



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

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA
EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD
CHACARILLA DE OTERO, SAN JUAN DE LURIGANCHO, MARZO-
MAYO, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORES:

Bach. CALLA CARRASCO, VICTORIA
<https://orcid.org/0009-0007-5701-105X>

Bach. SILVA PEÑA, MILY LILIANA
<https://orcid.org/0009-0004-6342-1846>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

LIMA – PERÚ

2023

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Calla Carrasco, Victoria_ con DNI 46758395 en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el TÍTULO PROFESIONAL de licenciada en enfermería de título **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHACARILLA DE OTERO, SAN JUAN DE LURIGANCHO, MARZO-MAYO, 2023** AUTORIZO a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de dieciséis (16) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregando la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

lima, 12 de octubre 2022.



Calla carrasco, victoria

DNI: 46758395



DR. MATTA SOLIS, EDUARD PERCY

DNI: 42248126

AUTORIZACION Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **SILVA PEÑA MILY LIANA**, con DNI **46305267** en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico) presentada para optar el presentada para optar el TITULO PROFESIONAL de **Licenciado en Enfermería** de título CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO DE SALUD CHACARILLA DE OTERO, SAN JUAN DE LURIGANCHO, MARZO-MAYO, 2023, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de DIECISEIS PORCIENTO (16%) y, que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 4 de octubre de 2023.



_ SILVA PEÑA MILY LILIANA

DNI: N°46305267



Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

DNI: N°42248126
(Asesor)

Tesis-Calla-Silva-2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

16%

INDICE DE SIMILITUD

16%

FUENTES DE INTERNET

9%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe	Fuente de Internet	5%
2	repositorio.unsch.edu.pe	Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net	Fuente de Internet	2%
4	repositorio.ucv.edu.pe	Fuente de Internet	2%
5	Submitted to Universidad de San Martín de Porres	Trabajo del estudiante	1%
6	core.ac.uk	Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unc.edu.pe	Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ujcm.edu.pe	Fuente de Internet	1%
9	repositorio.uwiener.edu.pe	Fuente de Internet	

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía Activo

Índice general

Resumen	6
Abstrac	7
I. INTRODUCCIÓN	8
II. MATERIALES Y METODOS	16
III. RESULTADOS	21
IV. DISCUSIÓN	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS	42

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023.....	21
Tabla 2. Relación entre los conocimientos y prácticas de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023	23
Tabla 3. Conocimientos sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023.....	24
Tabla 4. Dimensiones de los conocimientos sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023.....	25
Tabla 5. Prácticas sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023	27
Tabla 6. Dimensiones de las prácticas sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023	28

Índice de Figuras

Figura 1. Conocimientos sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023.....	24
Figura 2. Dimensiones de los conocimientos sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023.....	25
Figura 3. Prácticas sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023	27
Figura 4. Dimensiones de las prácticas sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023	28

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable	43
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	44
Anexo C. Consentimiento informado	49
Anexo D. Registro fotográfico.....	50

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, marzo-mayo, 2023.

Material y método: El enfoque es cuantitativo, el diseño no experimental, correlacional y transversal, en una muestra de 66 mujeres gestantes. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos de recolección de datos, el Cuestionario de conocimientos sobre anemia y el Cuestionario de prácticas preventivas sobre anemia.

Resultados: En los datos demográficos, la mayoría de gestantes tienen 25 años o menos (28,8%), son convivientes (72,7%), con estudios de secundaria (30,3%), su peso pregestacional es de 61 a 65 kg (47,0%) y presentan anemia gestacional leve (56,0%). Se evidenció que no existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la anemia en gestantes ($p > 0,05$); asimismo, en su mayoría presentan un nivel de conocimiento medio sobre prevención de la anemia (68,2%), igual que en la dimensión de conceptos básicos sobre anemia (53,0%) y prevención de la anemia (72,7%); en las prácticas, la mayor parte de gestantes tiene prácticas adecuadas sobre la prevención de la anemia (81,8%), igual que en la dimensión de alimentación rica en hierro (72,7%) y administración de micronutrientes (63,6%).

Conclusiones: No existe relación entre los conocimientos y prácticas sobre la prevención de la anemia en gestantes, asimismo, presentan un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de la anemia y prácticas adecuadas sobre la prevención de la anemia.

Palabras clave: Anemia, conocimientos, gestantes, prácticas, prevención.

Abstrac

Objective: To determine the relationship between knowledge and practices of anemia in pregnant women attended at the Chacarilla de Otero health center, San Juan de Lurigancho, March-May, 2023.

Material and method: The approach is quantitative, the non-experimental, correlational and cross-sectional design, in a sample of 66 pregnant women. The data collection technique was the survey and the data collection instruments, the Anemia Knowledge Questionnaire and the Anemia Preventive Practices Questionnaire.

Results: In the demographic data, the majority of pregnant women are 25 years old or less (28.8%), are cohabiting (72.7%), with high school studies (30.3%), their pre-pregnancy weight is 61 to 65 kg (47.0%) and presented mild gestational anemia (56.0%). It was evidenced that there is no relationship between knowledge and practices on anemia in pregnant women ($p>0.05$); Likewise, most of them present a medium level of knowledge about anemia prevention (68.2%), the same as in the dimension of basic concepts about anemia (53.0%) and anemia prevention (72.7%); in the practices, the majority of pregnant women have adequate practices on the prevention of anemia (81.8%), the same as in the dimension of iron-rich diet (72.7%) and administration of micronutrients (63.6%).

Conclusions: There is no relationship between knowledge and practices on the prevention of anemia in pregnant women, likewise, they present a medium level of knowledge on the prevention of anemia and adequate practices on the prevention of anemia.

Keywords: Anemia, knowledge, pregnant women, practices, prevention.

I. INTRODUCCIÓN

La anemia en el mundo en el 2017 afecta a las poblaciones más vulnerables, entre las que se encuentran los niños y mujeres gestantes, con un 42% y 40% de prevalencia, respectivamente, debido a que se presenta con la disminución de la concentración de hemoglobina en la sangre, la cual es inferior a 12 g/dl en el caso de las mujeres y menor a 13 g/dl en los hombres, o incluso si se presenta una reducción brusca o gradual de 2 g/dl o más en un paciente (1).

De acuerdo a información de la Organización Mundial de la Salud (OMS), del año 2019 al 2020, se halló una disminución del 5% de mujeres embarazadas con anemia a nivel mundial, de un 41% en el 2019 a un 36% en el 2020, lo que también se puede deber a la menor cantidad de evaluaciones realizadas en el 2020 producto de la pandemia por la Covid-19 (2).

En el año 2020 la OMS señaló que la principal razón para que se presente la anemia es la carencia de hierro, lo que crea una deficiencia nutricional y afecta alrededor de 33% de mujeres no embarazadas, 40% de mujeres embarazadas y 42% de niños, por lo que para erradicar esta problemática han establecido programas que ayuden a erradicar las distintas formas de malnutrición en los países del mundo (3).

Es así que para prevenir la anemia, la OMS en el 2017, ha planteado un Plan Integral de aplicación sobre nutrición en la madre, el lactante y el niño pequeño, con el fin de reducir un 50% de la anemia en las mujeres en edad fecunda hasta el 2025, para lo cual se brindan una serie de recomendaciones a los estados o países miembros, como son la administración intermitente de suplementos de hierro y ácido fólico en mujeres menstruales en aquellos entornos con una prevalencia del 20% o más de anemia, en los lugares donde la prevalencia de anemia en mujeres embarazadas se menor a 20% se recomienda la administración intermitente de suplementos de hierro y ácido fólico a mujeres no anémicas, todo ello aplicado en al menos 3 meses, entre otras medidas (4).

En cuanto a la prevalencia de anemia en las mujeres embarazadas en el estudio de Stevens y colaboradores (5) en el año 2013, determinó que los países a nivel

mundial que tienen mayores índices de anemia en gestantes son Malí con 59%, Benín con 58,1%, Yemen con 57,5%, Senegal con 56,1%, Nigeria con 55,9%, Burkina Faso con 55,3%, Gambia con 55,1%, Níger con 54,9%, entre otros, resaltando que la mayor parte de los países con mayores índices de anemia en gestantes se encuentran en el continente de África.

La prevalencia de anemia en América Latina durante el año 2019, según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) ha sido de 37,0%, presentándose un máximo de 40% y un mínimo de 29% en algunos países, lo cual fue evaluado durante el primer trimestre de gestión y entre las semanas 24 a 28 de embarazo (6).

En algunos estudios en América Latina, como en el caso de Cuba en el 2013, realizado por San Gil y colaboradores (7) halló una prevalencia de anemia en gestantes de 35,3% durante el primer trimestre de embarazo y se elevó a 56,0% en el tercer trimestre de gestación.

En otro estudio realizado en Argentina en el 2002, Morasso y colaboradores (8), encontraron una prevalencia 21,7% de anemia en gestantes durante el primer trimestre de embarazo, el cual se elevó a 26,5% en el segundo trimestre de gestación y a un 35,8% en el tercer trimestre de embarazo.

Asimismo, en Ecuador en el 2022, Cañarte (9) realizó una investigación en el que halló que existe una prevalencia de anemia en gestante que oscila de un 11% hasta un 65% dependiendo de la zona geográfica en la que se encuentran y el trimestre gestacional que presentan.

Además, en México en el 2019, en un estudio realizado por Mejía y colaboradores (10), encontró que existe una prevalencia de 34,3% de anemia en mujeres gestantes, dicho porcentaje se incrementó en aquellas que se encontraban viviendo en áreas rurales y con poca seguridad alimentaria.

De acuerdo a datos del Ministerio de Salud (MINSA), en base a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2017, el 29,6% de las mujeres gestantes presentan anemia, de las cuales el 23,1% se encuentra en Lima Metropolitana, el 22,9% en la selva y en el resto y el resto de la costa con 18,9% (11).

Asimismo, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) menciona que para atender y reducir los casos de anemia en gestantes, se han establecido desde el 2019 más controles de atención prenatal, ya que en Loreto (79,1%) y Lambayeque se presentaron los más bajos porcentajes de estos controles y la mayor cobertura en la región Moquegua (94,4%), apreciándose que en ninguno de las regiones se presentó el 100% de la atención prenatal de la anemia (12).

En el caso del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS), en el 2018 estableció un Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia (PMLCA), planteó reducir los porcentajes de anemia en niños y niñas menores de 36 meses, en mujeres gestantes y mujeres adolescentes, en el caso particular de las mujeres embarazadas, se dio mediante el consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal, la atención prenatal en el primer trimestre y exámenes auxiliares para descartar anemia y otros problemas durante los primeros tres meses de gestación (13).

Por su parte, estudio como el de Soto (14) en el año 2020 indicó que, en el Perú, 3 de cada 10 gestantes presenta anemia, llegando a presentarse en el 38,9% de los casos en aquellas adolescentes gestantes de 15 a 19 años.

En otra investigación, publicada por el Instituto Nacional de Salud (INS), en el 2021 reportó que las regiones en el Perú con mayor proporción de gestantes con anemia se localizan en las regiones de Huancavelica (45,5%), Puno (42,8%), Pasco (38,5%), Cusco (36,0%) y Apurímac (32,0%), siendo Cusco, Huancavelica y Puno las que presentan más de 20 zonas geográficas críticas con esta enfermedad (15).

Es por ello que se puede mencionar que un gran porcentaje de mujeres gestantes o presentan anemia o no tienen adecuados conocimientos sobre la prevención de la anemia, por lo que se encuentran expuestas a padecer de este problema de salud que no solo las afecta a ellas, sino también a sus futuros hijos, de este modo se considera necesario el desarrollo de la presente investigación.

En relación al marco teórico, la anemia es definida por la OMS como una afección que se presenta debido a la presencia por debajo de lo normal de los glóbulos rojos o concentración de hemoglobina en la sangre, originando una reducción en la

capacidad de la sangre para transportar oxígeno a todo el organismo; por lo tanto, señala que la anemia se presenta actualmente como un problema de salud pública, que afecta a la población de todo el mundo (16)

Por otro lado, la detección de la anemia durante el periodo de embarazo es obligatoria para la atención prenatal, la cual es ideal que se realice durante el primer trimestre de gestación, luego se debe realizar una evaluación entre las semanas 24 a 28 de edad gestacional, todo ello con el fin de prevenir que el recién nacido presente deficiencia de hierro o morbimortalidad perinatal y neonatal temprana (17).

Asimismo, el Ministerio de Salud en el Perú, considera a la anemia como un trastorno en el que el número de eritrocitos circulantes o glóbulos rojos en la sangre son reducidos en relación a lo que necesita el organismo, es decir que la concentración de hemoglobina se encuentra por dos desviaciones estándar del promedio de acuerdo al género y edad (18).

La anemia en el caso de las gestantes o mujeres embarazadas, es uno de los problemas frecuentes que se generan por la falta de hierro que se presenta ante el aumento de necesidades de hierro durante el embarazo (19).

Además, anemia en el embarazo disminuye la capacidad de presentar glóbulos rojos para el transporte del oxígeno o hierro, lo que origina que el bebé no pueda crecer ni alcanzar el peso adecuado para el nacimiento o que presente bajo peso al nacer (20).

En relación a las causas que determinan la presencia de anemia durante el embarazo, se tiene que existen varias como son la falta de hierro (como la principal causa), cantidad insuficiente de ácido fólico o vitamina B12, pérdida de sangre, entre otras razones (21).

Con respecto a la prevención de la anemia en el embarazo, se tiene el consumo de vitaminas prenatales que contengan hierro, puesto que durante el embarazo se necesita 27 miligramos de hierro al día, así como una buena alimentación rica en hierro con carnes rojas, vegetales de hoja verde oscura, frijoles, guisantes (22).

En cuanto al conocimiento, es aquel resultado de un proceso progresivo y gradual de aprendizaje, en el que interactúa una persona que es capaz de comprender con un objetivo que puede ser conocido; asimismo, el conocimiento puede ser de tipo empírico (adquirido mediante la experiencia), el conocimiento racional (adquirido con el uso de procesos mentales), el conocimiento filosófico (que es un conocimiento crítico) y el conocimiento científico (el cual es verificable, objetivo y selectivo) (23).

Asimismo, el conocimiento, es considerado también como un proceso que se presenta en las personas producto del aprendizaje, el cual parte de un ámbito individual, personal y cotidiano y que trasciende hacia la sociedad (24); además, en cuanto a las características del conocimiento están son: crítico, fundamentado, metódico, verificable, sistemático, unificado, universal, comunicable, racional, provisorio, explicativo y predictivo (25)

Por su parte, la práctica es aquello que se encuentra referido a la acción de realizar algo, o llevar a cabo una actividad en base a un conocimiento previo, asimismo, la práctica se encuentra vinculada a varios conceptos como son el rendimiento, el desempeño, instrucciones, entre otros (26).

Las prácticas constituyen una fuente, un fin y un criterio de la verdad del conocimiento, puesto que a través de la práctica se demuestra la realidad del conocimiento, que a su vez dicha práctica es la fuente del conocimiento y determina el desarrollo intelectual (27).

Además, en cuanto a la teoría de Enfermería que respalda el presente estudio se tiene el Modelo de la promoción de la salud de Nola Pender (28), dicha teoría menciona que en el individuo se encuentran factores cognitivos-perceptuales que se encuentran relacionados con la toma de decisiones, los principios que sustentan este modelo son la acción razonada (intención de realizar una conducta deseada), la acción planeada (efectuar una conducta si se presenta seguridad y control sobre las acciones), y la acción social-cognitivo (valoración que se brinda a las creencias en salud, vinculadas al conocimiento y experiencias).

En referencia a los antecedentes internacionales, Hierrezuelo y colaboradores (29), en el año 2022 en Cuba realizaron una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica, por medio de un estudio descriptivo y transversal, en una muestra de 352 madres. Los resultados indican que las evaluadas presentan en general un nivel de conocimientos medios sobre la anemia ferropénica con un 38,9%, asimismo, tienen un nivel de conocimientos alto sobre la prevención de la anemia ferropénica con 54,7%, y el 53,0% presentan un nivel de conocimientos bajos. Concluyeron que las madres evaluadas presentan un nivel medio de conocimiento sobre la anemia ferropénica y un nivel alto sobre la prevención de la anemia ferropénica.

Por su parte, Acosta (30), en el año 2019 en Ecuador, realizó un estudio con el objetivo de relacionar el nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia y la prevalencia de anemia en las madres de consulta externa, mediante un estudio descriptivo y transversal, en una muestra de 100 madres. Según sus resultados, encontró que las mayoría de las madres evaluadas presentan un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica con un 54,0%, seguido de un nivel de conocimiento alto con un 34,0% y un nivel bajo de conocimientos con un 12,0%. Concluyó que se presenta asociación entre el nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia con la prevalencia de anemia, además, que la mayor parte de las madres presentan un nivel medio de conocimientos sobre la prevención de la anemia.

Asimismo, Sandoval y colaboradores (31), realizaron una investigación con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de la alimentación en embarazadas, mediante un estudio observacional y descriptivo, en una muestra de 85 gestantes. Según sus resultados, hallaron que el 88,2% de las gestantes presentaron conocimientos adecuados y el 76,5% prácticas adecuadas sobre la prevención de anemia, además, el 42,4% son convivientes, el 58,8% viven en zonas rurales y el 50,6% se dedican a realizar labores domésticas en el hogar. Concluyeron que las gestantes evaluadas en general presentan conocimientos y prácticas adecuadas sobre la prevención de la anemia.

En cuanto a los antecedentes a nivel nacional, Cabrera (32), en el año 2022 en Moquegua-Perú, realizó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, mediante un estudio descriptivo, transversal y no experimental, en una muestra de 160 gestantes. Según sus resultados encontró que en su mayoría las gestantes evaluadas presentan un nivel medio de conocimientos sobre la anemia durante el embarazo con un 78,1%; asimismo, en sus dimensiones presentan un nivel de conocimiento medio en manifestaciones clínicas con 59,6%, consecuencias con 68,4% y cuidados preventivos con 78,1%. Concluyó que en general las gestantes evaluadas presentan conocimientos medio tanto en la variable conocimientos sobre la anemia como en sus dimensiones.

Por otro lado, Aldana (33), en el año 2019 en Huancavelica-Perú, realizó una investigación con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes, mediante un método observacional, prospectivo, transversal y descriptivo, en una muestra de 80 gestantes. Según sus resultados, halló que el nivel de conocimientos sobre la anemia en la mayor parte de las gestantes evaluadas fue de 56,3% en un nivel medio, seguido de un 32,5% en nivel bajo y 11,3% en nivel alto. Concluyendo que en general las mujeres gestantes presentaron un nivel de conocimiento medio sobre la anemia.

Además, Fernández y colaboradores (34), en el año 2019 en Trujillo-Perú, realizaron un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre anemia en gestantes, por medio de un estudio cuantitativo y correlacional, en una muestra de 60 gestantes. Según sus resultados, encontraron que en su mayoría las gestantes presentan un nivel de conocimientos medio sobre la prevención de la anemia con un 50,0%, seguido de un nivel bajo con un 30,0% y un nivel alto con un 20,0%; asimismo, presentan en su mayor parte actitudes de indiferencia hacia la prevención de la anemia con un 70,0%, seguido de una actitud favorable con un 18,3% y una actitud desfavorable con un 11,7%; y prácticas adecuadas de prevención de la anemia con un 56,7% y prácticas inadecuadas con un 43,3%. Concluyeron que la mayoría de gestantes

presentaron conocimientos medio, actitudes de indiferencia y prácticas adecuadas sobre la prevención de la anemia.

En referencia a la importancia de la presente investigación, permitirá conocer cuál es el nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia, así como las prácticas sobre la prevención de la anemia que presentan las gestantes que se atienden en un centro de salud en el distrito de San Juan de Lurigancho, y de ese modo se podrá plantear diversas acciones dirigidas tanto al personal de Enfermería como a gestantes evaluadas para que puedan incrementar su nivel de conocimientos, así como mejorar sus prácticas para prevenir la presencia de anemia en sus hijos y en ellas mismas.

En relación a la justificación, a nivel teórico permitió conocer por medio de la búsqueda de información científica que si bien existen estudios antecedentes sobre el nivel de conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia en gestantes, estos son escasos a nivel local o en la mayoría de los casos solo se estudia una de las dos variables de estudio, por lo que la presente investigación brindará un aporte importante para hallar la relación entre dichas variables y datos a nivel local; asimismo, en la justificación práctica, de acuerdo a los resultados a hallarse se podrán desarrollar diversas acciones como brindar charlas a la población que permitan incrementar su nivel de conocimientos y prácticas sobre la prevención de la anemia en gestantes, así como campañas de promoción de la salud, entre otros; además, en la justificación metodológica, la investigación se efectuará con el uso de instrumentos de recolección de datos que presentarán con una adecuada validez y confiabilidad, por lo que podrán emplearse en otras investigaciones en las que se estudien las mismas variables.

El objetivo general del presente estudio es determinar la relación entre los conocimientos y prácticas de la anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Chacarilla de Otero del distrito de San Juan de Lurigancho, en el periodo de marzo a mayo del 2023.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de investigación es cuantitativo, ya que se realizó la medición de las variables con el empleo de la medición numérica y estadística; en cuanto al diseño de investigación es no experimental, debido a que no se efectuó manipulación de las variables, asimismo, es correlacional, puesto que se buscó hallar relación estadísticamente significativa entre las variables de investigación, y es de corte transversal, ya que se recolectó la información de las variables en un solo momento del tiempo (35).

2.2 POBLACIÓN

La población estuvo conformada por 80 mujeres gestantes que son atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, el cual se encuentra localizado en el distrito de San Juan de Lurigancho, asimismo, la recolección de datos se realizará durante el periodo de tiempo de abril a mayo del 2023.

Criterios de inclusión:

- Mujeres gestantes de 18 años a más que se atiendan en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho.
- Mujeres gestantes que se asisten al centro de salud Chacarilla de Otero, durante el tiempo en el que se realizará la recolección de datos.
- Mujeres gestantes que acepten participar de la investigación

Criterios de exclusión:

- Mujeres gestantes menores de 18 años que se atiendan en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho.
- Mujeres gestantes que no acepte participar de la investigación

La muestra de estudio estuvo conformada por 66 mujeres gestantes que se atienden en el centro de salud Chacarilla de Otero de San Juan de Lurigancho, para ello se empleó un muestreo de tipo probabilístico, que permitió obtener la muestra según los criterios de inclusión, siendo hallado mediante la siguiente fórmula (36):

$$n = \frac{Z^2pq.N}{E^2(N-1)+Z^2pq}$$

$$66 = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(80)}{(0.05)^2(80-1)+(1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

Donde:

n = muestra representativa (n=66)

N = población (N=80)

Z = margen de seguridad 95% (Z=1.96)

E = Coeficiente de error máximo 5% (E=0.05)

p = Probabilidad del ámbito investigativo (p=0.5)

q = Probabilidad no factible para realizar la investigación (q=0.5)

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El presente estudio presenta como variables de estudio a los conocimientos sobre prevención de la anemia y prácticas sobre la prevención de la anemia, los cuáles son definidos a continuación.

Variable independiente. Conocimientos sobre prevención de la anemia

Definición conceptual: Es el grado de información que presenta la gestante sobre la anemia y la prevención de la anemia, la que ha sido adquirida mediante la experiencia o el aprendizaje (23).

Definición operacional: Es el grado de información que presenta la gestante sobre la anemia y la prevención de la anemia, la que ha sido adquirida mediante la experiencia o el aprendizaje, evaluado en las gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, medido con el Cuestionario de conocimientos sobre anemia, que tiene las dimensiones de concepción y prevención de la anemia.

Variable dependiente: Prácticas sobre prevención de la anemia

Definición conceptual: Es aquel conjunto de costumbres que se encuentran condicionadas a la forma en que las gestantes seleccionan, preparan y consumen sus alimentos (26).

Definición operacional: Es aquel conjunto de costumbres que se encuentran condicionadas a la forma en que las gestantes seleccionan, preparan y consumen sus alimentos, evaluado en las gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, medido con el Cuestionario de prácticas preventivas sobre la anemia, que tiene las dimensiones alimentación rica en hierro y administración de micronutrientes.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica empleada fue la encuesta, y en cuanto a los instrumentos de recolección de datos se tiene el Cuestionario de conocimientos sobre anemia y Cuestionario de prácticas preventivas sobre la anemia.

El Cuestionario de conocimientos sobre anemia evalúa los conocimientos que tiene una gestante sobre la anemia, mediante 10 ítems o preguntas, los cuáles se dividen en 2 dimensiones conceptos sobre anemia y prevención de la anemia; cuyas propiedades psicométricas fueron reportadas por Guerrero (37), siendo una validez >0.05 y 0.778 de confiabilidad (alfa de Cronbach), todo ello evaluado en el 2022 en Perú.

El Cuestionario de prácticas preventivas sobre anemia evalúa los conocimientos que tiene una gestante sobre la anemia, mediante 10 ítems o preguntas, los cuáles se encuentran en 2 dimensiones, alimentación rica en hierro y alimentación de micronutrientes; cuyas propiedades psicométricas fueron reportadas por Araujo (38), siendo una validez >0.05 y 0.946 de confiabilidad (alfa de Cronbach), todo ello evaluado en el 2020 en Perú.

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Se solicitó la emisión de una carta de presentación a la Dirección de Escuela de Enfermería de la Universidad María Auxiliadora; dicha carta fue entregada al médico jefe del Centro de Salud Chacarilla de Otero, de San Juan de Lurigancho, para que permitan el acceso a sus instalaciones para la aplicación de los cuestionarios.

2.5.2. Proceso de recolección de datos

Posteriormente, se ingresó al centro de salud y en el área correspondiente se dio a conocer a las mujeres gestantes el objetivo del estudio, así como la explicación del desarrollo de los cuestionarios de recolección de datos y el consentimiento informado y a quienes aceptaron participar de la investigación se les entregó los instrumentos para que puedan completarlos, luego se revisaron que estén llenados por completo y se concluyó con la evaluación.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El método de análisis estadístico empleado para determinar la relación entre las variables de estudio fue realizado mediante el Chi cuadrado con un nivel de significancia de 0.05; para el caso de la elaboración las tablas de resultados de frecuencias y porcentajes se aplicó la estadística descriptiva; asimismo se

empleó el programa Excel para la elaboración de la base de datos, y el programa estadístico SPSS 24.0 para el análisis estadístico (35).

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

El presente estudio se realizó con la aplicación de los siguientes aspectos éticos:

Principio de autonomía. Garantizó que las gestantes otorguen su consentimiento para participar voluntariamente de la investigación (39).

Principio de beneficencia. Permitió garantizar que en el estudio se efectúen acciones en favor de las gestantes, promoviendo su bienestar en todo momento (40).

Principio de no maleficencia. Garantizó que los instrumentos de recolección de datos no sean invasivos, y tampoco causen malestar físico o mental a las gestantes (41).

Principio de justicia. Permitió garantizar que el trato que se brindó a todas las gestantes se dé por igual, sin discriminarlas; además, permitió mantener la confidencialidad de los datos que proporcionaron (42).

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos sociodemográficos de las gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023

Datos sociodemográficos	N	%
Total	66	100,0
Edad		
25 años o menos	19	28,8
26 a 30 años	16	24,2
31 a 35 años	13	19,7
36 a 40 años	14	21,2
41 años o más	4	6,1
Estado civil		
Soltera	2	3,0
Conviviente	48	72,7
Casada	14	21,3
Otros	2	3,0
Grado de instrucción		
Sin estudios	20	30,3
Primaria	3	4,5
Secundaria	20	30,3
Superior no universitaria	18	27,3
Superior universitaria	5	7,6
Peso Pregestacional		
55 kg o menos	1	1,5
56 a 60 kg	28	42,4
61 a 65 kg	31	47,0
66 a 70 kg	5	7,6
71 kg a más	1	1,5
Anemia Gestacional		
Sin anemia	25	37,9
Anemia leve	37	56,0
Anemia moderada	4	6,1

En la tabla 1 se presenta los datos sociodemográficos de las gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023, apreciándose en cuanto a la edad que la mayoría de evaluadas presenta 25 años o menos con un 28,8%, seguido de 26 a 30 años con un 24,2%, 36 a 40 años con un 21,2%, 31 a 35 años con un 19,7% y con 41 años a más el 6,1%. Por su parte, en relación al estado civil, la mayor parte de gestantes son convivientes con 72,7%, seguido de casadas con 21,3%, solteras con 3,0% y otros con 3,0%. En referencia al grado de instrucción, la mayor parte de gestantes tienen estudios secundarios con 30,3% o no tienen estudios también con 30,3%, seguido de aquellas que cuentan con estudios superior no universitario con 27,3%, superior universitaria con 7,6% y primaria con 4,5%.

Por otro lado, en cuanto al peso pregestacional que presentan las gestantes, se tiene que la mayoría presenta de 61 a 65 kg. con 47,0%, seguido de evaluadas que tiene de 56 a 60 kg. con 42,4%, gestantes con 66 a 70 kg. con 7,6%, evaluadas con 55 kg o menos con 1,5%, así como con 71 kg a más con 1,5%. Además, en relación a la presencia de anemia gestacional, la mayor parte de evaluadas presenta anemia leve con un 56,0%, seguida de aquellas que no presentan anemia con un 37,9% y en un menor porcentaje las que tienen anemia moderada con un 6,1%.

Tabla 2. Relación entre los conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023

		Prácticas sobre prevención de la anemia				X ²	Valor p
		Prácticas inadecuadas		Prácticas adecuadas			
		N	%	N	%		
Total		12	18,2	54	81,8		
Conocimientos sobre prevención de la anemia	Conocimiento alto	0	0,0	1	1,5	1,616	0,446
	Conocimiento medio	10	15,2	35	53,0		
	Conocimiento bajo	2	3,0	18	27,3		

En relación a la tabla 2 se observa el análisis correlacional, en el que se utilizó el estadístico chi cuadrado para hallar la relación entre los conocimientos sobre prevención de la anemia y las prácticas sobre prevención de anemia en gestantes. De este modo se encontró que el nivel de significancia es de $p=0,446$ ($p>0,05$), por lo que no es significativo, de este modo se rechaza la hipótesis y se acepta la hipótesis nula, la cual señala que no existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre prevención de la anemia en las gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023.

Tabla 3. Conocimientos sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023

Conocimiento sobre prevención de la anemia	N	%
Conocimiento alto	1	1,5
Conocimiento medio	45	68,2
Conocimiento bajo	20	30,3
Total	66	100,0

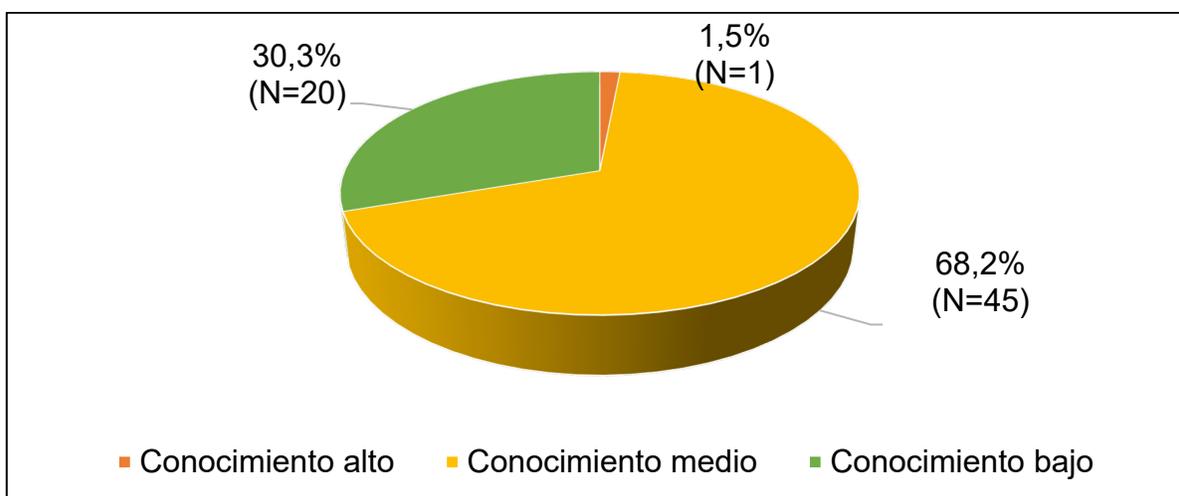


Figura 1. Conocimientos sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023

En cuanto a la tabla 3 y la figura 1 se puede observar el nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho; hallando que la mayoría de gestantes presenta un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de la anemia con un 68,2%, seguido de un nivel de conocimiento alto con un 30,3% y un nivel de conocimiento bajo con un 1,5%.

Tabla 4. Dimensiones de los conocimientos sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023

Dimensiones de los conocimientos sobre prevención de la anemia				
	D1. Conceptos básicos sobre anemia		D2. Prevención de la anemia	
	n	%	n	%
Conocimiento alto	11	16,7	5	7,6
Conocimiento medio	35	53,0	48	72,7
Conocimiento bajo	20	30,3	13	19,7
Total	66	100,0	66	100,0

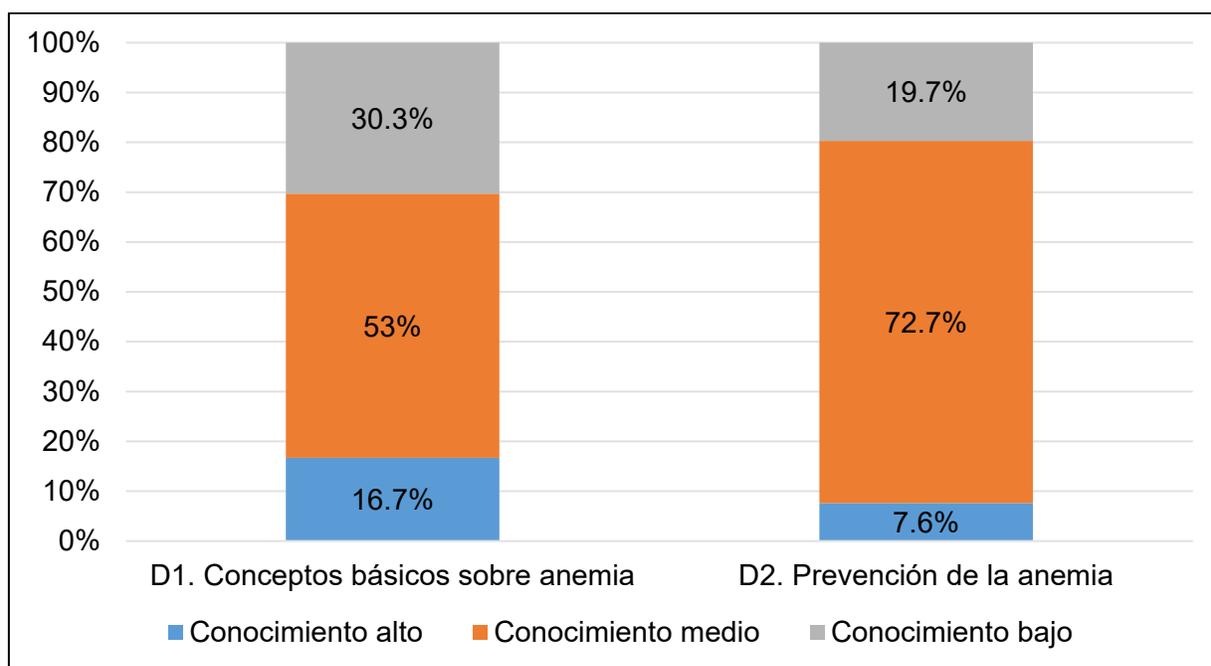


Figura 2. Dimensiones de los conocimientos sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023

En la tabla 4 y la figura 2, se observan los resultados de las dimensiones de los conocimientos sobre la prevención de la anemia en gestantes. Es así que en la dimensión Conceptos básicos sobre anemia, la mayoría de evaluadas presenta un nivel de conocimiento medio con un 53,0%, seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 30,3%, y un nivel de conocimiento alto con un 16,7%. Por su parte, en la dimensión Prevención de la anemia, la mayor parte de gestantes presenta un nivel de conocimiento medio con un 72,7%, seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 19,7%, y un nivel de conocimiento alto con un 7,6%.

Tabla 5. Prácticas sobre prevención de -la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023

Prácticas sobre prevención de la anemia	N	%
Prácticas adecuadas	54	81,8
Prácticas inadecuadas	12	18,2
Total	66	100,0

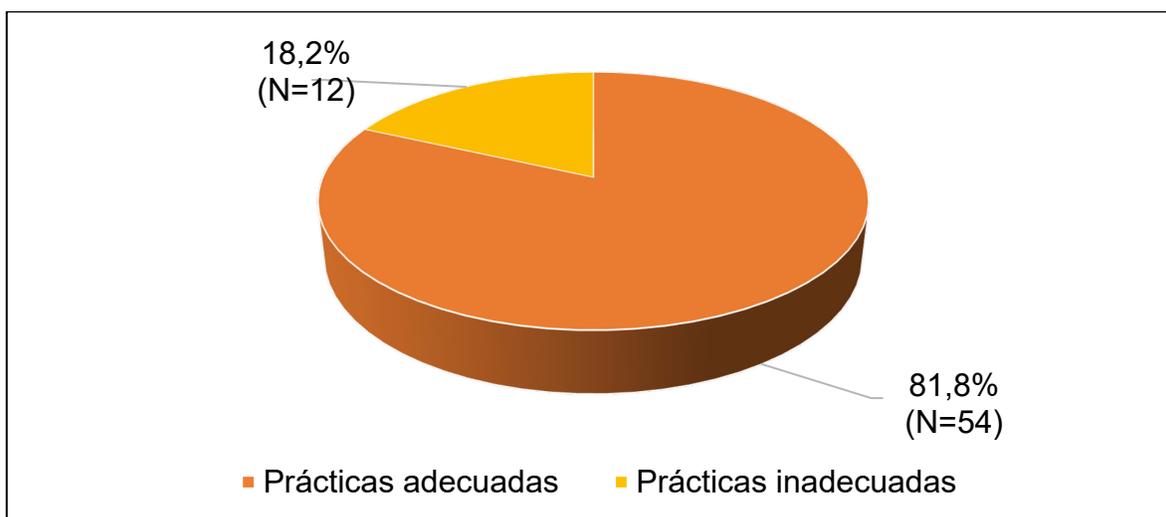


Figura 3. Prácticas sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023

En referencia a la tabla 5 y la figura 3 se aprecia las prácticas sobre la prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho; encontrando que la mayor parte de gestantes ejecuta prácticas adecuadas sobre la prevención de la anemia con un 81,8%, y en un menor porcentaje aplica prácticas inadecuadas con un 18,2%.

Tabla 6. Dimensiones de las prácticas sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023

Dimensiones de las prácticas sobre prevención de la anemia				
	D1. Alimentación rica en hierro		D2. Administración de micronutrientes	
	n	%	n	%
Prácticas adecuadas	48	72,7	42	63,6
Prácticas inadecuadas	18	27,3	24	36,4
Total	66	100,0	66	100,0

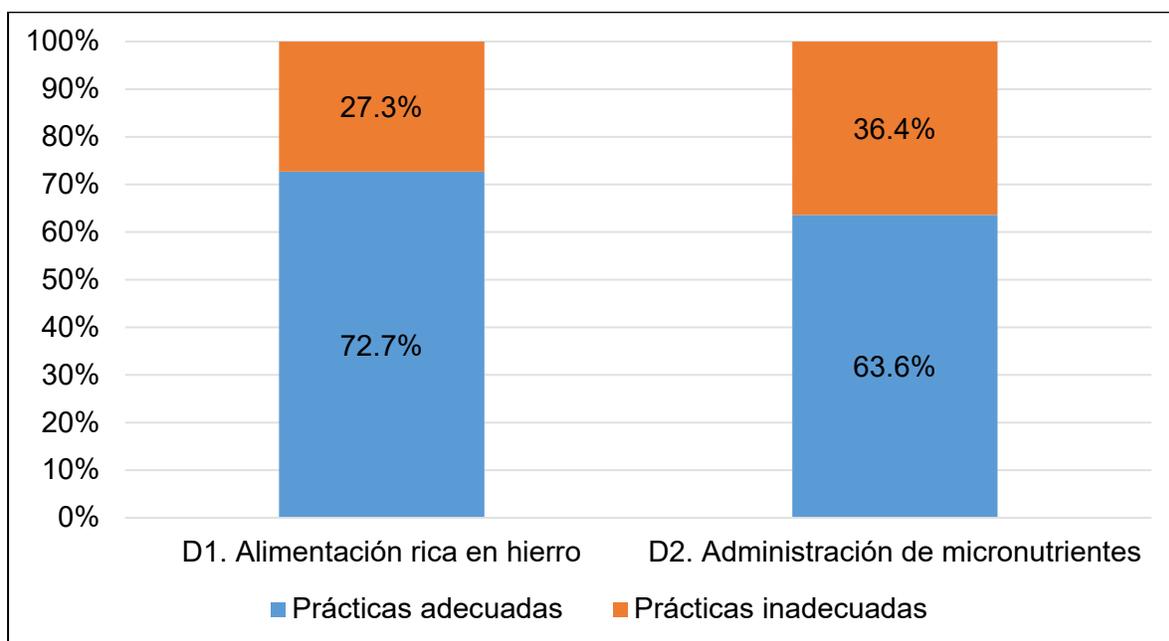


Figura 4. Dimensiones de las prácticas sobre prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023

En la tabla 6 y la figura 4, se aprecian los resultados de las dimensiones de las prácticas sobre la prevención de la anemia en gestantes. De este modo en la dimensión Alimentación rica en hierro, la mayor parte de evaluadas presenta prácticas adecuadas con un 72,7%, seguido de prácticas inadecuadas con un 27,3%. Por su parte, en la dimensión Administración de micronutrientes, la mayor parte de gestantes presenta prácticas adecuadas con un 63,6%, seguido de prácticas inadecuadas con un 36,4%.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión.

La prevención de la anemia, es importante puesto que permite prever la presencia de diversas complicaciones en la madre como en su hijo, ya que ocasiona complicaciones como una mayor morbimortalidad en la gestante como en su hijo, riesgo de aborto, hemorragias, infecciones durante el parto, bajo peso del bebe o retraso en su crecimiento, entre otros aspecto, por lo que resulta importante que las gestantes presenten un alto conocimiento sobre la prevención de la anemia y a su vez prácticas adecuadas de esta prevención (42).

En relación al objetivo general del estudio, se encontró que no existe relación entre los conocimientos y prácticas de la anemia en gestantes que se atienden en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, debido a que se halló un nivel de significancia $p > 0,05$, rechazando la hipótesis de investigación y aceptando la hipótesis nula.

En cuanto a hallazgos de los antecedentes sobre la relación entre los conocimientos y prácticas de la anemia, Escobar (43), encontró en su estudio que existe relación entre los conocimientos y las practicas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años ($p < 0,05$).

De este modo se observa que el presente estudio y el antecedente señalado, tienen resultados diferentes, lo que se puede deber a que en algunos casos las prácticas adecuadas surgen a partir de la experiencia y no tanto de conocimientos teóricos, por lo que en el caso del estudio realizado es necesario que tanto el centro de salud Chacarilla de Otero como el personal de Enfermería que labora en dicho establecimiento puedan desarrollar acciones para incrementar el nivel de conocimientos de las gestantes, ya que las prácticas sobre la prevención de la anemia no es una problemática en ellas.

En referencia al primer objetivo específico, se encontró que la mayor parte de las gestantes evaluadas presentan un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de la anemia (68,2%), seguido de un nivel de conocimiento bajo con un 30,3% y un nivel de conocimiento alto con un 1,5%.

En las investigaciones antecedentes de los conocimientos sobre la prevención de la anemia, Hierrezuelo y colaboradores (28) mencionan que hallaron en su estudio un nivel de conocimientos medio sobre la prevención de la anemia con un 38,9%; por su parte, Acosta (29), indica en su investigación que la muestra evaluada presenta un mayor nivel de conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica con un 54,0%; Sandoval y colaboradores (30), señalan en su estudio que las gestantes evaluadas presentan conocimientos altos sobre prevención de la anemia con 88,2%; Cabrera (31), indica en su investigación que la muestra evaluada presenta un nivel medio de conocimientos sobre la prevención de la anemia con un 78,1%; Aldana (32), halló en su estudio que la muestra presenta un nivel de conocimientos medio sobre la prevención de la anemia con un 56,3%; Fernández y colaboradores (33), señalan que en su investigación la muestra de gestantes evaluadas presentan un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de la anemia con un 50,0%; y en el estudio de Escobar (43), señala que los conocimientos sobre la prevención de la anemia es de nivel medio con un 80,6% y un nivel bajo con un 19,4%.

Es así que se aprecia que en la presente investigación como en los antecedentes mencionados, señalan que existe un nivel de conocimientos medio sobre la prevención de la anemia en las gestantes, por lo que es necesario que ellas puedan capacitarse más sobre los temas relacionados a la prevención de la anemia, ya que es importante que tengan conocimientos adecuados para poder prever aspectos como el bajo peso sus hijos o el retraso en su crecimiento.

En cuanto al segundo objetivo específico, los resultados de las dimensiones de los conocimientos sobre prevención de la anemia en gestantes, indica que en la dimensión Conceptos básicos sobre anemia, la mayor parte de gestantes

tiene conocimientos medio con un 53,0%, seguido de un nivel de conocimientos bajo con un 30,3% y un conocimiento alto con un 16,7%; por su parte, en la dimensión Prevención de la anemia, la mayoría de gestantes presentan conocimiento medio con un 72,7%, seguido de un nivel de conocimientos bajo con un 19,7% y un nivel de conocimiento alto con un 7,6%.

En lo que respecta a las investigaciones antecedentes de las dimensiones de los conocimientos sobre la prevención de la anemia, Cabrera (31) halló en su estudio que la dimensión Conceptos básicos sobre la anemia presentan un nivel medio de conocimientos con un 59,6%, y en la dimensión Prevención de la anemia tienen un nivel medio de conocimientos con un 78,1%; además, Escobar (43), indica sobre las dimensiones del conocimiento sobre prevención de la anemia que en la dimensión Conceptos básicos sobre anemia, se presenta un nivel medio de conocimientos con un 81,4%, y en la dimensión Prevención de la anemia, se indica un nivel medio de conocimiento con un 81,4%.

En base a los hallazgos encontrados, se aprecia que tanto el presente estudio como los antecedentes señalados, indican que en las dimensiones de los conocimientos sobre la prevención de la anemia, las gestantes evaluadas presentan un nivel medio de conocimientos en estas variables, lo cual indica que se encuentran más o menos informadas tanto sobre lo que es la anemia, su prevención y la importancia de prevenir su aparición; por ello, es importante que las gestantes puedan acudir al centro de salud para informarse sobre estos aspectos y así evitar riesgos tanto en su hijos como en ellas.

En relación al tercer objetivo específico, se halló que la mayor parte de las gestantes presenta prácticas adecuadas sobre la prevención de la anemia con un 81,8%, y en un menor porcentaje prácticas inadecuadas, con un 18,2%.

En las investigaciones antecedentes relacionadas a las prácticas de la prevención de la anemia, Sandoval y colaboradores (30), señalan en su estudio que las gestantes evaluadas presentan prácticas adecuadas sobre prevención de la anemia con 76,5%; Fernández y colaboradores (33), indican en su investigación que la muestra de gestantes evaluadas presenta prácticas

adecuadas sobre la prevención de la anemia con un 56,7%; y Escobar (43), señala que las prácticas sobre la prevención de la anemia son adecuadas con un 78,3%.

Es así que, en base a los hallazgos encontrados en el presente estudio y los antecedentes, se puede mencionar que las gestantes evaluadas tienen prácticas adecuadas para prevenir la anemia, lo cual es muy importante, ya que se podría garantizar que tienen hábitos alimenticios adecuados, lo que les permitirá prever la aparición de problemáticas relacionadas a la presencia de anemia tanto en ellas como en sus hijos, sin embargo, también es importante que puedan acudir al centro de salud para informarse un poco más y así tener mayores conocimientos prácticos.

En referencia al cuarto objetivo específico, los hallazgos de las dimensiones de las prácticas sobre prevención de la anemia en gestantes, señala que en la dimensión Alimentación rica en hierro, la mayoría de gestantes tiene prácticas adecuadas con un 72,7%, y prácticas inadecuadas con un 27,3%; asimismo, en la dimensión Administración de micronutrientes, la mayor parte de gestantes tiene prácticas adecuadas con un 63,6% y prácticas inadecuadas con un 36,4%.

En relación a las investigaciones antecedentes sobre las dimensiones de las prácticas sobre la prevención de la anemia, Escobar (43), indica sobre las dimensiones de las prácticas sobre prevención de la anemia que en la dimensión Alimentación rica en hierro que se presentan prácticas adecuadas con un 76,0%, y en la dimensión Administración de micronutrientes, se indica prácticas adecuadas con 74,4%.

De este modo, tanto en el presente estudio como en el antecedente indicado, se puede mencionar que las madres presentan prácticas adecuadas tanto en la alimentación rica en hierro que consumen como en la administración de micronutrientes, lo que no solo les permitirá que sus hijos y ellas no presenten anemia hasta el momento del parto, sino que esto se prolongue los siguientes meses y años, y así garantizar una adecuada salud; sin embargo, es importante

que sigan informándose en el centro de salud para mantener actualizados sus conocimientos prácticos.

En cuanto a las limitaciones de la investigación, se presentaron algunas dificultades en el momento de la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, puesto que las gestantes mencionaban que no contaban con tiempo para contestar los cuestionarios, por lo que se les tuvo que ayudar a las madres a responder los instrumentos leyéndoles los enunciados y sus respectivas alternativas, y así se logró obtener la muestra señalada.

En relación al aporte de los hallazgos en el campo de la Enfermería, este estudio permitió identificar la relación que existe entre los conocimientos y las prácticas sobre la prevención de la anemia en las gestantes, los cuáles son resultados muy importante para el centro de salud como para los profesionales de Enfermería, ya que a partir de estos hallazgos pueden plantearse acciones con las que puedan incrementar el nivel de conocimientos y mejorar las prácticas sobre la prevención de la anemia.

4.2 Conclusiones

- No existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la prevención de la anemia en gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, San Juan de Lurigancho, 2023.
- La mayoría de las gestantes, presentan un nivel de conocimientos medio sobre la prevención de la anemia, seguido de un nivel de conocimiento bajo y en un menor porcentaje un nivel de conocimiento alto.
- Las dimensiones de los conocimientos sobre la prevención de la anemia, se presentó en la mayoría de gestantes un nivel de conocimiento medio, tanto en la dimensión Conceptos básicos sobre anemia, así como en la dimensión Prevención de la anemia.

- La mayor parte de las gestantes, presentan prácticas adecuadas sobre la prevención de la anemia, seguido en un menor porcentaje de prácticas inadecuadas.
- Las dimensiones de prácticas sobre la prevención de la anemia, se presentó en la mayor parte de gestantes prácticas adecuadas, tanto en la dimensión Alimentación rica en hierro, así como en la dimensión Administración de micronutrientes.

4.3 Recomendaciones

Al centro de salud Chacarilla de Otero, se recomienda que puedan realizar sesiones educativas para las gestantes, en las que se les enseñe diversos conocimientos teóricos y prácticas para poder prevenir la incidencia de anemia y de este modo puedan incrementar el nivel de conocimientos y mejorar las prácticas sobre la prevención de la anemia.

A los profesionales de Enfermería, se recomienda que puedan llevar cursos de actualización sobre la prevención de la anemia, lo que les permitirá estar potenciar sus conocimientos sobre este tema, y así puedan enseñar a las gestantes mediante sesiones educativas sobre las acciones que se deben de tomar para prevenir la presencia de anemia.

A los futuros investigadores que se interesen en desarrollar este tema, se les recomienda que puedan tener una muestra de estudio mayor, así como la realización de dichos estudios en las gestantes que se atienden en otros establecimientos de salud de Lima Metropolitana como de otras regiones del país.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sociedad Española de Farmacéuticos de Atención Primaria. Anemia, aportando un poco de claridad a tantas cifras y unidades [internet]. 2017 [citado 2023 Marzo 16]. Disponible en: <https://www.sefap.org/2020/04/22/anemia-aportando-un-poco-de-claridad-a-tantas-cifras-y-unidades/>
2. Gestar Salud. La anemia aún sigue afectando a muchas mujeres embarazadas y niños [internet]. 2022 [citado 2023 Marzo 16]. Disponible en: <https://gestarsalud.com/2022/04/20/anemia-en-mujeres-embarazadas-y-ninos-sigue-siendo-un-grave-problema-de-salud/>
3. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [internet]. Abril de 2020 [citado 2023 Marzo 16]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
4. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre anemia [internet]. 2017 [citado 2023 Marzo 16]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1085920/retrieve>
5. Stevens G, Finucame M, De-Regil L. Tendencias mundiales, regionales y nacionales en la concentración de hemoglobina y la prevalencia de anemia total y grave en niños y mujeres embarazadas y no embarazadas para 1995-2011 [internet]. 2013 [citado 2023 Marzo 16]. Disponible en: <https://www.indexmundi.com/es/datos/indicadores/SH.PRG.ANEM>
6. Vásquez C, Gonzales G. Situación Mundial de la anemia en gestantes. Nutrición Hospitalaria [internet]. 2019 [citado 2023 Marzo 17]; 36(4): 996-7. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v36n4/1699-5198-nh-36-04-00996.pdf>
7. San Gil C, Villazán C, Ortega Y. Caracterización de la anemia durante el embarazo y algunos factores de riesgo asociados, en gestantes del municipio regla. Revista Cubana de Medicina General Integral [internet]. 2013 [citado 2023 Marzo 17]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v30n1/mgi07114.pdf>
8. Morasso M, Molero J, Vinocur P, Acosta L, Paccusi N, Raselli S, Falivene G, Viteri F. Deficiencia de hierro y anemia en mujeres embarazadas en Chaco, Argentina. Archivos Latinoamericanos de Nutrición [internet]. 2002 [citado 2023 Marzo 17]; 52(4): 336-43. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06222002000400002

9. Cañarte J. Prevalencia de anemia asociada a la calidad nutricional en adolescentes embarazadas. POCAIP [internet]. 2022 [citado 2023 Marzo 17]; 7(4): 1245-57. Disponible en: <https://fipcaec.com/index.php/fipcaec/article/view/682>
10. Mejía F, Mundo V, Rodríguez S, Hernández M, García A, Rangel E, Gómez L, Shamah T. Alta prevalencia de anemia en mujeres mexicanas en pobreza, Ensanut 100k. Salud pública de México [internet]. 2019 [citado 2023 Marzo 17]. 61(6): 841-51. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/spm/v61n6/0036-3634-spm-61-06-841.pdf>
11. Ministerio de Salud. Tres de cada diez gestantes en el Perú tienen anemia [internet]. Agosto de 2018 [citado 2023 Marzo 18]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/17573-tres-de-cada-diez-gestantes-en-el-peru-tienen-anemia>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año [internet]. 2019 [citado 2023 Marzo 18]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
13. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia [internet]. Mayo de 2018 [citado 2023 Marzo 18]. Disponible en: http://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Uploads/Indicadores/PlanMultisectorial_v_corta.pdf
14. Soto J. Factores asociados a anemia en gestantes hospitalizados del Hospital San José. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal [internet]. 2020 [citado 2023 Marzo 18]; 9(2): 46-51. Disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/46-51-factores-asociados-anemia>
15. Mesa de Concertación para la Lucha contra la Pobreza. Reporte de seguimiento concertado a indicadores de anemia en gestantes de la Región Puno [internet]. [Citado 2023 Marzo 18]. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/storage/documentos/2021-11-24/reporte-regional-de-anemia-en-gestantes-revision-2.pdf>
16. Organización Mundial de la Salud. Anemia [internet]. [Citado 2023 Marzo 16]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
17. Ayala F, Ayala D. Implicancias clínicas de la anemia durante la gestión. Rev Peru Ginecol Obstet [internet]. 2019 [citado 2023 Marzo 16]; 65(4): 487-8. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v65n4/a12v65n4.pdf>

18. Ministerio de Salud. Norma Técnica – Manejo Terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [internet]. 2017 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
19. Clínica Universidad de Navarra. Anemia en el embarazo [internet]. 2022 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/embarazo/anemia-embarazo>
20. Stanford Medicine Children’s Health. Anemia en el embarazo [internet]. [Citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anemiainpregnancy-90-P05537>
21. Fetal Medicine Barcelona. Anemia durante el embarazo: causas y tratamiento [internet]. Febrero de 2023 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://inatal.org/component/content/article/41-el-embarazo/complicaciones-del-embarazo/primer-trimestre-del-embarazo/224-anemia-durante-el-embarazo-causas-y-tratamiento.html>
22. Mayo Clinic. Embarazo semana a semana [internet]. Abril 2022 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/healthy-lifestyle/pregnancy-week-by-week/in-depth/anemia-during-pregnancy/art-20114455#:~:text=Si%20est%20embarazada%20tienes%20una%20los%20tejidos%20del%20cuerpo.>
23. García Y. Concepto y definición de conocimiento [internet]. [Citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/prepa3/n8/m12.html>
24. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An Fac med. [internet]. 2009 [citado 05 de junio de 2023]; 70(3): 217-24. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
25. Vázquez A, Manassero M. Características del conocimiento científico: creencias de los estudiantes. Revista de investigación y experiencias didácticas [internet]. 1999 [citado 05 de junio de 2023]; 17(3): 377-95. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/39139653_Caracteristicas_del_conocimiento_cientifico_creencias_de_los_estudiantes
26. Bembibre C. Definición de Práctica [internet] Julio 2012 [citado 2023 Marzo 29]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/general/practica.php>
27. Rojas N. La práctica como fuente del conocimiento humano. Rev. Paideia Surcolombiana [internet]. [Citado 05 de junio de 2023]; 13: 110-3. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/323504448_La_practica_como_fuent

e_del_conocimiento_humano/fulltext/5a98b6e145851535bce0d659/La-practica-como-fuente-del-conocimiento-humano.pdf

28. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria* [internet]. 2011 [citado 2023 Abril 10]; 8(4): 16-23. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
29. Hierrezuelo N. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Revista Cubana de Pediatría* [internet]. 2022 [citado 2023 Abril 10]; 94(4): e2291. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n4/1561-3119-ped-94-04-e2291.pdf>
30. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur [tesis de Licenciada en Nutrición Humana]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2019 [citado 2023 Abril 10]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Sandoval M, Sandoval K. Conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación en mujeres embarazadas del Centro de Salud El Valle, 2018 [tesis de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2018 [citado 2023 Abril 10]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/31331/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf>
32. Cabrera D. Nivel de conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo 2021 [tesis de Licenciado en Obstetricia]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariátegui; 2022 [citado 2023 Abril 10]. Disponible en: http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/1321/Diego_tesis_titulo_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Aldana L. Conocimiento sobre anemia en gestantes atendidas en el Centro de Salud Concepción 2019 [tesis de Especialista en Salud Familiar y Comunitaria]. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [citado 2023 Abril 10]. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/fa519e5e-c608-4c24-b31c-a9ac998ba111/content>
34. Fernández K, Huamán B. Nivel de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre anemia en gestantes adolescentes, Micro Red Trujillo

- Metropolitano 2019 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 2023 Abril 10]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40480/Fern%C3%A1ndez_YKC-Huam%C3%A1n_JBM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edición. México: Mc Graw Hill; 2014.
 36. Sánchez H, Reyes C. Metodología y Diseños en la Investigación Científica. 5ta edición. Lima: Busness Support Aneth SRL; 2015.
 37. Guerrero J. Conocimientos y hábitos alimentarios durante el embarazo y su relación con la anemia en gestantes adolescentes del centro de salud San Juan de Salinas, 2022 [proyecto de tesis de Especialista en medicina Familiar y Comunitaria]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2022 [citado 2023 Abril 11]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/11809/Conocimientos_GuerreroGuevara_Jose.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 38. Araujo M. Prácticas preventivas sobre la Anemia Ferropénica en madres de niños de un asentamiento humano, Villa María del Triunfo – 2020 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 2023 Abril 11]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/80320/Araujo_MML-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 39. Morales J A, Nava G, Esquivel J, Díaz L E. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011 [citado 2023 Abril 12]. Disponible en: http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf
 40. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Revista Cubana Oftalmol [Internet]. 2015 [citado 2023 Abril 12]; 28 (2): 228-33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009
 41. Martín S. Aplicación de los principios éticos a la Metodología de la Investigación. Enfermería en Cardiología [internet]. 2013 [citado 2023 Abril 12]; 58: 27-30. Disponible en: https://enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/58_59_02.pdf

42. Acevedo I. Aspectos éticos en la investigación científica. *Ciencia y Enfermería* [internet]. 2002 [citado 2023 Abril 12]; 8(1): 15-18. Disponible en: <https://www.scielo.cl/pdf/cienf/v8n1/art03.pdf>
43. Véliz N, Peñaherrera M, Quiroz M, Mendoza H, Jaramillo J, Tonguino M. Prevención frente la presencia de anemia en el embarazo. *Recimundo* [internet]. 2019 [citado 2023 Junio 06]; 3(1): 971-96. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/402>
44. Escobar A. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al centro de salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021 [tesis de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2021 [citado 2023 Junio 06]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Variable independiente: Conocimientos sobre prevención de la anemia	Es el grado de información que presenta la gestante sobre la anemia y la prevención de la anemia, la que ha sido adquirida mediante la experiencia o el aprendizaje (23).	Es el grado de información que presenta la gestante sobre la anemia y la prevención de la anemia, la que ha sido adquirida mediante la experiencia o el aprendizaje, evaluado en las gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, medido con el Cuestionario de conocimientos sobre anemia, que tiene las dimensiones de concepción y prevención de la anemia.	Conceptos básicos sobre anemia	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Características - Riesgos - Hierro 	1, 2, 3, 4, 5	Conocimiento alto 4-5	Conocimiento alto: 8-10 puntos
			Prevención de la anemia	<ul style="list-style-type: none"> - Alimentos con hierro - Consecuencias - Prevención - Consumo de alimentos 	6, 7, 8, 9, 10	Conocimiento medio 2-3 Conocimiento bajo 0-1	Conocimiento medio: 4-7 puntos Conocimiento bajo: 0-3 puntos
Variable dependiente: Prácticas sobre prevención de la anemia	Es aquel conjunto de costumbres que se encuentran condicionadas a la forma en que las gestantes seleccionan, preparan y consumen sus alimentos (24).	Es aquel conjunto de costumbres que se encuentran condicionadas a la forma en que las gestantes seleccionan, preparan y consumen sus alimentos, evaluado en las gestantes atendidas en el centro de salud Chacarilla de Otero, medido con el Cuestionario de prácticas preventivas sobre la anemia, que tiene las dimensiones alimentación rica en hierro y administración de micronutrientes.	Alimentación rica en hierro	<ul style="list-style-type: none"> - Frecuencia de consumo - Cantidad de consumo de alimentos - Consumo de vitamina C - Consumo de frutas y verduras 	1, 2, 3, 4, 5	Prácticas adecuadas 13-20 Prácticas inadecuadas ⁵ -12	Prácticas adecuadas: 27-40 Prácticas inadecuadas: 10-26
			Administración de micronutrientes	<ul style="list-style-type: none"> - Administración - Frecuencia - Cantidad - Preparaciones - Almacenamiento 	6, 7, 8, 9, 10		

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA

FICHA DE DATOS

DATOS DEMOGRÁFICOS

1. Edad: _____
2. Estado civil: Soltero/a () Casado/a () Conviviente () Divorciado/a ()
Otros (): _____
3. Grado de instrucción: Sin estudios () Primaria () Secundaria ()
Superior no universitaria () Superior universitaria ()
4. Peso pregestacional: _____ kg.
5. Anemia gestacional: Sin anemia () Leve () Moderada () Severa ()

Instrucciones:

A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas a los conocimientos sobre la anemia y su prevención, por lo que Ud. debe marcar con un aspa (X) en la alternativa que considere correcta, recuerde marcar solo una alternativa de respuesta por pregunta y no dejar ninguna pregunta sin contestar, de acuerdo a los siguientes criterios:

1. ¿Qué es la anemia?

- a. Enfermedad causada por la deficiencia de hierro
- b. Problema de salud que surge por el deficiente consumo de carnes rojas
- c. Enfermedad causada por la falta de frutas
- d. Desconoce

2. ¿Señale una característica de una persona con anemia?

- a. Aumento del apetito
- b. Cansancio, mareos y palidez
- c. Falta de sueño y adormecimiento
- d. Desconoce

<p>3. ¿Quién tiene mayor riesgo de tener anemia?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Adultos y ancianosb. Varones y niñosc. Mujeres en edad reproductiva y niñosd. Desconoce
<p>4. ¿Qué es el hierro?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Es un mineral que interviene en la formación de la sangreb. Es una vitamina que se encuentra en todas las carnesc. Es una proteína que se encuentra en la leche y derivadosd. Desconoce
<p>5. ¿Cuáles de los alimentos que se muestran piensa que son los enemigos del hierro?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Café, té, infusionesb. Té, limonada, gaseosasc. Solamente el café y téd. Desconoce
<p>6. ¿Conoce usted que alimentos contienen hierro?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Carnes rojas, hígado, pescados, menestras, hortalizas verdes oscurosb. Clara de huevo, garbanzos, pollo, beterragac. Leche, derivados, beterragas, verdurasd. Desconoce
<p>7. ¿Qué consecuencias trae tener anemia durante el embarazo?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Que el bebe nazca pequeño y con bajo pesob. Que el bebe nazca enfermo y con poco apetitoc. No le pasa nada al bebed. Desconoce
<p>8. La anemia se presenta cuando hay una disminución de..... en el cuerpo:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Aguab. Calcioc. Vitaminasd. Hierro

9. ¿Cuál de las siguientes viseras tiene grandes cantidades de hierro?

- a. Criadilla, mondongo
- b. Mollejas, corazón
- c. Sangrecita, bazo
- d. Desconoce

10. ¿Por qué es importante consumir vitamina C en el embarazo?

- a. Para no tener anemia
- b. No es importante
- c. Para la buena absorción del hierro
- d. Desconoce

Asegúrese de haber contestado todas las preguntas. Muchas gracias.

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA

Instrucciones:

A continuación, se presentan una serie de preguntas relacionadas a las prácticas preventivas sobre anemia, por lo que Ud. debe marcar con un aspa (X) en la alternativa que considere más adecuada en su día a día, recuerde marcar solo una alternativa de respuesta por pregunta y no dejar ninguna pregunta sin contestar:

1. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de carnes (pollo, res, hígado)? a. Siempre b. Algunas veces c. Rara vez d. Nunca
2. ¿Le da a su hijo(a) 2 cucharadas de carnes (pollo, res, hígado)? a. Siempre b. Algunas veces c. Rara vez d. Nunca
3. ¿Incorpora usted 3 veces por semana la ingesta de menestras? a. Siempre b. Algunas veces c. Rara vez d. Nunca
4. ¿Le prepara usted a su hijo(a) jugos de naranja o limón y se los da junto con las menestras? a. Siempre b. Algunas veces c. Rara vez d. Nunca

<p>5. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de frutas y verduras?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Siempreb. Algunas vecesc. Rara vezd. Nunca
<p>6. ¿Le da a su niño(a) multimicronutrientes porque estos disminuyen la anemia?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Siempreb. Algunas vecesc. Rara vezd. Nunca
<p>7. ¿Incorpora usted todos los días la ingesta de multimicronutrientes?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Siempreb. Algunas vecesc. Rara vezd. Nunca
<p>8. ¿Le da a su hijo(a) 1 sobre de multimicronutrientes?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Siempreb. Algunas vecesc. Rara vezd. Nunca
<p>9. ¿Mezcla usted los multimicronutrientes con 2 cucharadas de comida?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Siempreb. Algunas vecesc. Rara vezd. Nunca
<p>10. ¿Mezcla usted los multimicronutrientes con papillas, purés o segundos?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Siempreb. Algunas vecesc. Rara vezd. Nunca

Asegúrese de haber contestado todas las preguntas. Muchas gracias.

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____
identificado(a) con DNI _____, estoy de acuerdo en participar del
proyecto de investigación titulado **“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE
PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN GESTANTES ATENDIDAS EN EL CENTRO
DE SALUD CHACARILLA DE OTERO, SAN JUAN DE LURIGANCHO, MARZO-
MAYO, 2023”**.

Certifico que he sido informado(a) con claridad y veracidad con debido respeto,
según las características de la investigación, brindando consentimiento para que se
considere la información brindada por mi persona en el **Cuestionario de
conocimientos sobre anemia** y el **Cuestionario de prácticas preventivas sobre
la anemia**.

Mi participación es voluntaria y libre, por lo cual y para que así conste firmo este
consentimiento informado junto al profesional que está recaudando dicha
información.

A los _____ días del mes de _____ del año _____.

Firma del participante

Anexo D. Registro fotográfico

