2021). El conocimiento se desarrolla de manera progresiva y paulatina, a través del cual el ser humano adquiere comprensión sobre su entorno y evoluciona tanto a nivel personal como a nivel de especie (Ramírez, 2009).
- **Conocimiento materno:** cuando se habla de conocimiento de las madres se refiere a los que provienen de diferentes mecanismos como los medios masivos de comunicación, la relación con las demás personas dentro del mismo núcleo familiar o dentro del grupo social, los acontecimientos de la vida diaria y las características del ambiente (Flores y Ávila, 2021).
- **Anemia:** Se refiere a la reducción de glóbulos rojos en la sangre, lo que resulta escaso para cubrir las demandas del cuerpo. Se caracteriza por una



concentración baja de hemoglobina inferior al estándar del promedio para el género, la edad y la altitud sobre el nivel del mar (MINSA, 2017).

- **Anemia ferropénica:** Se describe como una reducción en el número de glóbulos rojos en la circulación sanguínea, causada por un déficit de hierro. El hierro es un componente clave de la hemoglobina, una proteína básica para el transporte de oxígeno en la sangre. La hemoglobina se concentra dentro de los eritrocitos, que circulan desde los pulmones, captando oxígeno, y lo transportan a todos los tejidos del cuerpo, donde las células utilizan este oxígeno para procesos metabólicos que generan energía y producen dióxido de carbono como desecho.

La falta de hierro dificulta el transporte efectivo de oxígeno necesario para el normal funcionamiento de todas las células del cuerpo. La anemia se desarrolla lentamente después de agotar las reservas de hierro (Carretero, 2010).

- **Hierro:** es un mineral que se encuentra almacenado en el cuerpo humano y se utiliza para producir las proteínas hemoglobina y mioglobina que transportan el oxígeno. La hemoglobina se encuentra en los glóbulos rojos y la mioglobina en los músculos. El hierro se encuentra también en enzimas y en neurotransmisores, de allí que su deficiencia tenga consecuencias negativas en el desarrollo conductual, mental y motor (MINSA, 2021).
- **Prácticas preventivas:** son medidas destinadas para evitar que una enfermedad suceda, o disminuir esa posibilidad, o detener su avance y/o atenuar sus consecuencias (Vidal, 2019). Se conoce como el uso de conocimientos obtenidos por medio de la experiencia diaria y se traduce en

acciones, y que logran ser medidos por medio de la observación. (Araujo, 2020).

- **Prácticas preventivas maternas:** son medidas enfocadas en la experiencia que la madre adquiere por medio de enseñanzas de un personal de enfermería con el propósito de influir habilidades positivas en cuanto a prácticas maternas adecuadas para prevenir la anemia de los niños. (Ruiz, 2020).
- **Lactancia materna.** Es el acto por el cual se proporciona la leche materna alimento ideal al lactante para su crecimiento y desarrollo; asimismo, es parte del proceso reproductivo con desenlaces beneficiosos en la salud de la madre. Es la forma natural de alimentar al niño desde su nacimiento, siendo la leche materna el primer alimento natural que le aporta la energía y los nutrientes necesarios en sus primeros meses de vida, luego durante el segundo semestre cubre la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño, y hasta un tercio hasta el segundo año (Soto et al., 2021).
- **Lactancia materna continuada.** Lactancia materna continuada Cuando la niña o el niño consume leche materna además de alimentos complementarios adecuados y apropiados para su edad, a partir de los 6 meses hasta los 2 años de edad (OMS, 2021).
- **Alimentos ricos en hierro.** La importancia de incluir fuentes de origen animal en la alimentación complementaria tiene su fundamento en que el consumo de carne, hígado, cerdo y aves de corral están asociados con el buen crecimiento, el desarrollo psicomotor y el buen estado de hierro en la infancia, además de no producir aumento excesivo de adiposidad. (OMS, 2021).

- **Sulfato ferroso:** es un suplemento de hierro que se usa para tratar la anemia que resulta de tener bajas concentraciones de hierro en la sangre. (MINSA, 2017).

### **Base teórica.**

La investigación se sustenta en la teoría Adopción del Rol Maternal de Ramona Mercer. Su teoría se basa en los sucesivos factores:

La adopción del rol Maternal. La asunción del papel maternal representa un proceso dinámico y evolutivo que se despliega con el tiempo, durante el cual la madre establece una conexión emocional con su hijo, adquiere las habilidades necesarias para desempeñar las responsabilidades maternas y experimenta satisfacción y alegría en su rol (Raile y Marriner, 2011, p.584).

Edad Materna. Se refiere a la edad cronológica y evolutiva.

Percepción de la experiencia del nacimiento. La percepción de una mujer sobre su labor durante el parto y nacimiento.

Separación Materno-infantil precoz. Separación de un neonato de su madre después del nacimiento debido a enfermedad y/o prematuridad.

Vinculación. Es un componente del rol y la identidad de los padres. La vinculación se considera como un proceso en el cual el individuo se crea un compromiso afectivo y emocional duradero.

Temperamento del niño. La presencia de un temperamento difícil en vez de fácil se relaciona con la existencia de actitudes rígidas por parte del niño que llevan a la madre a sentirse incompetente y frustrada.

Estado de salud del niño. Las enfermedades que causan separación del niño de su madre interfieren con el proceso de vinculación.

Características del niño. Son el temperamento, apariencia y estado de salud del niño.

Familia. Es el sistema dinámico que incluye diferentes subsistemas, individuales (madre, padre, feto/niño y padre-feto/niño) dentro del sistema global de la familia.

Relación padre-madre. Percepción de la relación conyugal que incluye valores, objetivos y acuerdos intencionales y reales entre los dos (Marriner-Tomey, 1994, p. 394-395).

Supuestos principales

Para la adopción del rol maternal. Mercer establece los siguientes supuestos:

1. La forma en que una madre define y percibe los acontecimientos viene determinada por un núcleo de sí mismo, relativamente estable, adquirido a través de la socialización a lo largo de su vida. Sus percepciones sobre sus hijos y otras respuestas referentes a su maternidad a lo largo de su vida constituyen el mundo real ante el que responde.
2. Las respuestas conductuales de la madre están influidas, además de por la socialización de ésta, por su nivel evolutivo y las características innatas de su personalidad.
3. El compañero de rol de la madre, su hijo reflejará la competencia de la madre en su rol a través de su crecimiento y desarrollo.
4. El niño se considera como un compañero activo dentro del proceso de toma de rol de la madre, y afecta y es afectado por la representación del rol.
5. La identidad materna se desarrolla paralelamente a su vinculación de dependen el uno del otro (Marriner-Tomey, 1994, p. 395).

## Enfermería

Mercer se refiere a enfermería como a una ciencia que está evolucionando desde «una adolescencia turbulenta a la edad adulta». Los enfermeros/as son los profesionales de la salud que tienen una interacción más continuada e intensa con las mujeres durante su ciclo de maternidad. Los enfermeros/as son los responsables de «promover la salud» de las familias y de los niños.

## Persona

Mercer no define específicamente a la persona, pero sí refiere al sí mismo o núcleo del «sí mismo» o «núcleo del sí mismo». Considera el sí mismo como algo separado de los roles que se representan. A través de la individuación maternal, una mujer puede alcanzar de nuevo su propia condición de «persona» cuando extrapola su «sí misma» desde la perspectiva de la pareja madre-hijo. El núcleo del sí mismo parte de un contexto cultural y determina la forma en que se definen y se conforman las situaciones.

## Salud

En su teoría, Mercer define el estado de salud como la percepción por parte del padre y de la madre de su salud previa, su salud actual, su estado general de salud, su resistencia o susceptibilidad a la enfermedad, su preocupación por la salud, su orientación de la enfermedad y el rechazo al papel enfermo.

## Entorno

Mercer no define el entorno. Sin embargo, describe la cultura del individuo, la pareja, la familia y/o la red de apoyo, así como la medida en que dicha red se relaciona con la adopción del rol maternal. El amor, el apoyo y la contribución por parte del cónyuge son factores importantes para hacer a la mujer capaz de adoptar el papel de madre de su hijo. La pareja, los padres,

la familia y los amigos constituyen también fuentes de apoyo y ayuda para la nueva madre (Marriner-Tomey, 1994, p. 396).

La teoría de la adopción del rol materno de Mercer se concentra en la transición de la mujer al convertirse en madre. Por lo que implica un cambio amplio en su espacio vital que requiere un desarrollo continuo. Según Ramona Mercer, convertirse en madre es más que únicamente asumir el rol. Es una evolución continua e infinita. Por tanto, propuso que se retirara el término adopción del rol maternal. (Raile y Marriner, 2011) El modelo de Mercer sobre la adopción del rol materno se ubica dentro de los marcos concéntricos de Bronfenbrenner, que incluyen el microsistema, el mesosistema y el macrosistema.

El microsistema se refiere al ámbito más cercano donde tiene lugar la asunción del papel maternal, abarcando la familia y elementos como la dinámica familiar, la interacción entre madre y padre, el respaldo social recibido y los niveles de estrés experimentados.

Las variables del microsistema interaccionan con una o más de las otras variables que afectan al rol materno. El niño como individuo está incluido en el sistema familiar. La familia está considerada como un sistema semicerrado que mantiene los límites y el control sobre el intercambio entre el sistema familiar y los otros sistemas sociales.

El exosistema engloba, afecta e interactúa con individuos en el microsistema. Las dinámicas presentes en el mesosistema pueden tener un impacto en el desarrollo del rol materno y en el niño. Incluye la guardería, la escuela, el entorno laboral, los lugares de culto y otras entidades de la comunidad más inmediata. (Raile y Marriner, 2011 p.588).

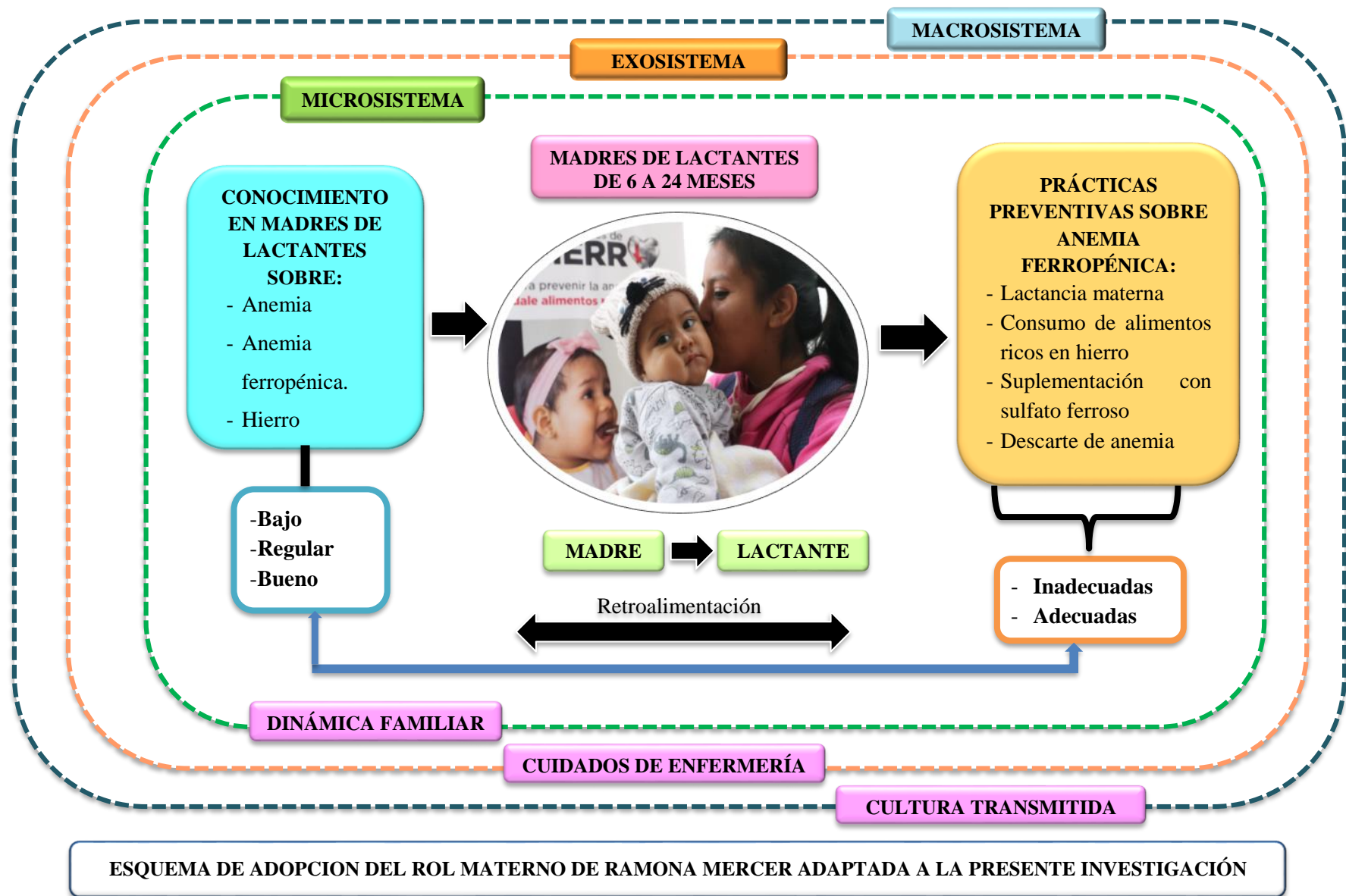
El macrosistema hace referencia a los prototipos generales que existen en una cultura en particular o en la coherencia cultural transmitida. El macrosistema abarca las influencias de índole social, política y cultural que actúan sobre los sistemas anteriores. Se origina en el contexto del cuidado de la salud y cómo el sistema sanitario vigente afecta la asunción del rol materno. Dentro del macrosistema se incluyen las legislaciones nacionales relacionadas con mujeres y niños, así como las prioridades de salud que impactan en la adopción del rol materno (Raile y Marriner, 2011 p.588).

En el microsistema está la dinámica familiar, es donde la madre y el padre intercambian roles y aplican sus conocimientos en la alimentación y cuidado de su menor hijo para prevenir la anemia ferropénica. En este marco se escogió a las madres de lactantes de 6 a 24 meses de edad y se aplicó 2 instrumentos, conocimiento en madres sobre anemia, anemia ferropénica y hierro, y según los resultados se calificó si tenían conocimiento bueno, conocimiento regular y conocimiento bajo, y en prácticas preventivas en madres: sobre lactancia materna, alimentos ricos en hierro, administración de sulfato ferroso, el descarte de anemia y según los resultados se calificó si las practicas preventivas eran adecuadas o inadecuadas.

En el exosistema están los cuidados de enfermería, es decir, cuando la madre acude al Puesto de Salud para el control CRED de su menor hijo, el profesional de enfermería interactúa con ella, le brinda más información sobre la importancia de la lactancia materna, de los alimentos ricos en hierro tanto animal como vegetal y la forma de preparación, la cantidad y consistencia, la dosis adecuada del sulfato ferroso, descarte de anemia y de esta forma prevenir la anemia ferropénica.

En el macrosistema está la cultura transmitida, están involucrados la familia: abuelos, tíos, quienes transmiten sus costumbres, creencias, valores, como también los vecinos, y les dan pautas en cómo debe cuidarlo y alimentarlo al niño según sus experiencias.





### III. MATERIALES Y MÉTODOS

#### 3.1. MÉTODO DE ESTUDIO

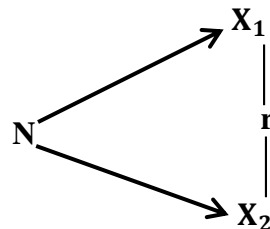
La investigación fue de tipo descriptiva correlacional y corte transversal (Gallardo, 2017).

**Descriptiva** porque estará orientado a definir las variables en estudio.

**Correlacional** porque va a conocer la relación que existe entre la variable independiente: conocimiento sobre anemia ferropénica y la variable dependiente: prácticas preventivas en madres.

**Corte transversal** porque la unidad de análisis será medida una sola vez y por un periodo determinado en madres de lactantes de 6 a 24 meses en el Puesto de Salud Florida.

#### 3.2. DISEÑO DE ESTUDIO



**Donde:**

**N:** Madres de lactantes de 6 a 24 meses de edad que acuden al Puesto de Salud Florida.

**X<sub>1</sub>:** Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres

**X<sub>2</sub>:** Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres

**r:** Relación entre las variables

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1 Población**

La población estuvo conformada por 235 madres de lactantes de 6 a 24 meses de edad que acuden al Puesto de Salud Florida.

#### **3.3.2 Muestra**

Se consideró toda la población por ser significativa y representativa N=146.

(Anexo 4)

#### **3.3.3 Unidad de análisis**

Madre del niño lactante de 6 a 24 meses de edad.

#### **3.3.4 Marco muestral**

Libro y/o registro de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Puesto de Salud Florida, 2023.

#### **3.3.5 Criterios de inclusión**

- Madres de lactantes de 6 a 24 meses.
- Madres que acepten participar voluntariamente y firmen el consentimiento informado. (Anexo 3).
- Madres que sepan leer y escribir.
- Madres que son atendidas en el Puesto de Salud Florida.

### **3.4. ASPECTOS ÉTICOS**

El trabajo de investigación se consideró los siguientes principios éticos señalados en el código de ética de investigación de la Universidad Nacional del Santa (UNS, 2017).

**Protección a la persona:** se respetará la dignidad humana, su identidad, su diversidad, su libertad, su derecho de autodeterminación, confidencialidad y su

privacidad de las madres de lactantes de 6 a 24 meses que participaron en el proceso de estudio e investigación.

**Consentimiento informado y expreso:** implica contar con la manifestación de la voluntad, informada, libre, inequívoca y específica a través de la cual las personas o titulares de los datos, consienten el uso de su información para los fines específicos de la investigación. Se presentará un consentimiento informado, solicitando autorización a las madres de lactantes de 6 a 24 meses que asistan a su control de CRED en el Puesto de Salud Florida, se les explicará el objetivo de la investigación a realizar obteniendo la aceptación de las mismas. (Anexo 3)

**Cuidado al medio ambiente y al respeto de la biodiversidad:** implica el respeto de todas y cada una de las especies de seres vivos. En la investigación se respetará a la población de estudio de manera integral, utilizando todas las medidas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud, para tener contacto con las madres de lactantes, sin poner en riesgo su salud.

**Responsabilidad, Rigor Científico y Veracidad:** involucra actuar con responsabilidad en relación con la pertinencia, los alcances y las repercusiones de la investigación. La investigación garantizará la veracidad en todas las etapas de su proceso, asegurando la validez, fiabilidad y credibilidad de sus métodos, fuentes y datos que serán usados en el proceso de la investigación.

**Bien Común y Justicia:** se basa en que debe primar el bien y la justicia antes que el beneficio personal, que puedan perjudicar el trabajo de investigación. El estudio promoverá y cuidará el bienestar de las madres de lactantes, no se expondrá a ninguna situación negativa. Se será justo con cada participante, sin más ni menos atributos que los que su condición amerita.

**Divulgación de la Investigación:** las investigadoras y docentes están obligados a anunciar y publicar los resultados obtenidos en un ambiente ético, pluralismo ideológico y diversidad cultural. Los resultados obtenidos en la investigación serán difundidos con el objetivo de brindar nuevos conocimientos y enseñanzas a las personas, grupos y comunidades, además podrán ser evaluados para que el lector aplique los datos en otros contextos.

**Respeto a la normatividad nacional e internacional:** las investigadoras tienen que conocer y respetar la ley que establece el campo de estudio. La investigación será realizada en base al código de ética de investigación y reglamento de la Universidad Nacional del Santa, en la cual se va a respetar todas las normas establecidas.

### **3.5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES**

#### **A. Variable 1:**

##### **Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes.**

**Definición conceptual:** Conjunto de destrezas, capacidades y acciones realizadas por las madres para una alimentación adecuada y prevención de la anemia en su lactante (Benancio, 2021).

**Definición operacional.** Mediante la escala nominal:

- Inadecuadas: 0-10 puntos
- Adecuadas: 11-20 puntos

#### **B. Variable 2**

##### **Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de lactantes.**

**Definición conceptual:** Es toda la información obtenida por la madre a lo largo de la vida ya sea de manera formal o informal sobre anemia ferropénica (Benancio, 2021).

**Definición operacional.** Mediante la escala nominal:

- Bajo: 0-9 puntos
- Regular: 10-18 puntos
- Bueno: 19-26 puntos

### **3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para la aplicación de la investigación y recolección de datos se utilizó la técnica de la entrevista y se hizo uso de dos instrumentos:

a) Cuestionario de Conocimiento de anemia ferropénica. (Anexo 1).

Elaborado por Cabrera y Solano. (2022), modificado y adaptado por las investigadoras Ascate, V. y Montero, R. (2023), consta de 13 ítems, distribuidos de la siguiente manera: sobre anemia ferropénica (1, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10), sobre hierro (2, 3), sobre alimentos ricos en hierro (11, 12, 13). Las respuestas correctas tienen el valor de 2 puntos siendo las siguientes: 1A, 2B, 3D, 4B, 5C, 6A, 7D, 8A, 9B, 10D, 11B, 12C, 13A.

Dándole un calificativo de conocimiento:

- Bajo: 0-9 puntos
- Regular: 10- 18 puntos
- Bueno: 19-26 puntos

b) Cuestionario de Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres.

(Anexo 2), elaborado por Cabrera y Solano. (2022), modificado y adaptado por las investigadoras Ascate, V. y Montero, R. (2023). Consta de 10 ítems relacionados a la prevención de la anemia, la calificación es tipo lickert:

- Siempre = 2
- A veces = 1
- Nunca = 0

Distribuidos de la siguiente manera: continuidad de la lactación materna (1), consumo de alimentos de origen vegetal y animal ricos en hierro (2, 3, 4, 5, 8, 9, 10), suplementación con sulfato ferroso (6, 7).

Dándole un calificativo de prácticas:

- Inadecuadas: 0-10 puntos
- Adecuadas: 11-20 puntos

### **Confiabilidad y validación de los instrumentos**

Los instrumentos “Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres” y “Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres” fueron sometidos a juicio de expertos con enfermeras especialistas en el área. La confiabilidad de los instrumentos se determinó mediante una prueba piloto donde se evaluó la coherencia y claridad de las preguntas con un resultado de 0,821 y 0,801 con una validez de 0,84 y 0,85 en cada instrumento (Anexo 5, 6 y 7).

### **3.7. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS.**

Se solicitó a través de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa el permiso al médico director de la Red de Pacifico Norte para la autorización de la ejecución del proyecto de investigación en el Puesto de Salud Florida.

Luego se coordinó con la (el) médico jefe del Puesto de Salud Florida y con la jefa del consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para la aplicación de dicho instrumento. Se seleccionó a las madres que cumplieron con los criterios de inclusión establecidos en el estudio para la aplicación de los instrumentos. Se explicó el objetivo del estudio y de la aplicación de los instrumentos, luego se les solicitó el consentimiento informado antes de aplicar los instrumentos.

Se aplicó los instrumentos para la recolección de los datos a las madres de lactantes de 6 a 24 meses. Terminada la aplicación de los instrumentos se verificó que hayan respondido todas las preguntas, y que estén completas las respuestas de cada ítem, la aplicación tuvo un promedio de 2 a 3 semanas.

Finalmente, los resultados fueron tabulados y procesados.

### **3.8. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS.**

Los datos recolectados fueron ordenados y codificados de forma mecánica, se utilizó el programa especializado de estadística (SPSS versión 25), se analizaron los resultados aplicando la estadística a nivel descriptivo y analítico.

**Nivel descriptivo:** los resultados fueron presentados en tablas unidimensional y bidimensional, frecuencia absoluta y relativa.

**Nivel analítico:** se empleó la prueba estadística de independencia de criterios (Chi Cuadrado) para conocer la relación de las variables de estudio, teniendo un nivel de significancia de  $p < 0,05$ .



## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

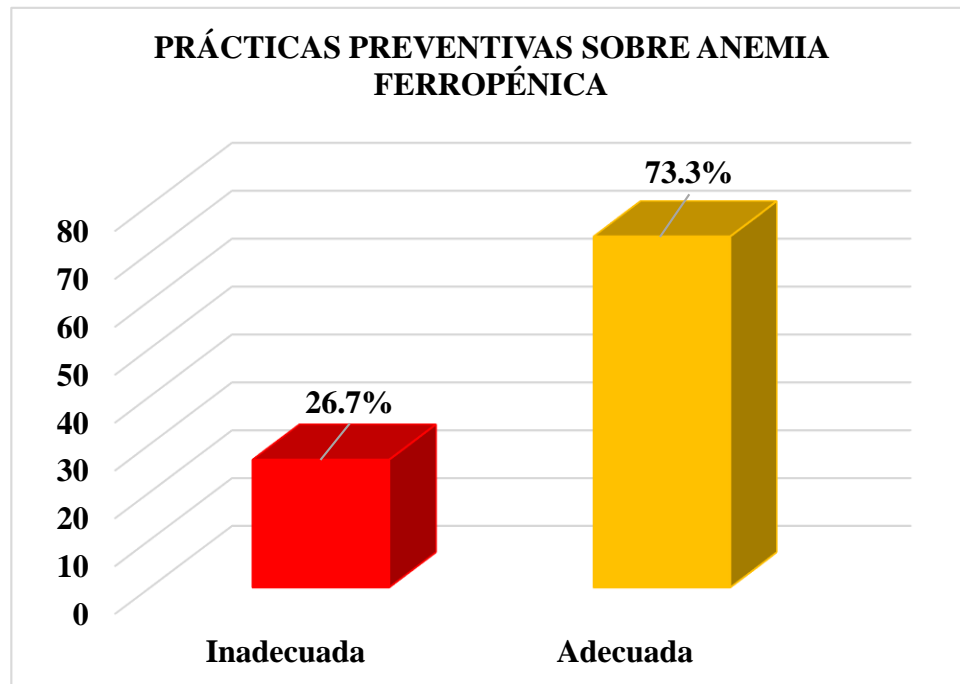
### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 1:**

*Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.*

<b>Prácticas Preventivas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Inadecuada	39	26,7
Adecuada	107	73,3
<b>TOTAL</b>	<b>146</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** *Cuestionario de prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres. Puesto de Salud Florida. Nuevo Chimbote, 2023.*



**Figura 1:**

*Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.*

**Tabla 2:**

*Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses.*

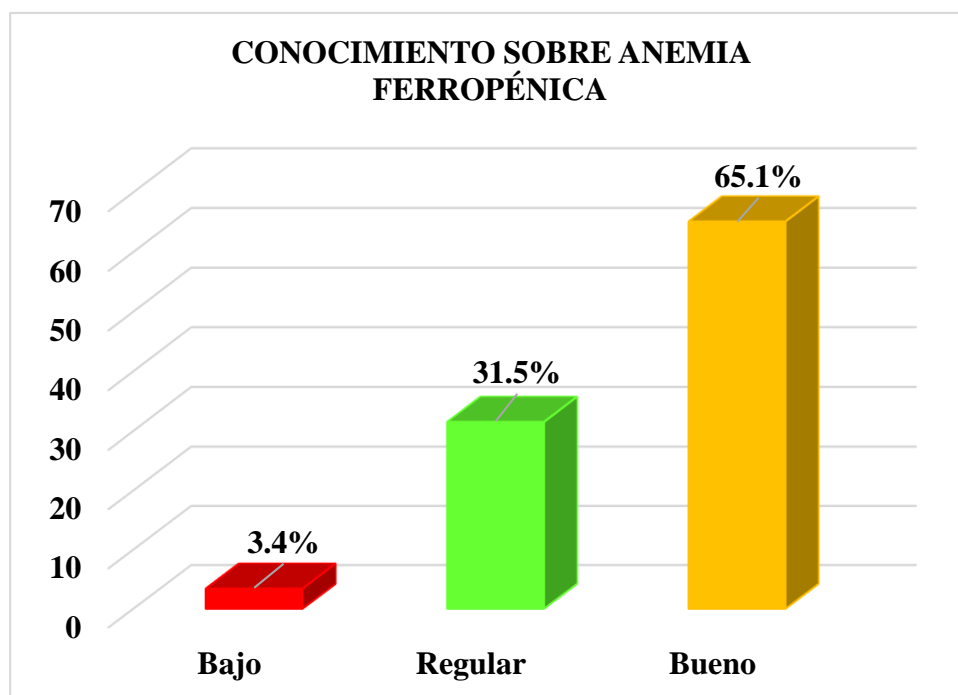
*Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.*

---

<b>Conocimiento Sobre Anemia Ferropénica</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
Bajo	05	03,4
Regular	46	31,5
Bueno	95	65,1
<b>TOTAL</b>	<b>146</b>	<b>100,0</b>

---

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres.  
Puesto de Salud Florida. Nuevo Chimbote, 2023.



**Figura 2:**

*Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses.*

*Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.*

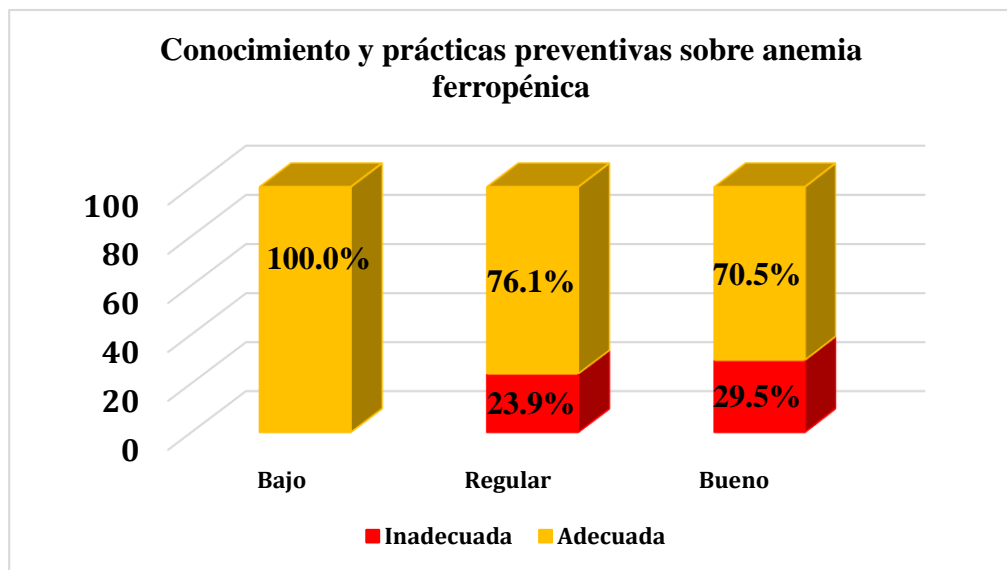
**Tabla 3:**

*Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023*

<b>Conocimiento sobre anemia ferropénica</b>	<b>Prácticas preventivas</b>				<b>Total</b>	
	<b>Inadecuada</b>		<b>Adecuada</b>		<b>N</b>	<b>%</b>
	<b>N</b>	<b>%</b>	<b>N</b>	<b>%</b>		
Bajo	0	0,0	5	100,0	5	100,0
Regular	11	23,9	35	76,1	46	100,0
Bueno	28	29,5	67	70,5	95	100,0
<b>TOTAL</b>	<b>39</b>	<b>26,7</b>	<b>107</b>	<b>73,3</b>	<b>146</b>	<b>100,0</b>

**$X^2= 2,37$  gl= 2 p= 0,30 No significativo**

**Fuente:** Cuestionario de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.



$X^2= 2,37$   $gl= 2$   $p= 0,30$  **No significativo**

**Figura 3:**

*Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023.*

## 4.2. ANALISIS Y DISCUSIÓN

En la **Tabla 1**, sobre las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses que acuden al Puesto de Salud Florida, se observa que el 73.3% presentan prácticas preventivas adecuadas y el 26.7% presentan prácticas preventivas inadecuadas.

El estudio tiene similitud con lo reportado por Guerrero (2021), Mendoza (2021) y Araujo (2020) quienes encontraron el 84,4% de las madres tienen prácticas medianamente adecuadas y más del 60% presentó prácticas preventivas adecuadas, respectivamente.

Difieren con lo reportado por Ticliahuanca (2024), quien concluyó respecto a las prácticas de prevención de la anemia, que el 58% de madres tienen prácticas inadecuadas, 42% posee prácticas adecuadas.

Las prácticas preventivas de las madres contra la anemia ferropénica contemplan una nutrición rica en hierro, con alimentos de origen vegetal y animal, además de brindarle a su niño la cantidad correcta de alimentos según su edad. También incluye la suplementación con hierro con su dosis y frecuencia adecuada.

La realización de las practicas preventivas como la continuidad de la lactancia materna y la alimentación complementaria son de suma importancia en la prevención de la anemia ferropénica principalmente durante los primeros años de vida. (Pediatria Integral, 2021).

Es fundamental que la madre acuda a sus controles y reciba consejería sobre la alimentación de su niño y la lactancia materna, debido que en diversas oportunidades estas prácticas se ven afectadas porque las madres no reciben una orientación adecuada o no acuden a sus controles de manera constante. Es por eso, que el personal sanitario debe realizar una adecuada atención integral en el control

de crecimiento y desarrollo del menor, integrando el despistaje de anemia para que el niño pueda recibir su suplemento de hierro, de manera preventiva o terapéutica, de esta forma disminuir el porcentaje de niños con anemia.

En la **Tabla 2**, conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses que acuden al consultorio CRED del Puesto de Salud Florida, se obtuvo que el 65.1% de las madres posee un conocimiento bueno, el 31.5% un conocimiento regular. y el 3.4% un conocimiento bajo.

Los resultados son similares a lo reportado por Silva y Villanueva (2023), Guerrero (2021), Melgar y Román (2021), Paredes y Milla (2021) en su estudio Conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años de un hospital, Guadalupe 2023., quienes concluyeron que más del 50% de las madres tiene un conocimiento alto sobre anemia ferropénica, determinando que tienen un conocimiento global.

Sin embargo, difiere con lo reportado por Peralta (2022), concluyó que el 83.9% presentan conocimiento de nivel medio a alto.

El conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de lactantes es un factor importante en la causa de dicha enfermedad, es primordial que la madre conozca sobre la enfermedad, la causa, sus consecuencias y su tratamiento. Al igual que una buena alimentación complementaria con alimentos tanto de origen animal y vegetal ricos en hierro, y la suplementación con sulfato ferroso.

El hierro es un nutriente esencial en la alimentación de un niño., es por ello que el personal sanitario encargado de brindarle la atención de Crecimiento y Desarrollo (CRED) deben resaltar la importancia de la alimentación, sobre todo brindar mayor alcance a la mamás primerizas quienes muchas veces desconocen que alimentos deben brindarle a sus niños, siendo el origen para que su niño pueda contraer la



anemia ferropénica, dado que a partir de los 6 meses se inicia con la alimentación complementaria.

En la **Tabla 3**, sobre la relación entre conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. Puesto de Salud Florida. Chimbote, 2023, se observa que el 70.5% de las madres que tienen un buen conocimiento sobre anemia ferropénica sus prácticas preventivas fueron adecuadas y el 29.5% del mismo grupo sus prácticas preventivas fueron inadecuadas., el 76.1% que tienen conocimiento regular presentaron prácticas preventivas adecuadas y el 23.9% inadecuadas., el 100% de las que tuvieron un bajo conocimiento presentaron practicas preventivas adecuadas. No existe relación estadística significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses. ( $p=0.30$ ).

Los resultados tienen similitud con lo reportado por Quispe y Sandoval (2023), concluyó que no existe relación entre el nivel de conocimiento y practicas sobre prevención de anemia en madres de menores de tres años. Difieren a los reportado por Gonzales (2022), Valenzuela y Quinto (2022) y García (2019) quienes determinaron que hay una conexión entre el conocimiento y la práctica alimentaria en la prevención de la anemia; a un mayor nivel de conocimiento nutricional contribuye significativamente a su prevención, estableciendo una relación directamente proporcional entre ambos. Los esfuerzos dirigidos a enriquecer y expandir este conocimiento tienen un impacto positivo en la efectividad y adecuación de las prácticas implementadas en la prevención de la anemia ferropénica.

Se debe enfatizar las practicas preventivas en las madres, ya que son el pilar más importante para erradicar la anemia ferropénica, priorizar la lactancia materna, y fortalecer la alimentación con comidas ricas en hierro (Yana, 2022).

Es fundamental fortalecer el conocimiento de las madres con respecto a las prácticas de prevención., impulsar a las madres a ser constantes con la alimentación de su niño, fomentar la lactancia materna, cumplir con el tratamiento de sulfato ferroso y asistir a sus controles periódicamente para que realicen un descarte de la anemia y se les oriente sobre las medidas preventivas.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.**

### **5.1. CONCLUSIONES**

- El 73.3% de las madres presentan prácticas preventivas adecuadas y el 26.7% presentan prácticas preventivas inadecuadas, lo cual indica que la mayoría de las madres conocen y/o saben cuáles son las practicas preventivas sobre anemia ferropénica, esto permitirá que tomen decisiones a nivel educativo y salud.
- El 65.1% de las madres tienen un conocimiento bueno, el 31.5% un conocimiento regular y el 3.4% un conocimiento bajo sobre anemia ferropénica significa que la mayoría de las madres tienen buen conocimiento sobre la gravedad de esta enfermedad, lo cual ayudará a tomar decisiones inmediatas.
- No existe relación estadística significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses.

## 5.2. RECOMENDACIONES

- Fomentar en las madres que desde los 4 meses de edad se debe iniciar con la administración de hierro polimaltosado hasta sus 6 meses de edad de su niño, ya que este previene la anemia ferropénica.
- Incentivar a las madres a continuar con la lactancia materna hasta los 2 años, debido a que es la mejor fuente de nutrición, además, ayuda al lactante en su crecimiento y desarrollo y lo protege de enfermedades como la anemia.
- Promover a las madres de lactantes a cumplir con las prácticas preventivas a través de folletos sobre los alimentos ricos en hierro, como por ejemplo incluir diariamente alimentos de origen animal como bazo., sangrecita, hígado, carnes, pescado y huevo.
- Fomentar al equipo de CRED actualizar sus capacidades en estrategias que faciliten la consejería y educación permanente con ejemplos prácticos y accesibles centrados en la alimentación complementaria rica en hierro en la dieta de los niños.
- Continuar brindando información detallada a las madres de lactantes para que tengan un mejor conocimiento sobre anemia ferropénica y de esa forma tomen conciencia la gravedad de esta enfermedad.
- Realizar las visitas domiciliarias a las madres de lactantes que no puedan acudir al Puesto de Salud para su control CRED.
- Seguir realizando estudios en el Puesto de Salud Florida con la finalidad de observar y comparar los datos estadísticos y analizar si estamos contribuyendo a que los porcentajes de la anemia disminuyan o estamos aumentando a que el riesgo continúe.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS Y VIRTUALES

- Acosta, D. (2019). *Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de Salud Sur*. [Tesis de Pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Araujo, M. (2020). *Prácticas preventivas sobre la Anemia Ferropénica en madres de niños de un asentamiento humano, Villa María del Triunfo- 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80320/Araujo\\_M ML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80320/Araujo_M ML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Benancio, Y. (2021). *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús, Los Olivos – 2019* [Tesis de Pregrado, Universidad de Ciencias y Humanidades]. [https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/614/Benancio\\_YA\\_tesis\\_enfermeria\\_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uich.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/614/Benancio_YA_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Bejar, E. y Flores, C. (2023). *Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima – 2023*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/121849>

- Carrasco, K. (2020). *Nivel de conocimiento de madres de niños de 6 – 35 meses sobre anemia ferropénica en un establecimiento del primer nivel de atención. Chiclayo, 2019* [Tesis de Pregrado, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]. [https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2876/1/TL\\_CarrascoCapoKateryn.pdf](https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2876/1/TL_CarrascoCapoKateryn.pdf)
- Carretero, M. (2010). Tratamiento de la anemia ferropénica. *Elsevier*, 29 (4), 76-77. <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-X0212047X10540745>
- Código De Ética de Investigación de la Universidad Nacional del Santa. Art. 8. 25 de julio de 2017. (Perú)
- Chavez, S. (2022). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas-2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas]. <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2692/Chavez%20Chapa%20Saidi%20Luliza.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Chafloque, N. (2023). *Nivel de Conocimientos y Prácticas Alimentarias sobre Anemia Ferropénica en madres con Lactantes del C.S Villa Hermosa 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11638/Chafloque%20Bello%20Nery%20Maura.pdf?sequence=13>

Delfino, M., Silveira, C., Liebstreich, N., Casuriaga, A., Machado, K y Pérez. M (2019) Screening de hemoglobina en una población de lactantes. Facultad de medicina. Montevideo.

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2301-12542019000200035&lang=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-12542019000200035&lang=es)

Diario la Republica. (2024). Para vencer la anemia.

<https://www.elperuano.pe/noticia/221165-para-vencer-a-la-anemia#:~:text=20%2F08%2F2023%20La%20anemia,equivalente%20a%20aproximadamente%20700%2C000%20infantes>

Diario de Chimbote. (2024). 41% de menores de 3 años en Nuevo Chimbote sufren de anemia. <https://diariodechimbote.com/2023/10/16/41-de-menores-de-3-anos-en-nuevo-chimbote-sufren-de-anemia/>

ENDES. (2024). Cifras que duelen: Anemia sube al 43.6 % en niños menores de tres años.

<https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/5098#:~:text=De%20acuerdo%20a%20la%20Encuesta,2022%20que%20fue%20de%2042.4%20%25>

Fernández, S. y Sánchez, R. (2023). *Conocimiento y práctica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años en el puesto de Salud Villa María, nuevo Chimbote – Perú 2022*. [Tesis de Pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113777/Fernandez\\_LSG-Sanchez\\_CR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113777/Fernandez_LSG-Sanchez_CR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Flores, Z. y Ávila, L. (2021). Nivel de conocimiento materno sobre la alimentación complementaria en niños(as) de 6 a 12 meses, que asisten al control CRED del Centro de Salud 9 de octubre -2021 [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Ucayali].

[http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5510/B5\\_2022\\_UNU\\_ENFERMERIA\\_T\\_2021\\_ZANDRIX\\_FLORES\\_LELY\\_AVILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5510/B5_2022_UNU_ENFERMERIA_T_2021_ZANDRIX_FLORES_LELY_AVILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gallardo, E. (2017). *Metodología de la investigación*. Universidad Continental. [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO\\_UC\\_EG\\_MAI\\_UC0584\\_2018.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/4278/1/DO_UC_EG_MAI_UC0584_2018.pdf)

García, J. (2019). *Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del centro de salud Santa – 2018*. [Tesis de Pregrado, Universidad San Pedro]. [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13726/Tesis\\_63295.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13726/Tesis_63295.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

Gonzales, P. (2022). *Conocimiento y práctica alimentaria en madres con menores de 36 meses sobre prevención de anemia. Centro de Salud de Santa, 2022*. [Tesis de Pregrado, Universidad San Pedro]. [http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/23182/Tesis\\_78279.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/23182/Tesis_78279.pdf?sequence=1&isAllowed=y).



- Guerrero, Z. (2021). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 1 año de edad del centro de salud Salomón Vilchez Murga Cutervo 2020*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Chota].  
<http://185.209.223.160/bitstream/handle/20.500.14142/181/ZULEMA%20GUERRERO%20JULCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Góngora-Ávila, C., Mejías-Arencibia, A., Vázquez-Carvajal, L., Álvarez Hernández, J. y Frías, E. (2021). Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. *Revista Perú Investigación Materno Perinatal*. 10(3), 20-24.  
<https://doi.org/10.33421/inmp.2021238>
- Hierrezuelo, N. Torres, M. Jhonson, S. y Durruty, L. (2022). Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Revista Cubana de Pediatría*, 94(4).  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S003475312022000400006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475312022000400006)
- Huamán, L. (2022). *Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha, año 2021*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Ucayali].  
<http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5196#:~:text=Resultados%20y%20conclusiones%2C%20el%20nivel,en%20el%2011.67%25%20de%20madres>
- INEI. (2023). Metodología del indicador de Anemia en Niñas y Niños de 6 a 59 meses.
- INEI. (2020). El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>

- Marriner-Tomey, A. (1994). Modelos y teorías en enfermería. Mosby-Doyma Libros.
- Marcos, J. (2019). *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años. Centro de Salud Santa. 2019* [Tesis de Pregrado, Universidad San Pedro].  
[http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/19917/Tesis\\_66633.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/19917/Tesis_66633.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Melgar, E. y Roman, J. (2021). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021* [Tesis de pregrado, Universidad Continental].  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/iv\\_fcs\\_504\\_te\\_melgar\\_roman\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/iv_fcs_504_te_melgar_roman_2022.pdf)
- Mendoza, F. (2021). *Conocimientos y actitudes sobre Anemia Ferropénica en madres o cuidadoras de niños diagnosticados con anemia de 6 a 11 meses que se atienden en el Centro de Salud Defensores de la Patria, Lima 2021.* [Tesis de Pregrado, Universidad Norbert Wiener]. <https://hdl.handle.net/20.500.13053/6265>
- MINSA. (2017). Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017 – 2021.  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
- MINSA. (2017). Norma Técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.  
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
- MINSA. (2021). GUÍAS ALIMENTARIAS PARA NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492>

- MINSA. (2022). Minsa proyecta mejores resultados en lucha contra la anemia para el 2022. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/608484-minsa-proyecta-mejores-resultados-en-lucha-contra-la-anemia-para-el-2022>
- MINSA. (2022). Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños menores de cinco años que acceden a Establecimientos de Salud. <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2023/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%202022%20VF.pdf>
- MINSA. (2022). Prevalencia de anemia se reduce a 38,8 % en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/596563-prevalencia-de-anemia-se-reduce-a-38-8-en-ninas-y-ninos-de-6-a-35-meses-de-edad>
- MINSA. (2023). Para prevenir la anemia en el niño, la gestante debe realizarse todos sus controles y alimentarse saludablemente. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/848394-para-prevenir-la-anemia-en-el-nino-la-gestante-debe-realizarse-todos-sus-controles-y-alimentarse-saludablemente>
- Molina, N., Rens, V (2020) Anemia y déficit de hierro en lactantes de 6 a 12 meses de la ciudad de Necochea: prevalencia y determinantes. Archivos Argentinos de Pediatría, 118(3), 187-192. [https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files\\_ao\\_molinafavero\\_8-5pdf\\_1589210501.pdf](https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ao_molinafavero_8-5pdf_1589210501.pdf).

- Mosaurieta, S. (2019). *Nivel de conocimiento materno sobre alimentos ricos en hierro y su relación con la hemoglobina y el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses en un C.S. Callao, 2018*. [Tesis de Pregrado, Universidad Científica del Sur].  
<https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/1093/TL-Mosaurieta%20S.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. (2020). Anemia. [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
- OMS (2023). Alimentación del lactante y del niño pequeño. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Paredes, L. y Milla, L. (2021). *Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes Carhuaz 2021* [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo].  
[https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5186/T033\\_70783095\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5186/T033_70783095_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Pediatría Integral. (2021). Anemia ferropénica. <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2021-07/anemia-ferropenica-2021/>
- Peralta, A. (2022). *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, Universidad Cesar Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109812/Peralta\\_CA-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109812/Peralta_CA-SD.pdf?sequence=1)

- Pérez, D y Lavio, N. (2023). *Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años en hospital de Lircay-2022*. [Tesis de Pregrado, Universidad Roosevelt]. <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1381/TESIS%20LAVIO%20-%20PEREZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Pinchi, T. (2023). *Conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias en madre con niños de 65 a 35 meses del centro de salud San Luis –Bagua Grande, 2023*. [Tesis de Pregrado, Universidad Politécnica Amazónica]. [https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/447/Tesis\\_Pinchi\\_Paredes\\_Tania\\_Vaneza.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/447/Tesis_Pinchi_Paredes_Tania_Vaneza.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Quispe, A y Sandoval, G. (2023). *Conocimiento y practica sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 3 años del Centro de Estimulación Reggio Emilia, los Olivos Lima-Perú, 2023*. [Tesis de Pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130886/Quispe\\_CA-Sandoval\\_AGS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130886/Quispe_CA-Sandoval_AGS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Raile, M. y Marriner, A. (2011). *Modelos y teorías de enfermería*. (7ª ed.). Elsevier.
- Ramírez, A. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*, 70(3), 217-224. <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>.
- Ramírez, M. (2023). *Conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura 2022*. [Tesis de Pregrado, Universidad San Pedro]. [http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/23160/Tesis\\_77746.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/20.500.129076/23160/Tesis_77746.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

- Romero, Y., Belaunde, A., Zamora, A. (2020). Anemia ferropénica en lactantes ingresados en un servicio de Pediatría. *Revista Archivo Médico de Camagüey*, 25(5), [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-02552021000500006&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552021000500006&lng=es&tlng=es)
- Rojas, I. (2023). *Conocimientos y prácticas de madres en prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Centro de salud Lauriama*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Barranca]. <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/7a99ef21-0d25-4c3b-86f5-8551b940d08e/content>
- Ruiz, V. (2020). Prácticas maternas preventivas de anemia en niños menores de 3 años del Centro de Salud Enrique Milla Ochoa, 2020. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74289/Ruiz\\_HVE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/74289/Ruiz_HVE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Silva, M. y Villanueva, J. (2023). *Conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años de un hospital, Guadalupe 2023*. [Tesis de Pregrado, Universidad Cesar Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133062/Silva\\_SM-G-Villanueva\\_DJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133062/Silva_SM-G-Villanueva_DJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Soto, J., Huapalla, B., Fabian, F., Vigilio, J. (2021). LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/11/LIBRO-LACTANCIA-MATERNA-4.pdf>

- Ticliahuana, E. (2024). *Conocimientos y prácticas de prevención de la anemia infantil en madres que acuden al comedor nuestra señora del Rosario los Alamos 2023*. [Tesis de Pregrado. Universidad Privada San Juan Bautista]. <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/5224>
- Valenzuela, G y Quinto, E. (2022). *Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, distrito Hualmay, 2022*. [Tesis de Pregrado, Universidad Nacional de Barranca]. <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/9fc5f50a-c322-4c7b-865c-628a43d6cb70/content>
- Vásquez, R. (2023). *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Huimbayoc, San Martín 2023*. [Tesis de Pregrado, Universidad Politécnica Amazónica]. [https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/390/Tesis\\_Vasquez\\_Mosqueda\\_Roy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/390/Tesis_Vasquez_Mosqueda_Roy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Vidal, M. (2019). *Las prácticas preventivas en un Centro de Salud de la Red Pública de la Municipalidad de Rosario: el equipo de salud y la población migrante* [Tesis de Maestría, Universidad Nacional de Rosario]. <http://hdl.handle.net/2133/16689>
- Yana, N. (2022). *Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022*. [Tesis de Pregrado, Universidad César Vallejo]. [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105562/Yana\\_CN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105562/Yana_CN-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Yañez A y Ayerbe K. (2021). *Alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses*, C. S. Maritza Campos Díaz, Arequipa 2021 [Tesis de Pregrado, Universidad Autónoma de Ica].  
[http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1558/1/YA%  
C3%91EZ%20ROJAS%20-%20AYERBE%20SALGUERO.pdf](http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1558/1/YA%C3%91EZ%20ROJAS%20-%20AYERBE%20SALGUERO.pdf).



## VII. ANEXOS



### ANEXO 1

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
FACULTAD DE CIENCIAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES**

Autor: Cabrera y Solano. (2022), modificado por Ascate, V. y Montero, R. (2023)

#### **INSTRUCCIONES:**

En este cuestionario se pregunta del conocimiento sobre anemia ferropénica. Por favor no dejar preguntas sin responder. El presente cuestionario es anónimo.

Lea detenidamente y conteste cada pregunta, marcando con un aspa (x) en la respuesta que crea conveniente. No hay respuesta correcta o incorrecta.

**1. ¿Para usted qué es anemia ferropénica?**

- a) La disminución de la hemoglobina
- b) La disminución de la glucosa
- c) El aumento de la hemoglobina
- d) El aumento de la glucosa

**2. ¿Para usted qué es el hierro?**

- a) Una vitamina presente en las frutas.
- b) Un mineral necesario en la alimentación del niño
- c) Un nutriente ausente en los alimentos
- d) Un suplemento no necesario en la alimentación del niño

**3. ¿Por qué es importante el hierro en la alimentación de su niño?**

- a) Contribuye en la capacidad del aprendizaje
- b) Previene la anemia
- c) Favorece el desarrollo
- d) Todas

**4. La anemia ferropénica es causada por la deficiencia de un mineral llamado:**

- a) Calcio                      b) Hierro                      c) Fosforo                      d) Magnesio

**5. ¿Cuáles son los signos y síntomas de un niño con anemia ferropénica**

- a) Falta de sueño, dolor de cabeza, diarrea
- b) Irritabilidad, fiebre, tos
- c) Palidez marcada, cansancio, falta de apetito.
- d) Hiperactividad, deshidratación, piel amarilla.

**6. La causa más frecuente de la anemia ferropénica es por consumir:**

- a) Pocos alimentos ricos en hierro
- b) Alimentos pobres en calcio
- c) Alimentos pobres en fósforo
- d) Alimentos pobres en Magnesio

**7. Las consecuencias que puede ocasionar la anemia es:**

- a) Disminución del periodo de atención
- b) Problemas digestivos
- c) Retraso en el desarrollo cognitivo
- d) a y c

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

- a) 6 meses
- b) 8 meses
- c) 10 meses
- d) 11 meses

**9. ¿Cuál es el valor normal de hemoglobina en lactantes?**

- a) menor a 11g/dl
- b) mayor o igual a 11g/dl
- c) menor o igual a 12g/dl
- d) mayor a 13g/dl

**10. ¿Qué medicamento se usa para prevenir la anemia?**

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

**11. ¿Qué alimentos de origen animal considera usted que contienen mayor cantidad de hierro?**

- a) Pollo, pescado, res
- b) Hígado, bazo, sangrecita, cuy
- c) Chanco, carnero, gallina
- d) Res, cuy, conejo

**12. ¿Qué alimentos de origen vegetal considera usted que contienen mayor cantidad de hierro?**

- a) Papa, camote, leche, tomate
- b) Avena, arroz, apio, lechuga
- c) Acelga, lentejas, frijoles, habas
- d) Papaya, vainita, rabanito, yuca

**13. ¿Qué alimentos o bebidas favorece a la absorción del hierro?**

- a) Naranja, limón, mandarina
- b) Te, leche, yogurt
- c) Tuna, papaya, manzana
- d) Chirimoya, plátano, manzanilla

## RESPUESTAS

<b>1</b>	A
<b>2</b>	B
<b>3</b>	D
<b>4</b>	B
<b>5</b>	C
<b>6</b>	A
<b>7</b>	D
<b>8</b>	A
<b>9</b>	B
<b>10</b>	D
<b>11</b>	B
<b>12</b>	C
<b>13</b>	D

**ANEXO 2**
**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
 FACULTAD DE CIENCIAS  
 ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**
**CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA  
 FERROPENICA EN MADRES**

Autor: Cabrera y Solano. (2022), modificado por Ascate, V. y Montero, R. (2023)

**PRESENTACIÓN:**

El cuestionario tiene como fin obtener información de las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres, la información que proporcione tendrá carácter confidencial solo para fines de estudio.

**INSTRUCCIONES:**

Lea detenidamente y conteste cada pregunta, marcando con un aspa (x) en la respuesta que crea conveniente. No hay respuesta correcta o incorrecta. Por favor no dejar preguntas sin responder.

S: si

AV: a veces

N: no

	<b>PRÁCTICAS PREVENTIVAS</b>	<b>S</b>	<b>AV</b>	<b>N</b>
1	¿Su niño(a) continúa recibiendo lactancia materna?			
2	¿Su niño(a) recibe alimentos ricos en hierro de origen animal (hígado, bazo, sangrecita)?			
3	¿Le brinda a su niño alimentos ricos en hierro de origen vegetal (acelga, lentejas, frijoles, pallares)?			
4	¿Prepara el almuerzo de su niño (a) por lo menos con dos cucharadas de alimentos de origen animal?			
5	¿Después de brindarle menestras a su niño(a) le brinda jugo de naranja o limonada para mejorar la absorción del hierro?			
6	¿Le brinda a su niño la suplementación de sulfato ferroso?			
7	¿Su niño(a) recibe la dosis adecuada de sulfato ferroso?			
8	¿Acude con su niño(a) a las citas programadas para su control de crecimiento y desarrollo?			
9	¿Permite que le realicen el descarte de anemia a su niño(a)?			
10	¿Le brinda a su hijo(a) la cantidad adecuada de alimentos según su edad?			



### ANEXO 3

## UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA FACULTAD DE CIENCIAS ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “*Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes en un Puesto de Salud. Chimbote 2023*”; donde el propósito de este estudio es conocer la relación entre el conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses en el Puesto de Salud Florida. El proyecto de investigación está siendo conducido por Ascate Anampa Vilma Milagros y Montero Rodriguez Silvia Rosalinda con la asesoría de la Dra. Serrano Valderrama Carmen de la Universidad Nacional del Santa.

Si accedo a participar en este estudio, contestando una encuesta, tomará 20 minutos de mi tiempo aproximadamente. La participación será voluntaria y la información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Además, puedo finalizar mi participación en cualquier momento del estudio sin que esto represente algún perjuicio. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder. Gracias por su participación.

Yo, \_\_\_\_\_ doy mi consentimiento para dar inicio al proceso de recolección de datos. He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el equipo investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas. Al firmar este consentimiento estoy de acuerdo con que se pueda iniciar el proceso de recolección de datos, así mismo, entiendo que recibiré una copia de este formulario de consentimiento e información del estudio y que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo comunicarme con:

**Nombre de las investigadoras:** ASCATE ANAMPA, Vilma/ MONTERO RODRIGUEZ, Rosalinda

**Institución:** UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

**Teléfono:** 918091804/ 925 652 063

**Nombre del asesor:** Dra. Carmen Serrano Valderrama

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación:

Firma del participante

Firma del Investigador

Firma del Investigador

## ANEXO 4

### CÁLCULO DEL TAMAÑO DE MUESTRA

$$n = \frac{z^2 P Q N}{E^2(N - 1) + z^2 P Q}$$

Donde:

n: Tamaño de la Muestra

Z: Nivel de confianza (95%) = 1.96

N= Tamaño de la Población

P = Población que tiene las características que se desea estudiar = 0.5Q

= 1 – p Población que no tienen las características de interés = 0.5E=

Margen de error permisible = 0.05

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) 235}{0.05^2(235 - 1) + 1.96^2 (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{(3.84) (0.25) (235)}{(0.0025) (234) + (3.84) (0.25)}$$

$$n = \frac{225.6}{1.54}$$

$$n = 146.49$$

$$n = 146$$

## ANEXO 5

### CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DE LOS INSTRUMENTOS

#### Confiabilidad

- Primer cuestionario

Alfa de Cronbach	N de elementos
,821	13

- Segundo cuestionario

Alfa de Cronbach	N de elementos
,801	10

#### Validez

- Primer cuestionario

Prueba de Pearson	N de elementos
0,84	13

- Segundo cuestionario

Prueba de Pearson	N de elementos
0,85	10



## ANEXO 6

### MATRIZ VALIDACIÓN GENERAL DEL INSTRUMENTO POR CRITERIO DE JUEZ

#### A. CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES

##### I. DATOS GENERALES

**a. Apellidos y nombres del juez:**

Juez 1

**b. Grado académico y/o Especialidad**

Magister

**c. Cargo e institución donde laboral:**

Directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa

**d. Nombre del instrumento:** Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres

**e. Autor (es) del instrumento:** Vilma Ascate Anampa y Rosalinda Montero

Rodriguez

##### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación




Indicadores	Criterios	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. Claridad	Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades.				X	
2. Objetividad	Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.			X		
3. Actualidad	Adecuado al contexto de la población de estudio.					X
4. Organización	Presentación ordenada y sistematizada.				X	

Indicadores	Criterios	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
5. Suficiencia	La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.			X		
6. Pertinencia	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					X
7. Consistencia	Los ítems tienen un respaldo teórico o de modelos teóricos.				X	
8. Coherencia	Las preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems.					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10. Aplicación	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

	↓	↓	↓	↓	↓
<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	0	0	2	5	3
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1x0 + 2x0 + 3x2 + 4x5 + 5x3}{50} = \frac{41}{50}$$

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado 	[0.00 – 0.60]
Observado 	<0.60 – 0.70]
Aprobado 	<0.70 – 1.00]

## DATOS GENERALES

**a. Apellidos y nombres del juez:**

Juez 2

**b. Grado académico y/o Especialidad**

Magister

**c. Cargo e institución donde laboral:**

Docente de Enfermería en la Universidad nacional del Santa

**d. Nombre del instrumento:** Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres

**e. Autor (es) del instrumento:** Vilma Milagros Ascate Anampa y Silvia

Rosalinda Montero Rodríguez

**ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación**

Indicadores	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. Claridad	Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades.				X	
2. Objetividad	Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.				X	
3. Actualidad	Adecuado al contexto de la población de estudio.				X	
4. Organización	Presentación ordenada y sistematizada.			X		
5. Suficiencia	La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.				X	
6. Pertinencia	Permite conseguir datos de acuerdo con los objetivos planteados.					X
7. Consistencia	Los ítems tienen un respaldo teórico ode modelos teóricos.			X		

Indicadores	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
8. Coherencia	Las preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems.					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10. Aplicación	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	0	0	2	4	4
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1x0 + 2x0 + 3x2 + 4x4 + 5x4}{50} = \frac{42}{50}$$

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

## DATOS GENERALES

a) **Apellidos y nombres del juez:**

Juez 3

b) **Grado académico y/o Especialidad**

Doctora.

c) **Cargo e institución donde laboral:**

Docente del DAE en la Universidad Nacional del Santa

d) **Nombre del instrumento:** Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres

e) **Autor (es) del instrumento:** Vilma Ascate Anampa y Rosalinda Montero

Rodríguez

**ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación**

Indicadores	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. Claridad	Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades.				X	
2. Objetividad	Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.					X
3. Actualidad	Adecuado al contexto de la población de estudio.					X
4. Organización	Presentación ordenada y sistematizada.				X	
5. Suficiencia	La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.			X		
6. Pertinencia	Permite conseguir datos de acuerdo con los objetivos planteados.					X
7. Consistencia	Los ítems tienen un respaldo teórico o de modelos teóricos.					X

Indicadores	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
8. Coherencia	Las preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems.					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.			X		
10. Aplicación	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	0	0	2	3	5
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1x0 + 2x0 + 3x2 + 4x3 + 5x5}{50} = \frac{43}{50}$$

**CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

**B. CUESTIONARIO DE PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES**

**DATOS GENERALES**

**a. Apellidos y nombres del juez:**

Juez 1

**b. Grado académico y/o Especialidad**

Magister

**c. Cargo e institución donde laboral:**

Directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Del Santa

**d. Nombre del instrumento:** Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres

**e. Autor (es) del instrumento:** Vilma Milagros Ascate Anampa y Silvia Rosalinda Montero Rodríguez

**ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación**

Indicadores	Criterios	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. Claridad	Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades.				X	
2. Objetividad	Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.				X	
3. Actualidad	Adecuado al contexto de la población de estudio.					X
4. Organización	Presentación ordenada y sistematizada.				X	
5. Suficiencia	La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.					X

Indicadores	Criterios	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
6. Pertinencia	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	
7. Consistencia	Los ítems tienen un respaldo teórico o de modelos teóricos.				X	
8. Coherencia	Las preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems.					X
9. Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.			X		
10. Aplicación	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

CONTEO TOTAL DE MARCAS	0	0	1	6	3
(Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1x0 + 2x0 + 3x1 + 4x6 + 5x3}{50} = \frac{42}{50}$$

1. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]



## DATOS GENERALES

**a. Apellidos y nombres del juez:**

Juez 2

**b. Grado académico y/o Especialidad**

Magister

**c. Cargo e institución donde laboral:**

Docente de enfermería en la Universidad Nacional del Santa

**d. Nombre del instrumento:** Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres

**e. Autor (es) del instrumento:** Vilma Milagros Ascate Anampa y Silvia Rosalinda Montero Rodríguez

**ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación**




Indicadores	Criterios	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. Claridad	Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades.				X	
4. Objetividad	Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.					X
5. Actualidad	Adecuado al contexto de la población de estudio.				X	
11. Organización	Presentación ordenada y sistematizada.			X		
12. Suficiencia	La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.					X
13. Pertinencia	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	

Indicadores	Criterios	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
14.Consistencia	Los ítems tienen un respaldo teórico o de modelos teóricos.					X
15.Coherencia	Las preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems.					X
16.Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
17.Aplicación	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				X	

<b>CONTEO TOTAL DE MARCAS</b> (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	0	0	1	5	4
	<b>A</b>	<b>B</b>	<b>C</b>	<b>D</b>	<b>E</b>

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1x0 + 2x0 + 3x1 + 4x5 + 5x4}{50} = \frac{43}{50}$$

2. **CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado 	[0.00 – 0.60]
Observado 	<0.60 – 0.70]
Aprobado 	<0.70 – 1.00]

## DATOS GENERALES

**a. Apellidos y nombres del juez:**

Juez 3

**b. Grado académico y/o Especialidad**

Doctora

**c. Cargo e institución donde laboral:**

Docente del DAE en la Universidad Nacional del Santa

**d. Nombre del instrumento:** Prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres

**e. Autor (es) del instrumento:** Vilma Milagros Ascate Anampa y Silvia Rosalinda

Montero Rodríguez

**ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación**

Indicadores	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
1. Claridad	Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades.					X
6. Objetividad	Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.				X	
7. Actualidad	Adecuado al contexto de la población de estudio.				X	
18. Organización	Presentación ordenada y sistematizada.			X		
19. Suficiencia	La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.					X
20. Pertinencia	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.				X	

Indicadores	CRITERIOS	Deficiente 1	Baja 2	Regular 3	Buena 4	Muy Buena 5
21.Consistencia	Los ítems tienen un respaldo teórico o de modelos teóricos.				X	
22.Coherencia	Las preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems.					X
23.Metodología	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
24.Aplicación	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X

CONTEO TOTAL DE MARCAS (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)	0	0	1	5	4
	A	B	C	D	E

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1x0 + 2x0 + 3x1 + 4x5 + 5x4}{50} = \frac{43}{50}$$

**11. CALIFICACIÓN GLOBAL:** (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
Desaprobado <input type="radio"/>	[0.00 – 0.60]
Observado <input type="radio"/>	<0.60 – 0.70]
Aprobado <input checked="" type="radio"/>	<0.70 – 1.00]

## ANEXO 7

### CÁLCULO DE COEFICIENTE DE VALIDEZ DE CONSTRUCTO CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES

$$\text{Juez 1: Coeficiente de validez} = \frac{1xA+2xB+3xC+4xD+5xE}{50} = -$$

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{0x1 + 0x2 + 3x2 + 5x4 + 3x5}{50} = \frac{41}{50} = 0,82$$

$$\text{Juez 2: Coeficiente de validez} = \frac{1xA+2xB+3xC+4xD+5xE}{50} = -$$

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{0x1 + 0x2 + 2x3 + 4x4 + 4x5}{50} = \frac{42}{50} = 0,84$$

$$\text{Juez 3: Coeficiente de validez} = \frac{1xA+2xB+3xC+4xD+5xE}{50} = -$$

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{0x1 + 0x2 + 2x3 + 3x4 + 5x5}{50} = \frac{43}{50} = 0,86$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\text{juez 1} + \text{juez 2} + \text{juez 3}}{3} = -$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{0,82 + 0,84 + 0,86}{3} = \frac{2,5}{3} = 0,84$$

### PRACTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERRPÉNICA EN MADRES

$$\text{Juez 1: Coeficiente de validez} = \frac{1xA+2xB+3xC+4xD+5xE}{50} = -$$

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{0x1 + 0x2 + 1x3 + 6x4 + 3x5}{50} = \frac{42}{50} = 0,84$$

$$\text{Juez 2: Coeficiente de validez} = \frac{1xA+2xB+3xC+4xD+5xE}{50} = -$$

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{0x1 + 0x2 + 1x3 + 5x4 + 4x5}{50} = \frac{43}{50} = 0,86$$

$$\text{Juez 3: Coeficiente de validez} = \frac{1xA+2xB+3xC+4xD+5xE}{50} = -$$

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{0x1 + 0x2 + 1x3 + 5x4 + 4x5}{50} = \frac{43}{50} = 0,86$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{\text{juez 1} + \text{juez 2} + \text{juez 3}}{3} = -$$

$$\text{Coeficiente de validez total} = \frac{0,84 + 0,86 + 0,86}{3} = \frac{2,5}{3} = 0,85$$

10	<a href="http://distancia.udh.edu.pe">distancia.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
11	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
12	<a href="http://repositorio.unasam.edu.pe">repositorio.unasam.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
13	<a href="http://repositorio.unsch.edu.pe">repositorio.unsch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
14	<a href="http://repositorio.unjbg.edu.pe">repositorio.unjbg.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
15	<a href="http://publicaciones.usanpedro.edu.pe">publicaciones.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
16	<a href="http://repositorio.unu.edu.pe">repositorio.unu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://repositorio.udch.edu.pe">repositorio.udch.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
20	Magna Teodomira Valverde Mendoza, Ana Cecilia De Paz Lazaro, Yimi Yuniuor Chávez Chávez, Anderson Jesús Pineda Garay. "Cultura tributaria y el cumplimiento de	<1 %

obligaciones tributarias en el mercado  
modelo del distrito de Barranca", Telos:  
Revista de Estudios Interdisciplinarios en  
Ciencias Sociales, 2024

Publicación

---

21	<a href="https://repositorio.upla.edu.pe">repositorio.upla.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
22	<a href="https://dspace.unitru.edu.pe">dspace.unitru.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
23	"En búsqueda de un desarrollo integral: 20 ensayos en torno al Perú del Bicentenario", Universidad del Pacifico, 2021 Publicación	<1 %
24	<a href="https://tesis.usat.edu.pe">tesis.usat.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
25	<a href="https://cybertesis.unmsm.edu.pe">cybertesis.unmsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
26	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
27	<a href="https://repositorio.upeu.edu.pe">repositorio.upeu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
28	JUAN MARIO SANZ PENELLA. "NUEVAS ESTRATEGIAS PARA INCREMENTAR LA CALIDAD NUTRICIONAL DE PRODUCTOS DE PANADERÍA. EFECTO SOBRE EL CONTENIDO DE FITATOS Y LA BIODISPONIBILIDAD DE	<1 %

## HIERRO EN CACO-2", Universitat Politecnica de Valencia, 2012

Publicación

---

---

Excluir citas      Activo

Excluir bibliografía      Activo

Excluir coincidencias      < 15 words