

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería



TESIS

Conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años atendidos en El Tambo, 2023

Para optar: El título profesional de licenciada en Enfermería

Autoras : Bach. Balvin Aguilar, Angie Mercedes
Bach. Rupay Leon, Jhoselin Yadira

Asesor : Mg. Rulli Huamani Raymundo
ORCID 0000-0002-7880-1209

Línea de investigación : Salud y Gestión de la Salud

Fecha de inicio y término: 01 de enero del 2023 al 30 de junio de 2023

Huancayo-Perú
2024

DEDICATORIA

A Dios, por darme la inteligencia y la perseverancia para culminar con éxito la carrera.

A nuestra familia por estar presentes en esta etapa de formación y culminación de nuestra carrera, con su apoyo incondicional en el propósito de ser profesional.

Las autoras

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Los Andes, que nos ofreció educación superior y nos formó como profesionales competitivos.

A las autoridades y profesionales de enfermería del Centro de Salud Ernesto Guevara la Serna - El Tambo, por brindarnos el apoyo y el campo para la elaboración del estudio.

Al Mtro. Rulli Huamani Raymundo, asesor del presente estudio, por todas sus enseñanzas y sus orientaciones.

Balvin Aguilar, Angie Mercedes
Rupay Leon, Jhoselin Yadira

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00357-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis Titulada:**

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL TAMBO, 2023

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. BALVIN AGUILAR ANGIE MERCEDES
BACH. RUPAY LEON JHOSELIN YADIRA**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela Profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor : **MG. RULLI HUAMANI RAYMUNDO**

Fue analizado con fecha **10/09/2024** con **98 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

X
X
X

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

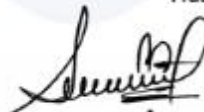
El documento presenta un porcentaje de similitud de **23 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 10 de setiembre de 2024.



**MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA**

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

La anemia se ha constituido como un problema de salud pública a nivel mundial, en especial en los países subdesarrollados, porque conlleva a consecuencias de gran alcance tanto para la salud como para el desarrollo socioeconómico de los países. En el Perú, en el 2020, la prevalencia de anemia en los niños de 6 a 35 meses de edad fue de 40,0%, es decir, que de cada 10 niños 4 sufren de anemia.

La madre cumple un rol fundamental en el cuidado del niño y por lo tanto ayudará en la prevención de la anemia, evitando así las consecuencias que esta enfermedad puede causar.

El presente estudio tuvo por objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años atendidos en El Tambo-2023.

Metodológicamente, el estudio se realizó mediante el método científico, de tipo básico, cuantitativo, descriptivo y es de diseño no experimental, corte transversal. Se trabajó con una población de 155 madres de niños menores de 3 años del C.S. “Justicia, Paz y Vida”, se realizó la técnica de encuesta, aplicando un cuestionario que consta de 20 preguntas, que evaluó las cuatro dimensiones. El procesamiento de la información se realizó con el programa estadístico SPSS v.27, se realizó tablas descriptivas y de frecuencia para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia en madres de los niños menores de tres años.

Se encuentra dividido en cinco capítulos. El capítulo I contiene el planteamiento del problema, formulación del problema y el planteamiento de los objetivos. El

capítulo II el marco teórico, los antecedentes internacionales y nacionales, la base teórica y el marco conceptual. El capítulo III contiene la hipótesis. El capítulo IV describe la metodología de la investigación y el capítulo V se considera la presentación de resultados descriptivos, la discusión de resultados, conclusiones y recomendaciones. Para culminar contiene las referencias bibliográficas y los anexos.

Las autoras.

CONTENIDO

Dedicatoria	II
Agradecimiento	III
Introducción	V
Contenido	VII
Resumen	XII
Abstract	XIII
CAPÍTULO I	14
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. Descripción de la realidad problemática	14
1.2. Delimitación del problema	16
1.3. Formulación del problema	17
1.3.1 Problema general	17
1.3.2 Problemas específicos	17
1.4. Justificación	18
1.4.1. Social	18
1.4.2. Teórica	19
1.4.3. Metodológica	19
1.5. Objetivos	20
1.5.1. Objetivo general	20
1.5.2. Objetivos específicos	20
CAPÍTULO II	21
MARCO TEÓRICO	21

2.1 Antecedentes	21
2.2 Bases teóricas o científicas	27
2.3 Marco conceptual	37
CAPÍTULO III	39
HIPÓTESIS	39
3.1 Hipótesis general	39
3.2 Hipótesis específicas	39
3.3 Variables	39
CAPÍTULO IV	41
METODOLOGÍA	41
4.1. Método de investigación	41
4.2 Tipo de investigación	41
4.3 Nivel de investigación	42
4.4 Diseño de la investigación	42
4.5 Población y muestra	42
4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	44
4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos	47
4.8 Aspectos éticos de la investigación	47
CAPÍTULO V	50
RESULTADOS	50
5.1. Descripción de resultados	50
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS	61
CONCLUSIONES	65
RECOMENDACIONES	66

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS	73
Anexo N° 1. Matriz de consistencia	74
Anexo N° 2. Matriz de operacionalización de variables	76
Anexo N° 3. Matriz de operacionalización del instrumento	77
Anexo N° 4. Instrumento de investigación	79
Anexo N° 5. Análisis de confiabilidad del instrumento	84
Anexo N° 6. Validez del instrumento	86
Anexo N° 7. Carta de autorización de la institución donde se realizó la investigación	88
Anexo N° 8. Base de datos recolectados y evidencia de su procesamiento	90
Anexo N° 9. Consentimiento informado	92
Anexo N° 10. Declaración de confidencialidad	93
Anexo N° 11. Compromiso de autoría	95
Anexo N° 12. Galería de fotos	97

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Edad de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	50
Tabla 2. Grado de instrucción de las en madres de niños menores de 3 años, atendidos en el tambo- 2023	52
Tabla 3. Ocupación de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	53
Tabla 4. Número de hijos de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	54
Tabla 5. Estado civil de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en el Tambo- 2023	55
Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	56
Tabla 7. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	57
Tabla 8. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión causas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	58
Tabla 9. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	59
Tabla 10. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión consecuencias de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	60

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Valores normales de concentraciones de hemoglobina y niveles de anemia en niños menores de 5 años	33
Figura 2. Edad de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	51
Figura 3. Grado de instrucción de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	52
Figura 4. Ocupación de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	53
Figura 5. Número de hijos de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	54
Figura 6. Estado civil de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	55
Figura 7. Nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	56
Figura 8. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	57
Figura 9. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión causas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	58
Figura 10. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	59
Figura 11. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión consecuencias de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023	60

RESUMEN

La anemia ha sido identificada como un problema de salud pública a nivel mundial, especialmente en los países subdesarrollados, teniendo un profundo impacto en la salud y el desarrollo socioeconómico de los países. El **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años atendidos en El Tambo- 2023. Se utilizó el **método** cuantitativo, tipo básica, descriptivo, no experimental, de corte transversal. La población estuvo conformada por 259 madres de niños menores de 3 años atendidos en el centro de Salud de Justicia Paz y Vida de El Tambo y la muestra por 155 madres. La técnica de recolección de datos que se empleó fue la encuesta y el instrumento, constó de 20 preguntas. **El resultado** de las 155 pruebas realizadas fue , el 56,13% de las madres de niños menores de 3 años atendidos en El Tambo presentaron un nivel de conocimiento regular, el 57,42% de las madres presentaron un nivel bueno en su dimensión conceptos generales, el 63,23% presentó un nivel bueno en su dimensión causas de la anemia, el 49,68% tuvieron un nivel regular en su dimensión medidas preventivas de la anemia, el 70,97 % de las madres presentó un nivel regular en su dimensión consecuencias de la anemia. **En conclusión**, el nivel de conocimiento de las madres entrevistadas tuvo un nivel regular con 56,13%, Se recomienda fortalecer el conocimiento a madres de niños menores de 3 años sobre las medidas preventivas (lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria rica en hierro y suplementos de hierro) y enfatizar en el efecto negativo que podría afectar el desarrollo cerebral y psicomotor de los niños menores de tres años del Centro de Salud Justicia Paz y Vida.

Palabras clave: Nivel de conocimiento, prevención de anemia, anemia ferropénica, niños con anemia.

ABSTRACT

Anemia has been identified as a public health problem worldwide, especially in underdeveloped countries, having a profound impact on the health and socioeconomic development of countries. The objective was to determine the level of knowledge about the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children under 3 years of age cared for in El Tambo-2023. The quantitative method was used, basic, descriptive, non-experimental, cross-sectional. The population was made up of 259 mothers of children under 3 years old treated at the Justice Peace and Life Health Center of El Tambo and the sample was made up of 155 mothers. The data collection technique used was the survey and the instrument consisted of 20 questions. The result of the 155 tests carried out was, 56.13% of the mothers of children under 3 years old cared for in El Tambo presented a regular level of knowledge, 57.42% of the mothers presented a good level in their concept dimension. In general, 63.23% presented a good level in its causes of anemia dimension, 49.68% had a regular level in its preventive measures of anemia dimension, 70.97% of mothers presented a regular level in its dimension consequences of anemia. In conclusion, the level of knowledge of the mothers interviewed had a regular level with 56.13%. It is recommended to strengthen the knowledge of mothers of children under 3 years of age about preventive measures (exclusive breastfeeding, complementary feeding rich in iron and supplements). of iron) and emphasize the negative effect that could affect the brain and psychomotor development of children under three years of age at the Justicia Paz y Vida Health Center.

Keywords: Level of knowledge, anemia prevention, iron deficiency anemia, children with anemia.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La anemia ferropénica es un trastorno en el que el número de eritrocitos y su tamaño, se encuentran por debajo de los valores normales de hemoglobina, disminuyendo así la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a todo el organismo. (1)

Este tipo de anemia es la más común y frecuente en la infancia a nivel mundial. El déficit de hierro actúa negativamente en la maduración del sistema nervioso, además es responsable de que existan fallos en el desarrollo psicomotor y cognitivo, problemas en el aprendizaje y la memoria, y afecta al sistema inmunológico del niño. (2)

Es por esto que la anemia ha sido identificada como un problema de salud pública a nivel mundial, especialmente en los países subdesarrollados, ya que tiene un profundo impacto en la salud y el desarrollo socioeconómico de los países.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que la anemia afecta a alrededor de 800 millones de niños menores de 5 años, en el 2011 se tenía una prevalencia de 41,9% no habiendo mucha diferencia en comparación con el 2016 que se tuvo una prevalencia de 41,7%.

En América Latina el 22% de niños entre 6 y 59 meses de edad sufren de anemia. (3). Además, en Haití y Bolivia se tiene las mayores prevalencias de anemia con más de 60% de los niños y niñas. (4)

En el Perú, en el 2020, la prevalencia de anemia en los niños de 6 a 35 meses de edad fue de 40,0%, es decir, que de cada 10 niños 4 sufren de anemia. Los departamentos que mostraron los niveles más altos de anemia fueron Puno (69,4%), Ucayali (57,2%), Madre de Dios (54,8%), Cusco (53,7%), Loreto (50,5%) y Apurímac (49,9%) y los departamentos que registraron menores niveles de Anemia fueron Tacna (29,2%), Lima Metropolitana (30,4%), Moquegua (32,7%). (5)

En la región Junín en el 2018 se registró 52,6% de niñas y niños con anemia, mientras que el 2020 se registró el 49,2%, observando que hubo una reducción del 7,6%. Para ello se implementaron estrategias como la promoción de la lactancia materna exclusiva, entrega de sulfato ferroso a niños y niñas de 4 y 5 meses de edad, diagnóstico y tratamiento oportuno de anemia, diagnóstico oportuno de enfermedades prevalentes de la infancia (enfermedades diarreicas aguda, infecciones respiratorias agudas, parasitosis), asesoría para las madres sobre la alimentación de los niños y niñas, entre otras. (6)

El Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, ubicado en el distrito de El Tambo, no es ajeno a esta realidad, en el 2021 se tuvo 17,5% de niños menores de tres años sufren de anemia. (6)

El Ministerio de Salud (MINSA), proporciona a los niños menores de 3 años suplementos como los micronutrientes y el sulfato ferroso con el propósito de prevenir y controlar la anemia en el Perú. Asimismo, se realizan visitas domiciliarias para realizar la verificación de la adherencia de estos suplementos en el niño, a través de las consejerías nutricionales que el personal de salud brinda a las madres. (7)

Al interactuar con madres o cuidadores de niños menores de 3 años, expresaron desconocimiento sobre la importancia de los suplementos y poca comprensión de la información que les brinda el personal de salud. Por lo tanto, ante esta problemática y la alta prevalencia de anemia, nos propusimos estudiar el conocimiento de las madres de niños menores de 3 años atendidos en El Tambo en el año 2023 sobre la prevención de la anemia ferropénica.

1.2. Delimitación del problema

Delimitación conceptual

El estudio se basó en el nivel de conocimientos que presentan las madres sobre prevención de la anemia ferropénica, de los niños menores de 3 años.

Delimitación espacial

El estudio se realizó en las madres de los niños menores de 3 años atendidas en el Centro de Salud “Justicia, Paz y Vida”, en el distrito de El Tambo, provincia de Huancayo.

Delimitación temporal

La investigación se desarrolló entre los meses de enero a junio del 2023.

1.3. Formulación del problema

1.3.1 Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo - 2023?

1.3.2 Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo - 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión causas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo - 2023?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo - 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión consecuencias de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo - 2023?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

La presente investigación es relevante socialmente, porque la anemia es un problema de salud pública que afecta a la mayoría de la población infantil en especial a los niños menores de 3 años, ocasionando diferentes daños que van a perjudicar su desarrollo como persona dentro de la sociedad. Las madres juegan un papel muy importante en la prevención y manejo de los niños con anemia, su conocimiento y comprensión sobre este tema puede influir directamente sobre la salud y bienestar de sus hijos. El estudio permitió saber cuánto la madre conoce acerca de la anemia, porque ayudará a mantener a sus hijos con una condición de salud mejor, y en un futuro puedan contribuir a la economía familiar. Además, permitirá al personal de salud diseñar planes, implementar programas y/o estrategias, realizar capacitaciones para una mejor orientación a las madres y así poder evitar la anemia en los niños menores de

3 años, para reducir costo en la atención médica y largo plazo prevenir complicaciones graves.

1.4.2. Teórica

La madre juega un rol importante en la salud y vida del niño, ya que en su mayoría preparan los alimentos para la familia, es así, que debe recibir las orientaciones, consejerías nutricionales necesarias para evitar la anemia. La teoría de Dorothea Orem sobre el déficit del autocuidado nos ayuda a entender como el nivel de conocimientos de las madres sobre prevención de anemia ferropénica puede influir en su capacidad para cuidar adecuadamente de sus hijos. Al identificar y abordar los déficits de autocuidado a través de la educación y el apoyo de los profesionales de la salud, se puede mejorar significativamente la salud y bienestar de los niños menores de 3 años, reduciendo la incidencia de la anemia ferropénica.

1.4.3. Metodológica

En el presente estudio se elaboró el instrumento para la recolección de datos, el cual fue validado por juicio de expertos y se realizó la prueba piloto para determinar la confiabilidad. Este instrumento podrá ser utilizado por otros investigadores a nivel, local, nacional e internacional para medir el nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia en niños. Asimismo, los resultados obtenidos en la investigación servirán de base para estudios posteriores.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023.

1.5.2. Objetivos específicos

- a. Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023.
- b. Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión causas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023.
- c. Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023.
- d. Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión consecuencias de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes

Internacional

Acosta D., (2019), realizó un estudio titulado “Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de la anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur Ecuador”. El **objetivo** fue relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia. La **metodología** del estudio fue descriptivo, cuantitativo de corte transversal. Obtuvo el siguiente **resultado**, el 54% de las madres presentaron un conocimiento medio, además, el 77% de las madres presentó un conocimiento medio en la dimensión diagnóstico y tratamiento, el 71% presentó un conocimiento medio en la dimensión

prevención, 46% presentó un conocimiento alto en la dimensión consecuencias. **Concluyó** que, la mayoría de las madres presentaron un conocimiento medio acerca de una alimentación adecuada para la prevención de la anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses. (8)

Kumari S., Thakur I. (2018), realizaron una investigación sobre “Anemia nutricional en mamás de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito de Sirmour, India 2018”. El objetivo fue evaluar los conocimientos de anemia nutricional en las madres de niños menores de cinco años. El estudio fue de tipo descriptivo, con una muestra de 100 madres del distrito de Sirmour, el instrumento que utilizaron fue el cuestionario estructurado. Obtuvieron los siguientes resultados, el 71% de las madres tenían un conocimiento moderadamente adecuado, el 22% de las madres presentaron un conocimiento inadecuado y el 7% un conocimiento adecuado. Concluyeron que, las madres presentaron un nivel de conocimiento moderado adecuadamente de la anemia nutricional, ayudando a reducir la anemia en los niños y los daños en su desarrollo infantil. (9)

Comlan D.; et al. (2016), realizaron un estudio titulado “Conocimiento de la anemia ferropénica de madres de niños menores de 5 años en el consultorio de pediatría del Hospital Universitario Sylvanus Olympio Lome” en Londres. El objetivo fue identificar el conocimiento de las madres de niños menores de 5 años con anemia en la sala de pediatría del hospital universitario Sylvanus Olympio Lome. Fue un estudio de tipo descriptivo transversal, tuvieron una muestra de 100 madres, se utilizó la encuesta. Obtuvieron los

siguientes resultados, que 40 madres nunca habían escuchado sobre la anemia. Concluyeron que el conocimiento de la madre se relacionó con el nivel de educación, además evidenciaron que para las madres el tema de la anemia era algo desconocido, por tanto, no sabían sus causas, tratamiento oportuno para sus niños menores de cinco años. (10)

Ngimbudzi E, et al. (2016), en su investigación titulada “Conocimiento, creencias y prácticas de las madres sobre las causas y la prevención de la anemia en niños de 6 a 59 meses de edad, Hospital Distrital Mkuranga, de Tanzania”. El objetivo fue determinar el conocimiento, las actitudes, las creencias y las prácticas de madres seleccionadas sobre la anemia. El método fue de diseño transversal. Obtuvieron los siguientes resultados, el 55% de las madres tenían conocimientos sobre definición de anemia, el 32 % refirió que las causas de la anemia fueron una mala alimentación, el 65% refirió entre las consecuencias de la anemia el retraso de crecimiento. Llegaron a la conclusión, los hallazgos sugirieron posibles brechas en el control y el tratamiento de la anemia en niños posiblemente relacionados con una baja conciencia o un conocimiento incorrecto en relación con la anemia. (11)

Gonzales T.; (2016). En su tesis titulada “Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Subcentro de Salud Tachina, Ecuador 2016”. El objetivo fue evaluar el conocimiento de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro y sus consecuencias en niños de 6 meses a 5 años de edad. El método utilizado fue descriptivo. Obtuvo que el 65% de las madres tuvieron

un conocimiento correcto sobre la anemia, asimismo, el 65% de madres tuvieron un conocimiento correcto en la dimensión de las causas de la anemia, el 60% un conocimiento correcto sobre la prevención de anemia. En conclusión, la mayoría de las madres conocían que es la anemia y manifestaron que la principal causa para que un niño adquiera anemia es la mala alimentación. (12)

Nacional

Melgar E. y Román J. (2021), realizaron una tesis titulada “Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021”. El objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en dicho centro de salud, en el año 2021. Fue un estudio básico, de nivel aplicativo, hicieron un muestreo no probabilístico por conveniencia, con un tamaño muestral de 100 madres. Obtuvieron como resultado que, el 70,0% de las madres tuvieron los conocimientos necesarios para prevenir la anemia, el 30,0% no tuvieron los conocimientos necesarios. Concluyeron que la mayoría de las madres presentaron un conocimiento adecuado respecto a la prevención de la anemia, además existió una alta prevalencia de inadecuadas prácticas en la alimentación y nutrición de sus hijos, por lo que se sugirió que el personal de enfermería concientice a las madres sobre la importancia de la prevención de la anemia y explique las buenas prácticas para disminuir la prevalencia de anemia en el país. (13)

Umeres, J. (2020), en su tesis titulada “Nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia por madres de niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud de San Sebastián, Cusco-2020”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia por madres de niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud de San Sebastián, Cusco-2020. Emplearon un diseño descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 100 niños de 6 a 36 meses. El resultado obtenido fue, el 40,0% de las madres no sabían cómo era la absorción del hierro, el 60% sabía que se debe dar con naranja, mandarina y otros cítricos que permiten su absorción de hierro, el 41,7% consideró que los niños deben de comer dos veces por semana alimentos ricos en hierro, el 40,0% que desde los cuatro meses deben recibir suplementos de hierro. En conclusión, las madres tuvieron poca confianza en el personal de salud, es por ello que muchas de ellas desconocen cómo se previene la anemia en los niños. (14)

Álvarez, J. (2019), en su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, Centro de Salud de Cercado de Lima-2019”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, Centro de Salud de Cercado de Lima-2019. Fue un estudio descriptivo, de corte transversal, prospectivo, con una muestra de 82 madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Mirones Alto, utilizó el cuestionario. Obtuvo el siguiente resultado, el 46,4% de las madres presentaron conocimientos sobre prevención de la anemia ferropénica, y el 53,6% no presentaron conocimientos. En conclusión, se determinó un nivel

moderado de conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años. (15)

Mera R. (2018), en su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre micronutrientes y prevención de anemia en madres atendidas de un centro de salud público, Chiclayo-2018”. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre micronutrientes y prevención de anemia en madres atendidas de un Centro de Salud Público, Chiclayo-2018”. Fue una investigación de tipo cuantitativa, descriptiva con un diseño no experimental, para la recolección de datos se utilizó la encuesta y el instrumento un cuestionario. El resultado que obtuvo fue, el 50,2% de las madres de niños menores de 3 años tuvieron un nivel medio sobre conocimiento de micronutrientes, el 55,2% de las madres presentó un nivel medio sobre prevención de anemia. Concluyeron, que el nivel de conocimiento sobre cómo prevenir la anemia fue regular, existiendo la necesidad de fortalecer urgentemente estrategias de asistencia y adherencia a los tratamientos de la anemia. (16)

Mamani R.; Chiarccahuana M., (2018), en su investigación titulada “Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-2018”. El objetivo fue determinar el nivel conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan

de Lurigancho, Lima-2018. La investigación fue de tipo básica, descriptiva, diseño no experimental, la muestra fue de 69 madres. Obtuvieron que, 79,7% de las madres posee un nivel de conocimiento medio, el 4,3% un conocimiento alto. Concluyeron que, las madres en su mayoría tuvieron un nivel de conocimiento medio. (17)

2.2 Bases teóricas o científicas

Teoría de Autocuidado

Fue desarrollada por Dorothea Orem donde describe por qué y el cómo las personas cuidan de sí mismas. Dorothea define al autocuidado como la práctica de actividades que realizan las personas maduras o que han madurado, durante determinados periodos de tiempo, por sí mismas, con el interés de mantener un funcionamiento vivo y sano, continuando con el desarrollo personal y el bienestar. La finalidad de esta teoría es mantener la funcionalidad vital de la persona mediante el cuidado de sí misma. (18)

Asimismo, refiere que existen requisitos universales, de desarrollo y de autocuidado. Los requisitos de autocuidado y que trata de un concejo formado y expreso sobre las acciones que deben llevar a cabo puesto que, se consideran necesarias para regular los aspectos del funcionamiento y desarrollo humano, de forma continua o en condiciones específicas. (19)

Esta teoría puede contribuir a mejorar la condición de vida de los niños, porque se requiere cambios de estilos de vida en la familia para poder disminuir

las complicaciones y evitar que algunas enfermedades como la anemia generen discapacidades que retrasen el desarrollo de la sociedad.

Teoría del conocimiento

Según la teoría del conocimiento de Mario Bunge, el conocimiento se define como un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que un individuo tiene sobre una materia o ciencia. Este conocimiento puede variar en claridad, precisión, orden y exactitud, pudiendo ser tan claro y preciso como vago e inexacto. (20) Asimismo, refiere que el conocimiento científico se caracteriza por ser crítico, racional, metódico, verificable, sistemático y objetivo, mientras que el conocimiento vulgar tiende a ser vago e inexacto. (20)

También se considera que el conocimiento no es innato, es la aprehensión de una cosa o hecho, que se va a adquirir gracias a experiencia y aprendizaje, el cual será acumulado y transmitido a otras personas. (21)

Características del conocimiento: (22)

- **Racional**, porque la ciencia es un conocimiento basado en la razón y el pensamiento, y guiado por la lógica.
- **Objetiva**, se basa en hechos, emitiendo juicios de valor y no en sentimientos o sensaciones.
- **Sistemática**, tiene un orden, va de lo simple a lo complejo.

- **Metódica**, utiliza procedimientos, herramientas e instrumentos, siguiendo un método para llegar al conocimiento verdadero.
- **Verificable**, es verificado a través de experimentos y/o demostraciones.

Tipos de conocimiento:

- **Conocimiento científico:** Es racional objetiva, explica las causas de comportamiento del objeto de estudio. Además, es verificable e interrelacionado de información que nos permite comprender y explicar la realidad de los fenómenos de la naturaleza. (23)
- **Conocimiento vulgar:** Es utilizado por las personas para resolver problemas cotidianos, basado en las experiencias, creencias y costumbres. Se transmite directamente de persona a persona. (23)

Niveles de conocimiento:

Es necesario asignar valores a la evaluación de la validación del aprendizaje mediante una escala numérica o un sistema vigesimal, lo que nos hará más objetivos en la calificación. Dependiendo del nivel de conocimientos adquiridos, a un sistema vigesimal se le asigna un valor de 0 a 20 puntos, emitiendo juicios valorativos de bueno, regular y deficiente. (24)

- **Bueno:** La sumatoria de los puntajes tendrá un rango de 16 a 20, que corresponde a un 80-100% del conocimiento sobre el tema.

- **Regular:** La sumatoria de los puntajes tendrá un rango de 11-15 puntos, que corresponde al 50-70% del conocimiento sobre el tema.
- **Deficiente:** La sumatoria de los puntajes tendrá un rango de 0-10 puntos, que corresponde a menos del 50% del conocimiento sobre el tema.

A. Prevención

La prevención son medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de enfermedades, sino también reduce los factores de riesgo, detiene su avance y atenúa las consecuencias que estas puedan ocasionar. (25)

Se puede clasificar en:

- **Prevención primaria:** Son medidas que están orientadas a evitar la aparición de enfermedades o problemas de salud mediante el control de los factores de riesgo. El objetivo principal es disminuir la incidencia de la enfermedad. (26)
- **Prevención secundaria:** Se basa en el diagnóstico precoz de la enfermedad, la captación oportuna y el tratamiento adecuado para controlar la enfermedad. El objetivo es reducir la prevalencia de la enfermedad. (26)
- **Prevención terciaria:** Hace referencia a las acciones de recuperación de la enfermedad manifestada clínicamente. Se realiza mediante un correcto diagnóstico, tratamiento y rehabilitación física, psicológica y social. El

objetivo es minimizar los daños o secuelas causadas por el deterioro de la salud, facilitando su adaptación o a reducirlo al máximo. (27)

B. Anemia ferropénica

a. Conceptos generales

La anemia ferropénica es la carencia de hierro en el organismo de las personas. Se evidencia mayormente en la edad infantil, debido a su crecimiento acelerado y porque sus depósitos y hierro son escasos. (28)

El hierro es un mineral indispensable para el organismo del hombre, ya que es empleado en la producción de la hemoglobina, debido a que transporta oxígeno de los pulmones y diferentes partes del cuerpo humano. El requerimiento diario de un niño de 0 a 6 meses de edad es de 0.27mg diarios, en los niños de 7 a 12 meses de edad el requerimiento diario es de 11 mg por día, y en niños de 1 a 3 años de edad el requerimiento es de 7 mg diarios. (29)

b. Signos y síntomas

En la anemia infantil no se pueden evidenciar los síntomas, por lo tanto, puede pasar desapercibido esta enfermedad.

Entre los signos y síntomas más comunes tenemos: (28)

- Palidez palmar y de conjuntivas
- Piel pálida y fría
- Taquicardia
- Sensación de falta de aire

- Aumento del sueño
- Problemas en el aprendizaje y la concentración en la escuela
- Uñas blancas y/o quebradizas
- Cefalea
- Cambio de coloración del cabello
- Irritabilidad
- Fatiga
- Debilidad

c. Causas de la anemia (30)

- **Inadecuada lactancia materna exclusiva:** Los niños que no reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad tienen muchas posibilidades de tener anemia.
- **Requerimiento de hierro:** Los niños presentan un crecimiento acelerado y a medida que sucede ello su requerimiento aumenta, a menudo no se cubre este requerimiento con la alimentación debido a su bajo contenido o disponibilidad del hierro.
- **Bajo peso al nacer y/o prematuridad:** los niños que nacen con estas condiciones tienen bajas reservas de hierro, por lo cual están más propensos a tener anemia.
- **Corte inoportuno de cordón umbilical:** La Organización Mundial de la Salud recomienda realizar el corte oportuno de cordón umbilical pudiendo ser después del tercer minuto o cuando deja de latir. Al

omitir este procedimiento el niño tiene mayor posibilidad de padecer anemia.

- **Enfermedades prevalentes de la infancia:** El consumo constante de antibióticos hace que la absorción del hierro disminuya, por lo tanto, si el niño se enferma constantemente sus reservas de hierro disminuirá, haciendo que padezca de anemia.

d. Diagnóstico

El diagnóstico de anemia se realiza a través de la anamnesis ya que nos permitirá saber de la existencia de antecedentes importantes que condicionan a tener anemia. También a través del examen físico ya que encontraremos signos de palidez, hábito de pica, entre otros. (7)

Además, el diagnóstico de la anemia se realiza con el hemoglobínometro y poder determinar los niveles de hemoglobina. (7)

Figura N° 1: Valores normales de concentraciones de hemoglobina y niveles de anemia en niños menores de 5 años

Población	Con Anemia Según niveles de Hemoglobina (g/dL)			Sin anemia según niveles de Hemoglobina
	Severa	Moderada	Leve	
Niños				
Niños Prematuros				
1ª semana de vida		≤ 13.0		>13.0
2ª a 4ta semana de vida		≤ 10.0		>10.0
5ª a 8va semana de vida		≤ 8.0		>8.0
Niños Nacidos a Término				
Menor de 2 meses		< 13.5		13.5-18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos		< 9.5		9.5-13.5
Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0 - 9.9	10.0 - 10.9	≥ 11.0

Fuente: Norma técnica de manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestante y puérperas

e. Medidas preventivas de la anemia

La deficiencia de hierro se puede prevenir proporcionando los requerimientos adecuados de hierro en la dieta. Los niños sin anemia tendrán un mejor desarrollo social, serán más inteligentes, se comunicarán mejor, aprenderán mejor y tendrán un mejor desempeño en la escuela. Es por esto que las madres juegan un papel importante en la vida de sus hijos ya que deben brindarles una buena nutrición durante su infancia.

Entre las medidas preventivas para evitar la anemia tenemos:

- **Lactancia materna exclusiva:** El niño menor de seis meses debe recibir única y exclusivamente leche materna para tener un óptimo crecimiento y desarrollo. La leche materna tiene un bajo contenido de hierro, pero su biodisponibilidad es alta, evitando así la anemia en los niños lactantes. La absorción de la leche materna es un 45%, el de la vaca es un 10% y la leche artificial en un 4%. Además, la leche materna tiene un alto contenido en lactosa y vitamina C, lo cual facilita una mejor absorción del hierro. Es por ello que el lactante solo debe recibir leche materna en exclusividad a libre demanda hasta los 6 meses, sin darle ningún otro alimento o bebida. (31)
- **Alimentación complementaria rica en hierro:** El niño a partir de los 6 meses de edad empieza a recibir alimentos además de la leche materna, para poder complementar su alimentación. Por ello, es importante que reciba alimentos ricos en hierro de origen animal y

vegetal. El hierro hemínico proviene de la carne animal, tiene una absorción aproximadamente entre 20 a 25%, se encuentra en las carnes rojas, vísceras, hígado, bazo, huevo, entre otros. El hierro no hemínico es menos absorbible y se encuentra en los vegetales de hojas verdes oscuras, su absorción es entre 1 a 8 % siendo baja. Los fitatos, los taninos, el calcio son factores que disminuyen la absorción del hierro. Es por ello, que los niños deben de consumir por lo menos dos cucharas de alimentos de origen animal que tengan alto contenido en hierro como mínimo tres veces por semana para evitar la anemia. (32)

- **Suplemento con micronutrientes ricos en hierro:** Una de las estrategias del Ministerio de Salud para prevenir la anemia es la suplementación con hierro y multimicronutrientes a los niños menores de 5 años. Los multimicronutrientes tienen una combinación de cinco vitaminas y minerales muy importantes (hierro 12.5mg; ácido fólico, vitamina A, vitamina C y Zinc). Estos multimicronutrientes también conocidos como chispitas deben de ser agregados a las comidas tibias de consistencia espesa o sólida, el consumo se debe garantizar por 180 días como mínimo. Los niños con bajo peso al nacer o prematuros deben recibir una suplementación preventiva diaria desde los 30 días de nacido hasta los seis meses cumplidos, una dosis de 2mg/kg/día de sulfato ferroso o hierro polimaltosado. En caso de no contar con las chispitas, se debe dar al niño a partir de los cuatro meses de edad el sulfato ferroso o hierro polimaltosado 3 mg/kg/día hasta cumplir los doce meses. (7) El sulfato ferroso se debe consumir acompañado de

jugo de fruta, naranja o limonada en ayunos 30min antes del desayuno o puede consumir de 1 a 2 horas después de los alimentos, para que tenga una mejor absorción.

f. Consecuencias de la anemia

Dentro de las consecuencias que causa la anemia pueden ser irreversibles, entre ellas tenemos:

- **Afecta el desarrollo cerebral:** La anemia afecta principalmente a la inteligencia del niño, porque limita el desarrollo cerebral afectando el desarrollo cognitivo en las diferentes edades. (33)
- **Afecta al desarrollo psicomotor:** El niño al presentar anemia retrasa o retarda el desarrollo psicomotor afectando así el lenguaje, coordinación y las habilidades motoras. (33)
- **Afecta en la regulación de la temperatura:** La anemia afecta a las hormonas y el metabolismo que se encuentran implicados en la regulación de la temperatura. (33)

Además, la anemia afecta el crecimiento, conduce a una menor resistencia a las infecciones, conduce a un bajo rendimiento académico y perjudica no sólo a la persona con anemia sino a la sociedad en su conjunto porque impone costos de salud al país, reduce la capacidad de trabajo y conduce a menores ingresos. productividad, lo que conducirá a menos puestos de trabajo y, por tanto, a salarios más bajos.

2.3 Marco conceptual

Conocimiento: Conjunto de ideas, conceptos y enunciados, que pueden ser claros, precisos, ordenados o vagos e inexactos, que un individuo posee sobre una materia o ciencia. Es la capacidad de comprender, interpretar y utilizar la información para resolver problemas, tomar decisiones y adaptarse a nuevas situaciones. Impulsa el progreso científico y tecnológico, mejora la calidad de vida y contribuye al desarrollo sostenible. Es decir, el conocimiento es una combinación de información, experiencia y comprensión que ayuda a los individuos a interpretar para responder de manera efectiva al mundo.

Prevención: Son medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de enfermedades, sino también reduce los factores de riesgo, detiene su avance y atenúa las consecuencias que estas puedan ocasionar. Hace referencia a la adopción de medidas y prácticas diseñadas para evitar la aparición de enfermedades o problemas para reducir el impacto de estas. Es fundamental para lograr el bienestar individual, familiar y comunitario, y poder reducir la carga de problemas existente y mejorar la calidad de vida en general.

Anemia ferropénica: Es una condición médica, caracterizada por la disminución de glóbulos rojos en la sangre. Es la carencia de hierro en el organismo de las personas. Este tipo de anemia es tratable y prevenible, por ello es indispensable reconocer tempranamente los signos y síntomas para evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida de quienes la padecen

Conceptos generales de anemia: Es la noción abstracta que se tiene sobre la anemia.

Causas de la anemia: Es el motivo o la razón por la cual se origina la anemia. La anemia puede ser causada por una variedad de factores que afectan la producción, destrucción o pérdida de glóbulos rojos en el cuerpo. Las causas de la anemia ferropénica es la combinación de factores dietéticos, problemas de absorción, aumentos en requerimiento de hierro de acuerdo a la edad.

Medidas preventivas de la anemia: Son aquellas acciones que están destinadas para prevenir que un riesgo o daño se materialice. La prevención de la anemia ferropénica incluye mantener una dieta equilibrada con suficientes alimentos ricos en hierro, consumir suplementos de hierro, vigilar algún signo de alarma que indique alguna alteración en la hemoglobina.

Consecuencias de la anemia: Es un hecho o acontecimiento que sigue o resulta de la presencia de la anemia. Si no se trata a tiempo puede causar consecuencias negativas e irreversibles a nivel físico como mental. Además, el costo social de la anemia es los niños es bastante significativo, afectando su salud, desarrollo y su futuro potencial.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1 Hipótesis general

No se cuenta con hipótesis general por ser una investigación descriptiva.

3.2 Hipótesis específicas

No se cuenta con hipótesis específicas por ser una investigación descriptiva.

3.3 Variables

a. Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica:

Es la respuesta expresada por la madre acerca de la información que refiere poseer sobre las diferentes medidas que puede aplicar para evitar la anemia ferropénica. (29)

b. Operacionalización de variables

VARIABLE N° 1. Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	
Conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica	Es la respuesta expresada por la madre acerca de la información que refiere poseer sobre las diferentes medidas que puede aplicar para evitar la anemia ferropénica. (29)	Conceptos generales	Es la noción abstracta que se tiene sobre la anemia	Definición de anemia	Ordinal	Escala de razón / proporción Baremos	
		Causas de la anemia	Es el motivo o la razón por el cual se origina la anemia	Signos y síntomas			
				Principales causas de la anemia			
		Medidas preventivas de la anemia	Son aquellas acciones que están destinadas para prevenir que un riesgo o daño se materialice	Factores de riesgo de la anemia			
				Pruebas diagnósticas de anemia			
				Lactancia materna exclusiva			
				Alimentación			
		Consecuencias de la anemia	Es un hecho o acontecimiento que sigue o resulta de la presencia de la anemia.	Importancia de la suplementación			Afecciones provocadas por la anemia

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

En el presente estudio se utilizó el método científico porque se siguió un orden sistemático y riguroso. Asimismo, se utilizó el método inductivo, porque se fue de lo específico a lo general, es decir que se inició desde los casos o elementos individuales o específicos y se llegó a un enunciado general o conclusión y poder explicar y comprender esos casos particulares. (34)

4.2 Tipo de investigación

El estudio fue una investigación básica, porque estuvo basado en los conocimientos que beneficiarán a la sociedad mediante la recolección de datos. Cuantitativa porque la variable estudiada fue ordinal la cual fue transformada a una escala de razón/proporción y se les asignó puntuaciones para realizar

mejor el procesamiento de datos más estricto. Transversal porque los datos fueron recolectados en un mismo tiempo y por única vez. (35)

4.3 Nivel de investigación

Fue de nivel descriptivo porque permitió describir las características de un fenómeno, recoger información y tener la medición precisa de nuestra variable en estudio. (36)

4.4 Diseño de la investigación

Fue un estudio no experimental, descriptivo, de corte transversal, porque se centró en medir el nivel de conocimientos en un único punto en el tiempo. (37)



Donde:

M: Población de estudio

X: Conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica

4.5 Población y muestra

Población:

La población estuvo conformada por 259 madres de los niños menores de tres años, (38) que acudieron para su atención en los diferentes consultorios

del Centro de Salud Justicia, Paz y Vida, del distrito de El Tambo, durante los meses de enero a junio de 2023.

Criterios de inclusión

- Madres de los niños menores de 3 años,
- Madres que aceptaron voluntariamente a participar del estudio.
- Madres que firmaron el consentimiento informado

Criterio de exclusión

- Madres que no aceptaron ser parte del estudio.
- Madres de niños mayores de 3 años

Tamaño muestral:

Para el estudio fue indispensable dispone de una muestra representativa, por ello se necesitó tener un cálculo exacto del tamaño muestral. (34) Dada las características de la investigación y teniendo en cuenta que la población es finita se consideró la siguiente fórmula:

Para calcular la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * p * q * (Z_{\frac{\alpha}{2}})^2}{e^2 (N - 1) + p * q * (Z_{\frac{\alpha}{2}})^2} \dots \dots \dots \text{(Ecuación 01)}$$

- $Z_{\frac{\alpha}{2}}$: Z correspondiente al nivel de confianza elegido, que para el estudio será de 95% (1.96)
- p : Proporción de que suceda el evento
- q : Proporción de que no suceda el evento
- e : Error de estimación será de 0.05
- n : Tamaño de la muestra

Se reemplazó los valores y realizó los cálculos respectivos:

$$n = \frac{259 * 0.5 * 0.5 * 1.96^2}{0.05^2 * (259 - 1) + 0.5 * 0.5 * 1.96^2}$$

$$n = 155$$

Por lo tanto, la muestra estuvo constituida por 155 madres de niños menores de 3 años que acudieron al C.S. “Justicia, Paz y Vida”, del distrito de El Tambo.

Muestreo

Las 155 madres de niños menores de 3 años fueron elegidas de una población de 259, el muestreo fue probabilístico, aleatorio simple, es decir que todas tenían la misma posibilidad de ser elegidos como parte de la muestra.

4.6 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica a utilizar será la encuesta ya que se pretende analizar una serie de datos de una muestra representativa de una población. (39)

El instrumento que se utilizará para la recolección de datos será el cuestionario estructurado, el cual nos permitirá evaluar el nivel de conocimientos que presentan las madres de niños menores de 3 años.

El cuestionario consta de tres partes:

- **Primera parte:** Está compuesta por la introducción, el tema de investigación, el objetivo de estudio, el agradecimiento, y el consentimiento informado.
- **Segunda parte:** Está compuesta por 6 preguntas que evalúan los datos sociodemográficos de la madre de familia.
- **Tercera parte:** Consta de 20 preguntas la cual medirán el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica de las madres de niños menores de 3 años del C.S. “Justicia, Paz y Vida”, del distrito de El Tambo. Estará dividida en cuatro dimensiones: conceptos generales (5 ítems), causas de la anemia (2 ítems), medidas preventivas de la anemia (9 ítems) y consecuencias de la anemia (4 ítems).

Esto estará categorizado de acuerdo a la escala vigesimal de acuerdo a la siguiente baremación:

Conocimiento bueno: 16-20 puntos

Conocimiento regular: 11-15 puntos

Conocimiento deficiente: 0-10 puntos

El cuestionario fue validado por juicios de expertos, además se realizó la prueba piloto para la confiabilidad respectiva.

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

NOMBRE DEL INSTRUMENTO	Cuestionario conocimiento sobre prevención de Anemia Ferropénica
ADMINISTRACIÓN	Individual
DURACIÓN	20 a 30 minutos
OBJETIVO	Evaluar el nivel de conocimientos que presentan las madres de niños menores de 3 años sobre la anemia ferropénica
FIABILIDAD	Se aplicó la prueba piloto y posterior a ello se halló el alfa de Cronbach siendo mayor a 0.8 (0,807)
VALIDEZ	Se realizó a través del juicio de expertos

4.7 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

4.7.1 Procedimiento para la recolección de datos

En primer lugar, se solicitó el permiso respectivo al jefe del Centro de Salud “Justicia, Paz y Vida” para la ejecución del estudio, donde se dio a conocer los objetivos de la investigación. Una vez obtenido el permiso, se procedió con la firma del consentimiento informado para la aplicación de los instrumentos a las madres de niños menores de 3 años que estaban en la sala de espera del establecimiento. Se entregó a cada madre participante el cuestionario para que pueda ser rellenado, el tiempo estimado para rellenar el cuestionario fue de 20 a 30 minutos.

4.7.2 Procedimiento para el análisis de datos

Los datos recolectados fueron revisados y registrados en el Microsoft Office Excel 2019, posteriormente fue exportado al programa estadístico SPSS v.27 versión para Windows para su respectivo análisis. Se realizaron tablas descriptivas y de frecuencia para determinar el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia en las madres de los niños menores de tres años.

4.8 Aspectos éticos de la investigación

Durante el desarrollo del estudio se cumplió con los principios bioéticos de la investigación científica. Asimismo, se aplicó los artículos 27 y

28 del Reglamento General de la Investigación de la Universidad Peruana Los Andes. Además, se respetaron las normas según Vancouver.

Artículo 27^a. Principios que rigen la actividad investigativa

- **Autonomía.** Se consideró a las madres que desean participar voluntariamente en el estudio y firmaron el consentimiento informado.
- **Beneficencia.** Se informó a las madres sobre los beneficios de la investigación, poder evitar afecciones que ocasionen algún daño intencionado.
- **No maleficencia.** El estudio no presentó ninguna acción que perjudique o dañe la imagen de las madres o de los niños del C.S. “Justicia, Paz y Vida”.
- **Responsabilidad y confidencialidad.** La información proporcionada por las madres fue de carácter de secreto profesional.
- **Justicia.** Se trató a todas las madres involucradas en el estudio por igual, sin discriminación alguna.

Artículo 28^a. Normas de comportamiento ético de la investigación

- Se ejecutó investigaciones pertinentes, originales y coherentes con las líneas de investigación institucional.
- El estudio tuvo rigor científico con la validez, fiabilidad y credibilidad de los métodos, instrumentos y fuentes de recolección de datos.
- Se garantizó la confidencialidad y el anonimato de las personas que participaron voluntariamente de la investigación.

- Se trató con sigilo la información que se obtendrá y usarla con fines de lucro personal u otros propósitos distintos a los fines de la investigación.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

En este capítulo se apreció los resultados en función a los objetivos planteados en la presente investigación siendo el fin principal el de determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023.

5.1. Descripción de resultados

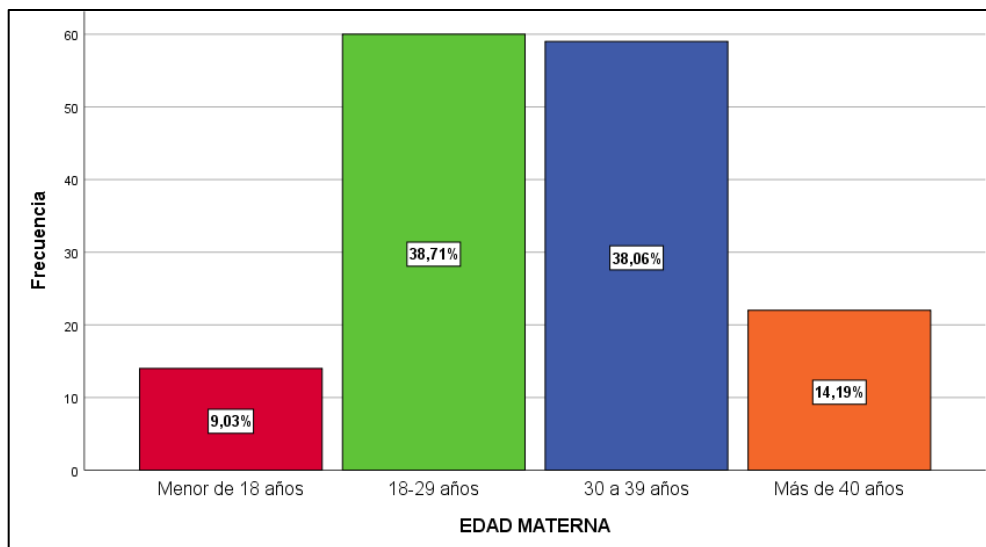
5.1.1 Datos Generales

Tabla 1. Edad de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Menor de 18 años	14	9,03
18-29 años	60	38,71
30 a 39 años	59	38,06
Más de 40 años	22	14,19
Total	155	100,0

Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

Figura 2. Edad de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

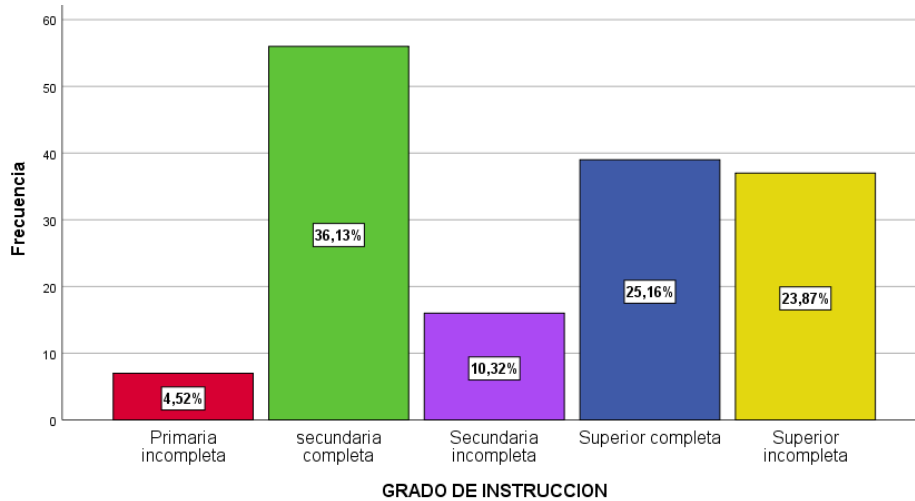
En la tabla 1 y figura 2, se observó que el 38,71% de las madres de niños menores de 3 años tenían una edad entre 18-29 años, el 38,06% estaban entre 30-39 años de edad, el 14,19% eran más de 40 años y el 9,03% eran madres menores de 28 años, es decir madres adolescentes.

Tabla 2. Grado de instrucción de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria incompleta	7	4,52
secundaria completa	56	36,13
Secundaria incompleta	16	10,32
Superior completa	39	25,16
Superior incompleta	37	23,87
Total	155	100,0

Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

Figura 3: Grado de instrucción de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

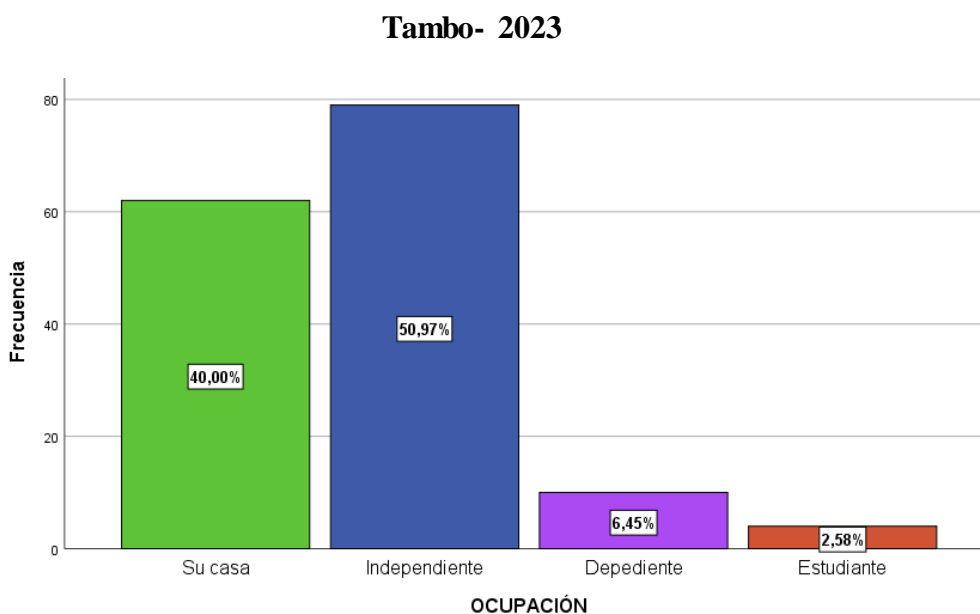
En la tabla 2 y figura 3, se evidenció que, el 36,13% de las madres de niños menores de 3 años, tuvieron un grado de instrucción de secundaria completa, el 25,16% superior completa, el 23,87% superior incompleta, el 10,32% secundaria incompleta y el 4,52% primaria incompleta.

Tabla 3. Ocupación de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Su casa	62	40,0
Independiente	79	50,97
Dependiente	10	6,45
Estudiante	4	2,58
Total	155	100,0

Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

Figura 4: Ocupación de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

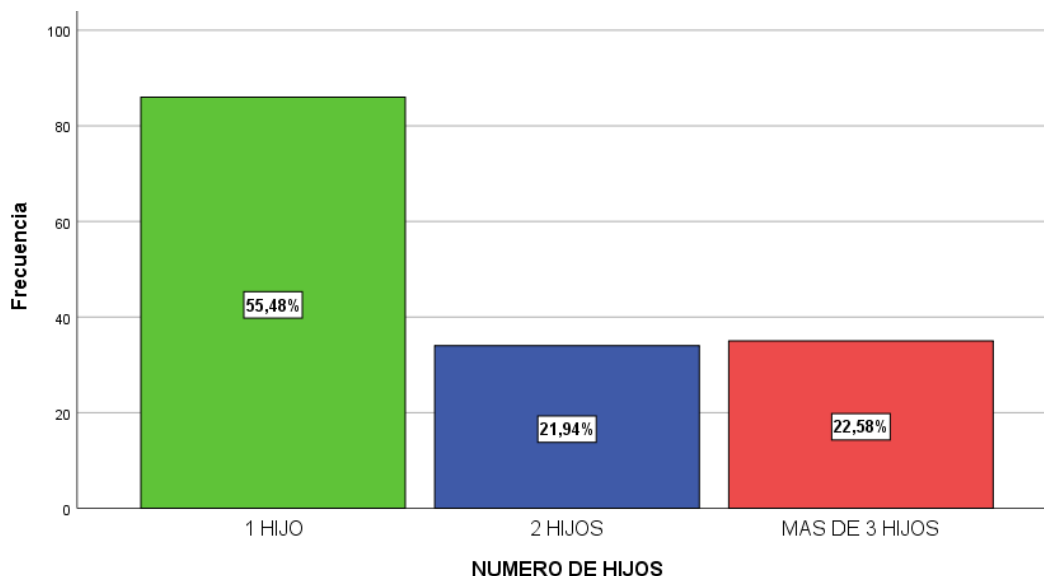
En la tabla 3 y figura 4, se observó que 50,97% de las madres de niños menores de 3 años tuvo una ocupación independiente (comerciantes, cosmetólogas, entre otros), el 40,0% eran amas de casa, el 6,45% tenían una ocupación dependiente y el 2,58% de las madres eran estudiantes.

Tabla 4. Número de hijos de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023

	Frecuencia	Porcentaje
1 hijo	86	55,48
2 hijos	34	21,94
Mas de 3 hijos	35	22,58
Total	155	100,0

Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

Figura 5. Número de hijos de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

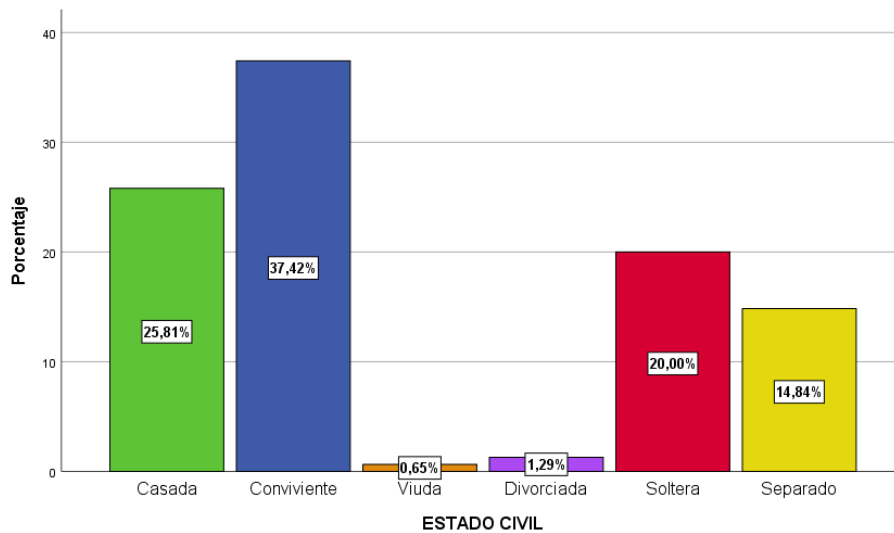
En la tabla 4 y figura 5 se observó que el 55.48% de las madres de niños menores de 3 años solo tenían un hijo, el 22,58% de las madres tenían más de 3 hijos y el 21,94% de las madres tenían solo dos hijos.

Tabla 5. Estado civil de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Casada	40	25,8
Conviviente	58	37,4
Viuda	1	,6
Divorciada	2	1,3
Soltera	31	20,0
Separado	23	14,8
Total	155	100,0

Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

Figura 6. Estado civil de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

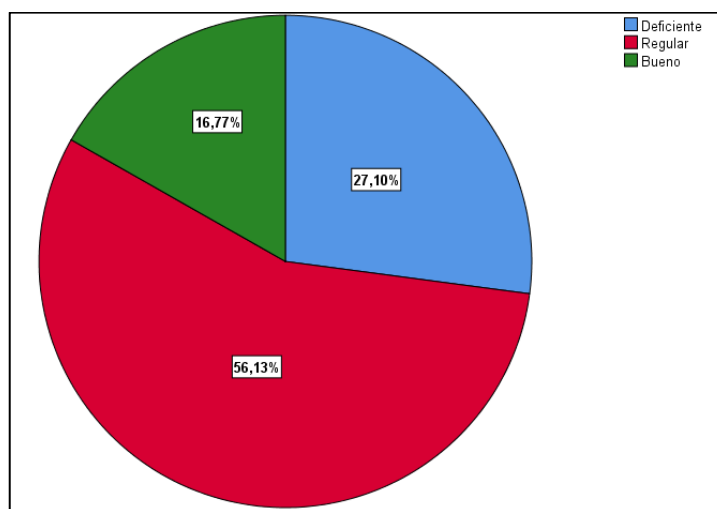
En la tabla 5 y figura 6 se observó que el 37,42% de las madres de niños menores de 3 años tuvieron un estado civil de conviviente, el 25,81% estuvieron casadas, el 20,0% solteras, el 14,84% separadas, el 1,29% divorciada y el 0,65% de las madres fueron viudas.

Tabla 6. Nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	42	27,10
Regular	87	56,13
Bueno	26	16,77
Total	155	100,0

Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

Figura 7. Nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

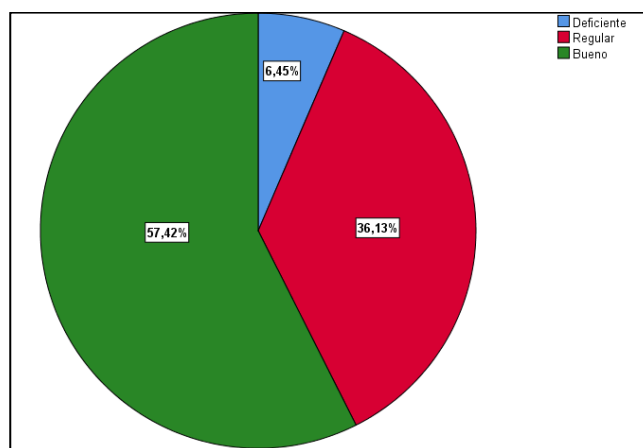
En la tabla 6 y figura 7, se pudo evidenciar que 56,13% de las madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, tuvieron un nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia ferropénica regular, el 27,10% un nivel de conocimiento deficiente y solo el 16,77 un nivel de conocimiento alto.

Tabla 7. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	10	6,45
Regular	56	36,13
Bueno	89	57,42
Total	155	100,0

Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

Figura 8. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

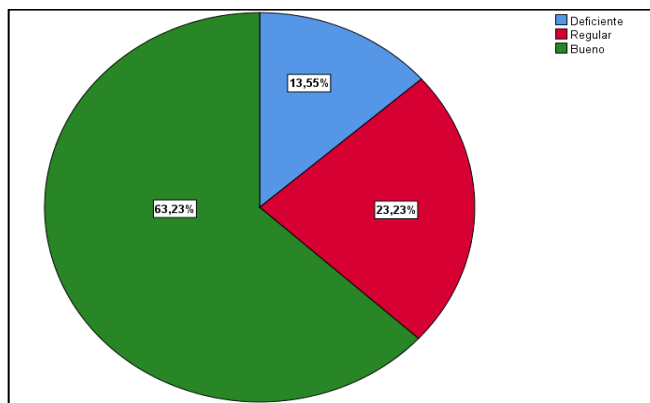
En la tabla 7 y figura 8, se evidenció que el 57,42% de las madres de niños menores de 3 años tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, el 36,13% un nivel de conocimiento regular y solo el 6,45% un nivel de conocimiento deficiente.

Tabla 8. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión causas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	21	13,55
Regular	36	23,23
Bueno	98	63,23
Total	155	100,0

Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

Figura 9. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión causas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

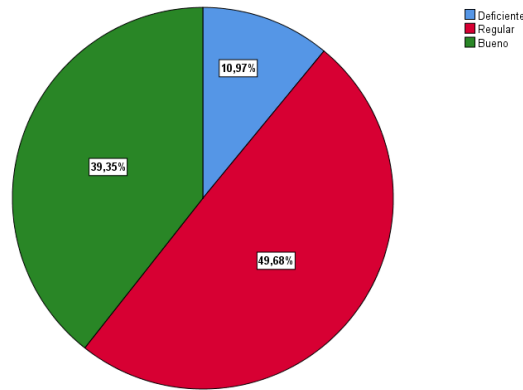
En la tabla 8 y figura 9, se apreció que el 63,23% de las madres de niños menores de 3 años tuvieron un nivel de conocimiento bueno sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión causas de la anemia, el 23,23% un nivel de conocimiento regular y el 13,55% un nivel de conocimiento deficiente.

Tabla 9. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	17	10,97
Regular	77	49,68
Bueno	61	39,35
Total	155	100,0

Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

Figura 10. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

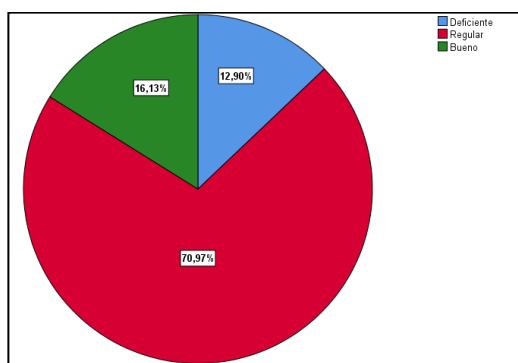
En la tabla 9 y figura 10 se pudo apreciar que el 49,68% de las madres de niños menores de 3 años tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas, el 39,35% un nivel de conocimiento bueno y el 10,97% un nivel de conocimiento deficiente.

Tabla 10. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión consecuencias de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	20	12,90
Regular	110	70,97
Bueno	25	16,13
Total	155	100,0

Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

Figura 11. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión consecuencias de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo- 2023



Fuente: Elaboración a partir de los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos del estudio

En la tabla 10 y figura 11, se apreció que el 70,97% de las madres de niños menores de 3 años tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión consecuencia de la anemia, el 16,13% un nivel de conocimiento bueno y el 12,9% un nivel de conocimiento deficiente.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De las 155 madres de niños menores de 3 años evaluadas de enero a junio del 2023, según el objetivo trazado en el presente estudio, que para demostrar el logro del objetivo general que plantea lo siguiente: “Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023” se ha resuelto disgregarlo en 4 objetivos específicos que se desprenden del objetivo general, en principio se describe en dimensión los conceptos generales, luego se describe en su dimensión causas de la anemia, asimismo se describe en su dimensión medidas preventivas de la anemia y para finalmente describir la dimensión consecuencias de la anemia.

En los datos generales se obtuvo que la mayoría de madres de niños menores de 3 años tuvieron una edad entre 18 a 29 años, el 36,13% tuvo un grado de instrucción completa, el 50,97% eran madres que trabajaban de forma independiente, el 55,48% solo tenían un hijo y el 32,26% de las madres tenían estado civil de conviviente.

Los datos obtenidos para el objetivo general, determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de la anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023, fue el 56,13% de las madres presentó un nivel de conocimiento regular, el 27,10% un nivel de conocimiento deficiente y el 16,77% un nivel de conocimiento buenos sobre prevención de la anemia ferropénica. Este estudio se asemeja con el de Acosta (8), realizado en Ecuador, donde se encontró que el 54,0% de las madres tuvo un conocimiento medio. Además, en el estudio de Kumari (9) en la India también se obtuvieron resultados similares, el 71,0% de las madres, tenían un conocimiento moderadamente adecuado sobre la anemia nutricional en los niños. La anemia es una condición médica que puede tener serias implicaciones para

el desarrollo cognitivo, físico y emocional, es por ello que conocer cómo se debe prevenir es crucial ya que no solo afectará el bienestar del niño, sino a su familia y la comunidad en general.

Los resultados obtenidos en esta investigación para el primer objetivo que fue identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023. El 57,42% presentó un nivel de conocimientos bueno sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, el 36,13% un nivel regular y el 6,45% un nivel deficiente. Este resultado tuvo semejanza con el de Ngimbudzi E, (11) en Tanzania en su estudio determinó que el 55% de las madres tienen conocimientos sobre definición de anemia. También coincide con el estudio realizado por Gonzales (12) donde obtuvo que el 65,00% de las madres tuvo un conocimiento correcto sobre la anemia en su dimensión causas de la anemia. Conocer sobre los aspectos generales de la anemia es fundamental para garantizar su salud y desarrollo óptimo del niño, por ello es indispensable que la madre tenga una educación y concientización sobre la anemia ya que esto generará un impacto positivo y duradero para toda la familia y comunidad.

El segundo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión, causas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo 2023. El 63,23% de las madres, presenta un nivel de conocimiento bueno sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión causas de la anemia, el 23,23% un nivel de conocimiento regular y el 13,55% un nivel de conocimiento deficiente. Este resultado guarda relación con lo que sostiene Gonzales T. (12) en su investigación demostró que el 65% de las madres

tienen un conocimiento correcto en las dimensiones de las causas de la anemia. A diferencia del estudio de Comlan D, (10) en Londres donde su estudio evidencio que 40 madres desconocen el tema de la anemia, por lo tanto, no sabían sus causas, tratamiento oportuno para sus niños menores de cinco años. Conocer las causas de la anemia permitirá implementar estrategias adecuadas para su prevención, diagnóstico y tratamiento, además ayudará a tomar decisiones sobre cómo deben alimentar a su niño para mejorar su bienestar general.

El tercer objetivo fue identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo 2023. Se obtuvo que el 49,68% de las madres de niños menores de 3 años tuvo un nivel de conocimiento regular sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas de la anemia, el 39,35% un nivel bueno y el 10,97% un nivel deficiente. Las madres entrevistadas, tuvieron conocimiento de las medidas preventivas como son las pruebas diagnósticas, lactancia materna, la alimentación que se debe de dar y la importancia de la suplementación, resultado que tiene semejanza con los autores, González T, (12) en Ecuador, en su investigación detalla que el 60% tuvo un conocimiento correcto sobre prevención de anemia y de Melgar E y Román J, (13) en Chupaca, menciona que el 70% de las madres presentan un conocimiento adecuado a la prevención de la anemia. Pero este resultado no guarda relación con el estudio de Álvarez, J. (15) Lima, determinó que el 53,6% no presentaron conocimiento sobre el tema. Es importante que las madres conozcan las medidas preventivas de la anemia para que mantengan una buena salud en sus hijos, lo cual garantizará que brinden una nutrición adecuada, rica en hierro y así poder evitar la anemia ferropénica.

El cuarto objetivo fue identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión, consecuencias de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023. En su dimensión consecuencias de la anemia, estos pueden ser irreversibles, tales como en su desarrollo cerebral, psicomotor y en la regulación de la temperatura, y en este estudio los datos obtenidos reflejan que el 70,97 % de las madres entrevistadas presentó un nivel de conocimiento regular sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión consecuencias de la anemia, el 16,13% un nivel bueno y el 12,9 un nivel de conocimiento deficiente. Aquí se identificaron las consecuencias de la anemia, tales como: debilidad y mucho sueño; por el contrario. Este resultado no guarda relación con Acosta D, (8) concluyó en su investigación que el 46% presentó un conocimiento alto en la dimensión consecuencias y tampoco con Ngimbudzi E, (11) que concluyó en su estudio que el 65% refirió entre las consecuencias de la anemia es el retraso de crecimiento. Ambos estudios en sus investigaciones muestran que tienen un alto conocimiento sobre las consecuencias, mientras que en este estudio refleja un conocimiento regular sobre las consecuencias que conlleva a tener anemia en los niños menores de 3 años. Es muy importante que la madre conozca cuales son las consecuencias de la anemia, la gravedad, y que medidas tiene que tomar para prevenir. Una madre bien informada se sentirá empoderada y logrará prevenir la anemia en sus hijos, buscará ayuda oportunamente. La anemia no solo afectará la salud del niño sino también conllevará a problemas en su hogar, generando gastos innecesarios, además en un futuro tendrá un impacto en el ciclo de la pobreza ya que puede afectar su capacidad para estudiar y trabajar.

CONCLUSIONES

1. Según el objetivo general el 56,13% de las madres de niños menores de 3 años atendidos en El Tambo, 2023 presentaron un nivel de conocimiento regular, el 27,10% un nivel de conocimiento deficiente y el 16,77% un nivel de conocimiento buenos sobre prevención de la anemia ferropénica.
2. Según el objetivo específico 1, el 57,42% de las madres de niños menores de 3 años atendidos en El Tambo presentaron un nivel de conocimientos bueno sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, el 36,13% un nivel regular y el 6,45% un nivel deficiente
3. Según el objetivo específico 2, el 63,23% de las madres de niños menores de 3 años atendidos en El Tambo, presentó un nivel de conocimiento bueno sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión causas de la anemia, el 23,23% un nivel de conocimiento regular y el 13,55% un nivel de conocimiento deficiente.
4. Según el objetivo específico 3, el 49,68% de las madres de niños menores de 3 años atendidos en El Tambo, tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas de la anemia, el 39,35% un nivel bueno y el 10,97% un nivel deficiente
5. Según el objetivo específico 4, el 70,97 % de las madres de niños menores de 3 años atendidos en El Tambo entrevistadas presentó un nivel de conocimiento regular sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión consecuencias de la anemia, el 16,13% un nivel bueno y el 12,9 un nivel de conocimiento deficiente.

RECOMENDACIONES

- A los directores de Micro Red, Red y Direcciones de Salud, que a partir de los hallazgos obtenidos en este estudio puedan diseñar y/o elaborar políticas públicas, estrategias sobre educación para la prevención de la anemia ferropénica dirigida a las madres de niños menores de tres años.
- Al jefe del establecimiento, respecto a la prevención de la anemia ferropénica, se debe fortalecer el conocimiento a madres de niños menores de 3 años sobre las medidas preventivas (lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria rica en hierro y suplementos con nutrientes ricos en hierro) y el efecto negativo que podría afectar el desarrollo cerebral y psicomotor de los niños menores de tres años del Centro de Salud Justicia Paz y Vida.
- A los coordinadores de la Etapa de Vida Niño, fortalecer las acciones de sensibilización contra la anemia ferropénica en las madres responsables del cuidado de los niños y niñas menores de 3 años, a través de los profesionales de salud que realizan medidas preventivas tales como capacitaciones, sesiones demostrativas, sesiones educativas y visitas domiciliarias en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida.
- Al personal del Centro de Salud Justicia Paz y Vida, debe de fortalecer los talleres de elaboración de recetas nutritivas ricas en hierro y de fácil preparación en las madres, así puedan incorporarlas a su dieta familiar con el fin de prevenir o tratar la anemia ferropénica en niños menores de 3 años., así como en el momento de la consejería entre el personal de salud y la madre de niños menores de tres años, debe ser con un lenguaje sencillo para su fácil entendimiento y comprensión.

- A las enfermeras, fortalecer el trabajo en conjunto con las madres de la menor edad en relación a las acciones de sensibilización sobre la prevención de la anemia ferropénica. Asimismo, promover la participación activa de las madres para desarrollar las acciones preventivas: participación en talleres, grupos de ayuda.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre anemia. Ginebra-Suiza: Departamento de Nutrición para la Salud y el Desarrollo Organización Mundial de la Salud.
2. Fomon J. Nutrición del lactante. Primera edición ed. Madrid: Mosby/Doyma; 1995.
3. Organización Mundial de la Salud. OMS. [Online]; 2020. Acceso 10 de agosto de 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1.
4. Social D. Naciones Unidad CEPAL. [Online].; 2018. Acceso 20 de setiembre de 2022. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). INEI. [Online]; 2021. Acceso 09 de agosto de 2022. Disponible en: <https://www.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/>.
6. Dirección Regional de Salud Junín. DIRESA Junín. [Online]; 2021. Acceso 10 de agosto de 2022. Disponible en: http://www.diresajunin.gob.pe/noticia/id/2022011202_anemia_se_reduce_en_76_en_junn/.
7. Ministerio de Salud de Perú. Biblioteca Virtual de Salud. [Online]. 2017. Acceso 16 de agosto de 2022. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>.
8. 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 licenciatura. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Enfermería.
9. Kumari S, Thakur I. El estudio descriptivo de los conocimientos y las prácticas sobre la prevención de la anemia nutricional en madres de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito Sirmour. *Revista internacional de investigación avanzada, ideas e innovaciones en tecnología*. 2018.
 10. Comlan F, Dzayisse Y, Dodji A, Macamanz E, Mawesu K. “Conocimiento, actitud y práctica de madres de niños menores de 5 años con anemia en la sala de pediatría del Hospital Universitario Sylvanus Olympio Lomé. *Journal de la Société Tunisiene des Sciences Medicales*. 2016; 94(1).
 11. E. N, A. L, A. M, Dhamani K, P. P. Mothers’ Knowledge, Beliefs, and Practices on Causes and Prevention of Anaemia in Children Aged 6 - 59 Months : A Case Study at Mkuranga District Hospital, Tanzania. *Journal Nurs*. 2016; 6.
 12. T. G. Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Subcentral de Salud Tachina de Esmeraldas. Tesis licenciatura. Pontificia Universidad Católica de Ecuador, Escuela de Enfermería.
 13. Melgar E, Román J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. Tesis licenciatura. Huancayo: Universidad Continental, Escuela Académico Profesional de Enfermería.
 14. Umeres J. Nivel de conocimiento sobre prevención de la anemia por madres de niños de 6 a 36 meses que acuden al Centro de Salud de San Sebastián, Cusco-

2020. Tesis licenciatura. Cusco: Universidad Andina del Cusco, Escuela Profesional de Enfermería.
15. Álvarez J. Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, Centro de Salud de Cercado de Lima-2019. Tesis licenciatura. Lima: Universidad Norbert Wiener, Escuela Académico Profesional de Enfermería.
16. Mera R. Nivel de conocimiento sobre micronutrientes y prevención de anemia en madres atendidas de un Centro de Salud Público, Chiclayo-2018. Tesis licenciatura. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Escuela Académico Profesional de Enfermería.
17. Mamani Q, M. C. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima-2018. Tesis licenciatura. Lima: Universidad María Auxiliadora, Escuela Profesional de Enfermería.
18. Pereda Acosta M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. *Medigraohic*. 2011; 10(3).
19. Prado L, Gonzáles M, Paz N, Romero K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. *SciELO*. 2014.
20. Bunge M. La ciencia, su método y su filosofía. Cuarta ed. Buenos Aires: Editorial Sudamericana; 1997.
21. Salazar A. "El punto de vista Filosófico". Primera ed. Lima - Perú: Editorial El Alerce; 188.

22. Filosofía. [Online]; 2012. Acceso 20 de agosto de 2022. Disponible en: http://filosofia.carpetapedagogica.com/2012/08/caracteristicas-delconocimiento_3.html.
23. Elena T. Conocimiento, pensamiento y lenguaje: una introducción a la lógica y al pensamiento científico. Primera ed. Buenos Aires: Biblos; 2006.
24. Mabel C. Nivel de Conocimiento de las Madres Sobre Anemia Ferropénica Y Prácticas alimenticias relacionado con la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el Puesto de Salud Cocharcas, Huancayo 2017...
25. Organización Mundial de la Salud. Glosario de promoción de la salud Ginebra; 1998.
26. Colimon K. Niveles de Prevención.
27. García G, Rodríguez M, Benia W. Niveles y Estrategias de Prevención. Tomo I ed. Montevideo: Fefmur; 2008.
28. García E. Anemias en pediatría., Sección Hematología y Oncología Infantil Hospital Nacional.
29. National Institutes of Health. Datos sobre el hierro [Documento]. 2014. Acceso 28 de agosto de 2022. Disponible en: <http://ods.od.nih.gov/HealthInformation/RecursosEnEspaol.aspx>.
30. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Anemia en niños menores de 3 años: modelo causal de intervenciones para combatirla. Lima: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud.
31. Organización Mundial de la Salud. Nutrición: Lactancia materna exclusiva.
32. Ministerio de Salud. Más vida suplemento de salud con niñas y niños de hierro, adiós a la anemia.

33. Ministerio de Salud Pública. Dirección General de la Salud. Plan Nacional de Salud Perinatal y Primera Infancia, recomendaciones para la prevención y el tratamiento de la deficiencia de hierro. Uruguay.
34. Hernández R. CC, BP. Metodología de la Investigación. Cuarta ed. México: McGraw_Hill Interamericana Editores; 2006. Cuarta ed. Editores MI, editor. México; 2006.
35. Argimon J JJ. Métodos de Investigación Clínica y Epidemiológica. Tercera ed. Madrid-España: Elsevier; 2004.
36. Ruiz A ML. Epidemiología Clínica: Investigación clínica aplicada. 1st ed. Bogotá: Ed. Médica Panamericana; 2004. Primer ed. Bogotá: Ed. Médica Panamericana; 2004.
37. S. V. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Segunda ed. Lima: San Marcos; 2013.
38. Red de Salud Valle del Mantaro. Población Oficial 2023. Huancayo
39. Ruiz A, Morillo L. Epidemiología Clínica: Investigación clínica aplicada. 1st ed. Bogotá: Ed. Médica Panamericana; 2004.
40. Hernández R., Collado C., Baptista P. Metodología de la Investigación. Cuarta ed. México: McGraw Hill Interamericana Editores; 2006.

ANEXOS

ANEXO N° 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL TAMBO, 2023

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023?</p> <p>Problemas específicos P1: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023? P2: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión causas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023? P3: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas de la anemia, en</p>	<p>Objetivo general Determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023.</p> <p>Objetivos específicos O1: Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión conceptos generales, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023. O2: Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión causas de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023. O3: Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión medidas preventivas de la anemia,</p>	<p>Hipótesis Central: No aplica por ser un estudio tipo descriptivo, de corte transversal, ya que solo describirá el conocimiento .</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica</p>	<ul style="list-style-type: none"> ● Definición de anemia ● Signos y síntomas ● Principales causas de la anemia ● Factores de riesgo de la anemia ● Pruebas diagnósticas de anemia ● Lactancia materna exclusiva ● Alimentación ● Importancia de la suplementación ● Afecciones provocadas por la anemia 	<p>● Tipo de Investigación: Cuantitativo, descriptivo y transversal.</p> <p>● Diseño de Investigación</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 5px auto;"> <p style="text-align: center;">M → X</p> </div> <p>Donde: M: Población de estudio X: Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica</p> <p>● Método de Investigación: Método no experimental.</p> <p>● Población (N) 259 madres de niños menores de 3 años del C.S. “Justicia, Paz y Vida”</p> <p>● Muestra: Aleatoria n= 155</p> <p>● Técnicas e instrumentos Técnicas de recolección de datos: Encuesta</p>

<p>madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023?</p> <p>P4: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión consecuencias de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023?</p>	<p>en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023.</p> <p>O4: Identificar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión consecuencias de la anemia, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023.</p>				<p>Instrumentos: Cuestionario estructurado: Conformado por 20 preguntas de opción múltiple, duración de 20 a 30 minutos. Se le asignará 1 punto a cada respuesta correcta y 0 a la incorrecta. Medirá las siguientes dimensiones: Conceptos generales: 5 ítems. Causas de la anemia: 2 ítems. Medidas preventivas de la anemia: 9 ítems. Consecuencias de la anemia: 4 ítems</p> <p>Se utilizó la siguiente escala: Bueno: 16-20 puntos Regular: 11-15 puntos Deficiente: 0-10 puntos</p> <p>Análisis y procesamiento de datos Se utilizó el SPSS v.27.</p>
---	---	--	--	--	--

ANEXO N° 2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADORES	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	
Conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica	Es la respuesta expresada por la madre acerca de la información que refiere poseer sobre las diferentes medidas que puede aplicar para evitar la anemia ferropénica.	Conceptos generales	Es la noción abstracta que se tiene sobre la anemia	Definición de anemia	Ordinal	Escala de razón / proporción Baremos	
		Causas de la anemia	Es el motivo o la razón por el cual se origina la anemia	Signos y síntomas			
				Principales causas de la anemia			
		Medidas preventivas de la anemia	Son aquellas acciones que están destinadas para prevenir que un riesgo o daño se materialice	Factores de riesgo de la anemia			
				Pruebas diagnósticas de anemia			
				Lactancia materna exclusiva			
				Alimentación			
		Consecuencias de la anemia	Es un hecho o acontecimiento que sigue o resulta de la presencia de la anemia.	Importancia de la suplementación			Afecciones provocadas por la anemia

ANEXO N° 3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	POSIBLES VALORES
Conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica	Conceptos generales	Definición de anemia	1. ¿Qué entiendes por anemia?	0= incorrecta 1= correcta
			2. En qué etapa de vida considera que se requiere mayor cantidad de hierro.	
			4. ¿Qué es el hierro?	
		Signos y síntomas	3. ¿Cuáles son los signos y síntomas de un niño con anemia?	
	7. ¿Cómo te darías cuenta que tu niño o niña tiene anemia?			
	Causas de la anemia	Principales causas de la anemia	5. ¿Cuál cree Ud. que es la principal causa de la anemia en los niños?	
		Factores de riesgo de la anemia	6. ¿Cuándo cree Ud. que un niño tiene mayor probabilidad de tener anemia?	
	Medidas preventivas de anemia	Pruebas diagnósticas de anemia	10. ¿Qué análisis le haría usted para descartar la anemia en su niño o niña?	
		Lactancia materna exclusiva	8. ¿Cuál es el alimento ideal que usted daría, a su niño o niña durante los primeros seis meses de vida para evitar la anemia?	
		Alimentación	11. Para prevenir la anemia ¿Qué alimentos le debería dar a su niño(a) principalmente?	
			13. ¿Con qué frecuencia Ud. se debería dar de comer alimentos como el hígado, la sangrecita, bofe, bazo, pescado, menestras o alguna otra carne roja a los niños?	
14. De los siguientes alimentos: ¿Cuál de ellos le proporciona más hierro?				

			15. ¿Qué alimentos vegetales consume más tu niño (a)?	
		Importancia de la suplementación	9. ¿Cuál de la siguiente medicina sirve para el tratamiento y/o prevención de la anemia?	
			12. ¿Con que le das el micronutriente o el sulfato ferroso a su niño (a)?	
			16. Porque es importante la suplementación con hierro:	
	Consecuencias de la anemia	Afecciones provocadas por la anemia	17. Una de las consecuencias que puede ocasionar la anemia en el niño es	
			18. Los niños con anemia se enferman constantemente de:	
			19. Una de las consecuencias que causa la anemia es la disminución del desarrollo cerebral, Ud. cree que esto es:	
			20. La anemia afecta principalmente al:	

ANEXO N° 4. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL TAMBO, 2023

Fecha: _____

Estimado participante, reciba un cordial saludo. Somos estudiantes egresadas de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana Los Andes. El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años, atendidos en El Tambo, 2023.

Es de carácter anónimo y confidencial. Los resultados obtenidos sólo se utilizarán para fines de estudios y posteriormente poder plantear proyectos de mejora en la institución. Esperando contar con su participación, quedamos muy agradecidas de Ud.

INSTRUCCIONES: A continuación, se le presentará una serie de preguntas, para que pueda responder de manera más conveniente. Leer detenidamente las preguntas y marca con un aspa (X) la respuesta que Ud. considere correcta.

A. Datos generales:

1. Edad de la madre: _____
2. Edad de su niño: _____
3. Grado de instrucción de la madre:
 - Sin instrucción ()
 - Primaria: Completa () Incompleta ()
 - Secundaria: Completa () Incompleta ()
 - Superior: Completa () Incompleta ()
4. Ocupación: _____

5. N° de hijos: _____
6. Estado civil:
() Casada () conviviente () viuda () divorciada () soltera () separado

B. Preguntas específicas:

1. ¿Qué entiendes por anemia?
 - a. La disminución de la sangre en el cuerpo
 - b. La disminución de la hemoglobina en la sangre
 - c. El aumento de la hemoglobina en el cuerpo
 - d. El aumento de la azúcar en el cuerpo
2. En qué etapa de vida considera que se requiere mayor cantidad de hierro.
 - a. Adolescencia
 - b. Niñez
 - c. Adulto
 - d. Joven
3. ¿Cuáles son los signos y síntomas de un niño con anemia?
 - a. Niño activo y con mucha energía
 - b. Crece y sube de peso rápidamente
 - c. Piel pálida, no quiere comer y con mucho sueño
 - d. Niño irritable y juega todo el día
4. ¿Qué es el hierro?
 - a. Es una vitamina
 - b. Es una planta medicinal
 - c. Es un nutriente presente en los alimentos
 - d. Es un condimento
5. ¿Cuál cree Ud. que es la principal causa de la anemia en los niños?
 - a. Falta de calcio
 - b. Falta de Hierro
 - c. Falta de Magnesio
 - d. Falta de Zinc
6. ¿Cuándo cree Ud. que un niño tiene mayor probabilidad de tener anemia?
 - a. En un niño sin parásitos

- b. En un niño de 12 meses
 - c. En un niño prematuro y bajo peso al nacer
 - d. En un niño bien alimentado con leche materna
7. ¿Cómo te darías cuenta que tu niño o niña tiene anemia?
- 3.1 Por presentar tos, flema y fiebre
 - 3.2 Por presentar dolor de estómago, vómitos y palidez
 - 3.3 Por presentar palidez, sueño e irritabilidad
 - 3.4 No sabe
8. ¿Cuál es el alimento ideal que usted daría, a su niño o niña durante los primeros seis meses de vida para evitar la anemia?
- a. Leche materna
 - b. Leche de vaca
 - c. Leche evaporada
 - d. Leche de fórmula
9. ¿Cuál de la siguiente medicina sirve para el tratamiento y/o prevención de la anemia?
- a. Calcio
 - b. Vitaminas
 - c. Paracetamol
 - d. Sulfato ferroso
10. ¿Qué análisis le haría usted para descartar la anemia en su niño o niña?
- a. Análisis de colesterol
 - b. Análisis de glucosa
 - c. Análisis de hemoglobina
 - d. Prueba de Elisa
11. Para prevenir la anemia ¿Qué alimentos le debería dar a su niño(a) principalmente?
- a. Cereales, frutas y verduras de color rojo
 - b. Menestras y vegetales de color verde
 - c. Vísceras (hígado, vaso) y carnes rojas
 - d. B y C

12. ¿Con que le das el micronutriente o el sulfato ferroso a su niño (a)?
- Agua de anís, manzanilla
 - Leche, yogurt
 - Jugo de fruta, naranja o limonada
 - Agua sola
13. ¿Con qué frecuencia Ud. se debería dar de comer alimentos como el hígado, la sangrecita, bofe, bazo, pescado, menestras o alguna otra carne roja a los niños?
- 1 vez por semana
 - 2 veces por semana
 - 3 a más veces por semana
 - No consume.
14. De los siguientes alimentos: ¿Cuál de ellos le proporciona más hierro?
- Pollo, huevo, chanco
 - Leche, queso, yogurt
 - Sangrecita, bazo, bofe, hígado
 - Pescado, carne de res
15. ¿Qué alimentos vegetales consume más tu niño (a)?
- Tomate, rabanitos, betarraga
 - Papa, camote, yuca
 - Habas, lentejas, frejoles
 - Espinaca, lechuga y zanahoria
16. Porque es importante la suplementación con hierro:
- Para que no tenga anemia
 - Para que no tenga sarampión
 - Para que crezca sano y fuerte
 - Para que no se enferme
17. Una de las consecuencias que puede ocasionar la anemia en el niño es:
- Aumento de peso
 - Diarrea
 - Dolor muscular
 - Debilidad y mucho sueño

18. Los niños con anemia se enferman constantemente de:
- a. Vómitos
 - b. Diarreas y neumonías
 - c. Náuseas
 - d. Fracturas
19. Una de las consecuencias que causa la anemia es la disminución del desarrollo cerebral, Ud. cree que esto es:
- a. Irreversibles (no se puede volver a como era antes)
 - b. Hereditario
 - c. Reversible
 - d. Contagiosa
20. La anemia afecta principalmente al:
- a. Cerebro
 - b. Riñón
 - c. Hígado
 - d. Miembros inferiores

ANEXO N° 5. ANÁLISIS DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

PROCESO DE CONFIABILIDAD DE CONSISTENCIA INTERNA – ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	153	98,7
	Excluido	2	1,3
	Total	155	100,0

La tabla muestra el total de casos evaluados en la consistencia interna, la cual muestra 98,7% casos válidos y 1,3% casos excluidos. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,807	,822	20

En la tabla se aprecia que el instrumento de evaluación, cuenta con un alfa de Cronbach de 0,807; valor cercano al entero (1), al superar el 0,5 se puede afirmar que el cuestionario utilizado para la presente investigación, tiene una consistencia interna confiable.

En la tabla se observa los nuevos valores de confiabilidad obtenidos si se suprime algún ítem de cuestionario, en el que se obtuvo 0,807 de índice de alfa de Cronbach general, el cual, en contraste con

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Qué entiendes por anemia?	11,46	16,053	,374	.	,798
¿En qué etapa de vida considera que se requiere mayor cantidad de hierro?	11,21	16,193	,683	.	,790
¿Cuáles son los signos y síntomas de un niño con anemia?	11,42	16,167	,359	.	,799
¿Qué es el hierro?	11,65	16,611	,201	.	,809
¿Cuál cree Ud. que es la principal causa de la anemia en los niños?	11,33	15,853	,536	.	,791
¿Cuándo cree Ud. que un niño tiene mayor probabilidad de tener anemia?	11,44	15,551	,526	.	,789
¿Cómo te darías cuenta que tu niño o niña tiene anemia?	11,52	15,672	,459	.	,793
¿Cuál es el alimento ideal que usted daría, a su niño o niña durante los primeros seis meses de de vida para evitar la anemia?	11,25	16,004	,627	.	,789
¿Cuál de la siguiente medicina sirve para el tratamiento y/o prevención de la anemia?	11,37	15,788	,507	.	,791
¿Qué análisis le haría usted para descartar la anemia en su niño?	11,47	15,659	,482	.	,792
Para prevenir la anemia ¿Qué alimentos le debería dar a su niño (a) principalmente?	11,79	16,219	,322	.	,801
¿Con que le das el micronutriente o el sulfato ferroso a su niño (a)?	11,51	16,054	,359	.	,799
¿Con que frecuencia Ud. debería dar de comer alimentos como el hígado, la sangrecita, bofe, bazo, pescado, menestras o alguna carne roja a los niños?	11,61	15,687	,440	.	,794
De los siguientes alimentos: ¿Cuál de ellos le proporciona más hierro?	11,47	16,001	,386	.	,798
¿Qué alimentos vegetales consume más tu niño(a)?	11,69	16,217	,303	.	,803
Porque es importante la suplementación con hierro:	11,53	15,935	,386	.	,798
Una de las consecuencias que puede ocasionar la anemia en el niño es:	11,59	16,810	,153	.	,812
Los niños con anemia se enferman constantemente de:	11,93	17,370	,044	.	,814
Una de las consecuencias que causa la anemia es la disminución del desarrollo cerebral, Ud. cree que esto es:	11,86	16,343	,315	.	,801
La anemia afecta principalmente al:	11,50	16,278	,301	.	,803

cada ítem, se aprecia que es conveniente suprimir el ítem 18, para alcanzar un nivel de mayor confiabilidad.

ANEXO N° 6. VALIDEZ DEL INSTRUMENTO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

“CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL TAMBO, 2023”

5. DATOS GENERALES:

5.1. Apellidos y Nombres del Juez : VAUGO INGENIERA GINA MADELEYNE
 5.2. Grado Académico / mención : MAESTRÍA
 5.3. DNI / Teléfono y/o célula : 72232407 / 995130160
 5.4. Cargo e Institución donde labora : EQUIPO TÉCNICO DE PROMESA - REGIÓN DE SAN MARTÍN
 5.5. Nombre del instrumento : CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
 5.6. Lugar y fecha : HUANCAYO 02/03/2023

6. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI	BAJA	REGU-	BUENA	MUY
			ENTE	LAR	LAR	BUENA	BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					✓
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.				✓	
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.				✓	
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				✓	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.				✓	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

7. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	○	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	○	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	○	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	⊗	≥0,81 – 1,00]

8. RECOMENDACIONES:

GOBIERNO REGIONAL - JUNIN
DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
REG DE SALUD V. A. E. DEL MANTARO

Gina Madeleyne Vaugo Ingenera
EQUIPO TÉCNICO DE PROMESA



VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

“CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL TAMBO, 2023”

1. DATOS GENERALES:

1.1. Apellidos y Nombres del Juez : HUAMANI RAYMUNDO RULLI
 1.2. Grado Académico / mención : MAGISTER
 1.3. DNI / Teléfono y/o célula : CEP. 956154113
 1.4. Cargo e Institución donde labora : DEPARTAMENTO DEL COLEJO DE ENFERMEROS - IJAMIA
 1.5. Nombre del instrumento : CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
 1.6. Lugar y fecha : 26-02-2023 HUANKAYO

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU-LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1XA + 2XB + 3XC + 4XD + 5XE}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/> [0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/> ≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/> ≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/> ≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

Raymundo Rulli
 LIC EN ENFERMERIA
 C.C. 30007

FIRMA DE JUEZ

ANEXO N° 7. CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE REALIZO LA INVESTIGACIÓN



Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

Huancayo, 05 de abril de 2023

OFICIO N° 0208-2023-FCS-ENF-UPLA

Señora:

Obst. Maribel Peinado Lara

DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD "ERNESTO GUEVARA LA SERNA"

Presente.-



ASUNTO : SOLICITO APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS (ENCUESTA) DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN EN SU INSTITUCIÓN


DOC. REF. : RESOLUCIÓN N° 1150-D-FCC.SS.-UPLA-2023

Con especial agrado me dirijo a usted para saludarla cordialmente a nombre de la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes; al mismo tiempo, tengo a bien comunicar¹ que se ha aprobado la inscripción del Proyecto de Investigación titulado: "Conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Tambo, 2023", presentado por las señoritas: Balvin Aguilar Angie Mercedes y Rupay León Jhoselin Yadira, bachilleres de la Carrera Profesional de Enfermería con la finalidad de optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, aprobado mediante la Resolución N° 1150-D-FCC.SS.-UPLA-2023 de fecha 21.03.2023.

Por tanto, solicito que se autorice a las bachilleres antes mencionadas para que apliquen el instrumento de recolección de datos (encuesta) de la Tesis antes citada en su prestigiosa institución con la finalidad de que elaboren el Informe Final correspondiente.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterar mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud
Escuela Profesional de Enfermería

MG. LINDA FLÓR VILLA RICAPA
Directora (e)

¹ Artículo 205º, inc. k) de la actualización del Reglamento de Organización y Funciones (ROF) de la Universidad Peruana Los Andes, aprobado mediante Resolución N° 0154-2020-CU-R de fecha 24.01.2020.



Escaneado con CamScanner

LFVR/Mariela
6.3. Archivo

www.upla.edu.pe

Correo: dep_enfermeria@upla.edu.pe

Tel: 954149398



PERÚ

Ministerio
De Salud

Dirección
Junín

Red De Salud
Valle Del Mantaro

Micro Red
El Tambo

C.S. Justicia
Paz y Vida



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

CARTA N° 007-2023 -RSVM- J -CSJPV

OBSTETRA MARIVEL PEINADO LARA

JEFA DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

12 de abril 2023

SRTAS.

BALVIN AGUILAR ANGIE MERCEDES

RUPAY LEON JHOSELIN YADIRA

BACHILLERES DE LICENCIADA EN ENFERMERIA

Estimadas Srtas.

En respuesta a su solicitud presentada el día 11 de abril del 2023, pues bien se ha revisado su solicitud y a la vez se hizo presente al área de Crecimiento y desarrollo (CRED), el título de su proyecto de investigación "Conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Tambo, 2023", de tal manera que **se autoriza** en cuanto al acceso de datos y/o la aplicación de encuestas a las pacientes que acuden al Establecimiento de Salud, se recomienda conservar bajo estricta reserva los datos y sobretodo la seguridad de las pacientes. Así mismo se le hace presente que del Establecimiento de Salud no está permitido la salida de historias clínicas, archivos, y/o registros.

Esperando la conformidad con las condiciones y recomendaciones líneas arriba, y pueda iniciar su proyecto de investigación.

En espera de sus noticias, reciban un cordial saludo.

Atentamente.



ANEXO N° 8. BASE DE DATOS RECOLECTADOS Y EVIDENCIA DE SU PROCESAMIENTO

nuevo alfa de cronbach.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDMA	Númérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
2	EDHI	Númérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
3	INSTRUC	Cadena	8	0		{1, Sin instr...	Ninguno	8	Izquierda	Ordinal	Entrada
4	OCUPA	Cadena	15	0		Ninguno	Ninguno	8	Izquierda	Nominal	Entrada
5	HIJOS	Númérico	8	0		Ninguno	Ninguno	8	Derecha	Escala	Entrada
6	ESCI	Númérico	8	0		{1, Casada)...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	I1	Númérico	8	0	¿Qué entiende...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	I2	Númérico	8	0	¿En qué etapa ...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
9	I3	Númérico	8	0	¿Cuáles son lo...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
10	I4	Númérico	8	0	¿Qué es el hier...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
11	I5	Númérico	8	0	¿Cuál cree Ud. ...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
12	I6	Númérico	8	0	¿Cuándo cree ...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
13	I7	Númérico	8	0	¿Cómo te daría...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
14	I8	Númérico	8	0	¿Cuál es el ali...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
15	I9	Númérico	8	0	¿Cuál de la sig...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
16	I10	Númérico	8	0	¿Qué análisis l...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
17	I11	Númérico	8	0	Para prevenir la...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
18	I12	Númérico	8	0	¿Con que le da...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
19	I13	Númérico	8	0	¿Con que frecu...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
20	I14	Númérico	8	0	De los siguien...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
21	I15	Númérico	8	0	¿Qué alimento...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
22	I16	Númérico	8	0	Porque es impo...	{0, Incorrect...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada

Vista de datos **Vista de variables**

nuevo alfa de cronbach.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 29 de 29 variables

	EDMA	EDHI	INSTRUC	OCUPA	HIJOS	ESCI	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8
1	37	12	secundaria...	Independie...	1	Soltera	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto
2	28	.	secundaria...	Comerciante	1	Soltera	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto
3	29	.	Superior in...	Ama de casa	1	Soltera	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto
4	30	.	Superior in...	Estilista	1	Divorciada	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto
5	41	.	secundaria...	Cosmetóloga	4	Viuda	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto
6	17	.	secundaria...	Ama de casa	2	Conviviente	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto
7	17	.	Secundaria...	Comerciante	1	Divorciada	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto
8	22	.	Primaria in...	Ama de casa	1	Conviviente	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto
9	25	.	secundaria...	Ama de casa	1	Conviviente	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
10	35	.	Superior in...	Independie...	1	Conviviente	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
11	42	.	Secundaria...	Ama de casa	4	Casada	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
12	42	.	secundaria...	Ama de casa	3	Casada	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
13	38	.	Superior c...	Independie...	3	Casada	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto
14	22	.	Superior in...	Ama de casa	2	Conviviente	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
15	28	.	secundaria...	Independie...	2	Divorciada	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto
16	28	.	Superior in...	Independie...	1	Separado	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto
17	37	.	Superior in...	Secretaria	1	Conviviente	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
18	31	.	Superior c...	Ama de casa	1	Conviviente	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto
19	28	.	Superior in...	Estudiante	1	Soltera	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto

Vista de datos **Vista de variables**

nuevo alfa de cronbach.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 29 de 29 variables

	EDMA	EDHI	INSTRUC	OCUPA	HUJOS	ESCI	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	
43	31		Superior c...	Ama de casa	1	Separado	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Inc ^
44	30		Superior in...	Ama de casa	1	Soltera	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	C
45	32		Primaria in...	Ama de casa	1	Conviviente	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	C
46	31		Superior c...	Secretaria	2	Conviviente	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	C
47	39		secundaria...	Ama de casa	3	Casada	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	C
48	27		Superior in...	Comerciante	2	Soltera	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	C
49	26		Superior c...	Independie...	1	Separado	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	C
50	35		secundaria...	Comerciante	2	Casada	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	C
51	27		Superior c...	Comerciante	1	Casada	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Inc
52	34		secundaria...	Independie...	1	Separado	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Inc
53	40		secundaria...	Independie...	3	Viuda	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	C
54	23		Superior c...	Independie...	1	Soltera	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	C
55	25		Superior c...	Docente	1	Casada	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Inc
56	38		Superior c...	Contadora	1	Separado	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	C
57	32		Superior c...	Ama de casa	2	Casada	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	C
58	41		secundaria...	Ama de casa	2	Casada	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	C
59	27		Superior c...	Independie...	1	Casada	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	C
60	36		Superior c...	Comerciante	2	Casada	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	C
61	29		Superior in...	Ama de casa	1	Conviviente	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	C ^

Vista de datos Vista de variables

nuevo alfa de cronbach.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 29 de 29 variables

	DMA	EDHI	INSTRUC	OCUPA	HUJOS	ESCI	I1	I2	I3	I4	I5	I6	I7	I8	I9
112	28		Superior in...	Independie...	1	Separado	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrect ^
113	37		Superior in...	Secretaria	1	Conviviente	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correct
114	37	12	secundaria...	Independie...	1	Soltera	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correct
115	28		secundaria...	Comerciante	1	Soltera	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrect
116	29		Superior in...	Ama de casa	1	Soltera	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correct
117	30		Superior in...	Estilista	1	Divorciada	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correct
118	41		secundaria...	Cosmetóloga	4	Viuda	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correct
119	17		secundaria...	Ama de casa	2	Conviviente	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correct
120	17		Secundaria...	Comerciante	1	Divorciada	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrect
121	22		Primaria in...	Ama de casa	1	Conviviente	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrecto	Incorrect
122	25		secundaria...	Ama de casa	1	Conviviente	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correct
123	35		Superior in...	Independie...	1	Conviviente	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correct
124	42		Secundaria...	Ama de casa	4	Casada	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correct
125	42		secundaria...	Ama de casa	3	Casada	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correct
126	38		Superior c...	Independie...	3	Casada	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrect
127	22		Superior in...	Ama de casa	2	Conviviente	Correcto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correcto	Correcto	Correct
128	37	12	secundaria...	Independie...	1	Soltera	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Correct
129	28		secundaria...	Comerciante	1	Soltera	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Incorrect
130	29		Superior in...	Ama de casa	1	Soltera	Correcto	Correcto	Incorrecto	Correcto	Correcto	Incorrecto	Incorrecto	Correcto	Correct ^

Vista de datos Vista de variables

ANEXO N° 9. CONSENTIMIENTO INFORMADO



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada “CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL TAMBO, 2023”, mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por las investigadoras responsables: Balvin Aguilar, Angie Mercedes y Rupay León, Jhoselin Yadira.

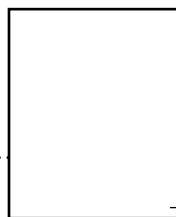
Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Huancayo..... de 2023.

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Rupay Leon Jhoselin Y.
D.N.I. N°: 70190635
N° de teléfono/celular: 936592548
Email: rulejozi@gmail.com
Firma:



2. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Balvin Aguilar Angie M.
D.N.I. N°: 73032794
N° de teléfono/celular: 995566080
Email: angiebalvin12@gmail.com
Firma:

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres:

N° DNI:

3. Asesor(a) de investigación

Apellidos y nombres: Mg. Huamani Raymundo Rulli
D.N.I. N° 20001373
N° de teléfono/celular: 956154113
Email: drhumani@upla.edu.pe
Firma:

ANEXO N° 10. DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo RUPAY LEON JHOSELIN YADIRA, identificado (a) con DNI N.º 70190635 bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, habiendo implementado el proyecto de investigación titulado “CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL TAMBO, 2023”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 22 de diciembre del 2022.



Rupay León, Jhoselin Yadira
(responsable de investigación)



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo BALVIN AGUILAR ANGIE MERCEDES, identificado (a) con DNI N.º 73032794 bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería, habiendo implementado el proyecto de investigación titulado “CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL TAMBO, 2023”, en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Huancayo, 22 de diciembre del 2022.



Balvin Aguilar, Angie Mercedes
(responsable de investigación)

ANEXO N° 11. COMPROMISO DE AUTORÍA



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo **RUPAY LEON JHOSELIN YADIRA**, identificado con DNI N° 70190635, Domiciliado en Jr. Insurgentes n°1599 El Tambo, bachiller de la Facultad de Ciencias de la Salud , Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL TAMBO, 2023**” se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. Y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 22 de diciembre de 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Rupay León Jhoselin Yadira", written over a horizontal line.

Rupay León Jhoselin Yadira

DNI: 70190635



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo **BALVIN AGUILAR ANGIE MERCEDES**, identificado con DNI N° 73032794, Domiciliado en Psj. Los Crisantemos Mz. A Lte.23 Urbanización la Rivera II, bachiller de la Facultad de Ciencias de la Salud , Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar si en la elaboración de mi investigación titulada “**CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL TAMBO, 2023**” se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. Y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 22 de diciembre de 2022

Balvin Aguilar Angie Mercedes

DNI: 73032794

ANEXO N° 12. GALERÍA DE FOTOS



Entrevista a las madres de niños menores de 3 años en el área de sala de espera del Centro de Salud.



Autora de la investigación, entrevistando a una madre en la sala de espera del Centro de Salud de Justicia Paz y Vida.