



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE
LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
PUESTO DE SALUD 1-I PUQUIS 2024**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MARIA ANGELICA RODRIGUEZ DEZA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE
LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
PUESTO DE SALUD 1-I PUQUIS 2024**


TESIS PRESENTADA POR:


Bach. MARIA ANGELICA RODRIGUEZ DEZA

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

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE : 
Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

PRIMER MIEMBRO : 
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

SEGUNDO MIEMBRO : 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

ASESOR DE TESIS : 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA – P07



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

RESOLUCIÓN DECANAL N° 410-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 05 de junio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-3831 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PUESTO DE SALUD 1-I PUQUIS 2024**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad.

SE RESUELVE

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA** del (la) bachiller: **RODRIGUEZ DEZA MARIA ANGELICA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : Dra. **GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **1er. Miembro** : Dra. **INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : Dra. **MARYLUZ CRUZ COLCA**
- *
- * **Asesor (a)** : Dra. **MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : **MIERCOLES 11 DE JUNIO DEL 2025**
HORA : **08:00 HORAS**
LOCAL : **SALON DE GRADOS**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
Ingrid Liz Quispe Ticona
Dra. **Ingrid Liz Quispe Ticona**
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CEP: 39216

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2025(1)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 197-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 22 de abril del 2025

VISTOS:

El Informe N° 064-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 22 de abril del egresado (a): **RODRIGUEZ DEZA MARIA ANGELICA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PUESTO DE SALUD 1-I PUQUIS 2024** para optar el título profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA**

CONSIDERANDO;

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **Presidente** : Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
- * **1er. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
- * **2do. Miembro** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

- * **Asesor (a)** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria N° 24661 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el INFORME FINAL de INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **RODRIGUEZ DEZA MARIA ANGELICA**; para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA** : Con la **INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PUESTO DE SALUD 1-I PUQUIS 2024** correspondiente a la línea de investigación **SALUD PÚBLICA P07**

ARTICULO SEGUNDO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud , quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

Dra. Ingrid Liz Quispe Ticona
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CEP: 39215

Distribución: Decanato, EP:Enfermería Archivo.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1248-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de setiembre del 2024

VISTOS:

El Informe N° 084-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 17 de setiembre de la E.P. de Enfermería, folio 0000111;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) **RODRIGUEZ DEZA MARIA ANGELICA** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PUESTO DE SALUD 1-I PUQUIS 2024** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PUBLICA;**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **M.Sc. MARÍA ANTONIETA LOAYZA LÓPEZ**
- * **1er. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. SANDRA ALEJANDRA FERNANDEZ MACEDO**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 365-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92- y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado (a) **RODRIGUEZ DEZA MARIA ANGELICA** para optar el título profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** titulado: **INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PUESTO DE SALUD 1-I PUQUIS 2024**

La propuesta de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A)** de la **PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Distribución: Decanato, EP: Enfermería Archivo.





25% Similitud general

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




Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de coincidencia excluida

Fuentes principales

- 3%  Fuentes de Internet
- 2%  Publicaciones
- 25%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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




Metadatos Complementarios



Título de la Tesis	
INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PUESTO DE SALUD 1- I PUQUIS 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	MARIA ANGELICA RODRIGUEZ DEZA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	71806128
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0007-5642-7707
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29344129
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: Huancané Distrito: Taraco C.P. Puquis Puesto de Salud 1- I Puquis Coordenadas: Longitud: -15.4089062 Latitud: -69.9441157</p> <p>URL Maps: https://www.google.com/maps/d/u/0/edit?mid=1nGhTerajVRLnUm5Rel5NC_0U1F-g5gM&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Julio 2024 – Junio 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CERDAS VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

[Signature]
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MARIA ANGELICA RODRIGUEZ DEZA, identificado con DNI
Nro. 71806188, en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
 Programa de Segunda Especialidad,
 Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico
denominada:

INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN
DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS
PUESTO DE SALUD 1-I PUQUIS 2024

Asesorado por: Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

Es un tema original.


Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.


Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 27 de JUNIO del 2025


Firma del Asesor
(obligatoria)


Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Esta tesis dedico a mis maravillosos padres especialmente a mis padres especialmente a mis padres, Juan Rodriguez y Trinidad Deza, por su cariño y comprensión. y a mi fiel compañero de vida José Luis CY, por su permanente compañía y respaldo sin reservas, por sus consejos, por demostrarme cada día su incondicional amor, para hacer de mí una mejor persona y profesional.



AGRADECIMIENTO

“En primer lugar quiero expresar mi más profundo agradecimiento a mi asesora, Dra. María Figueroa Vilca, por su invaluable guía, paciencia y apoyo durante todo el proceso de elaboración de esta tesis. Su dedicación y conocimiento.

Finalmente, quiero agradecer a la universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez por brindarme las herramientas y recursos necesarios para la realización de esta investigación.

A todos los mencionados, mis más sinceros agradecimientos. ¡Gracias!”.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO.....	iv
ÍNDICE GENERAL	v
ÍNDICE DE TABLAS.....	viii
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN.....	xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1.1. Problema general	3
1.1.2. Problema específico	3
1.2 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	3
1.2.1. Justificación teórica	3
1.2.2. Justificación práctica	4
1.2.3. Justificación metodológica	5
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos.....	5
1.4 HIPOTESIS	5
1.4.1. Hipótesis general.....	5
1.4.2. Hipótesis específicas.....	6
1.5 VARIABLES	6



1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES..... 7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION 9
2.1.1. A nivel internacional 9
2.1.2. A nivel nacional 13
2.1.3. A nivel regional..... 17
2.2. MARCO TEÓRICO..... 22
2.3. MARCO CONCEPTUAL..... 29

CAPITULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION..... 30
3.2 TIPO DE INVESTIGACION..... 30
3.3 MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN 30
3.4 POBLACION Y MUESTRA 30
3.4.1. Población..... 30
3.4.2. Muestra 31
3.5 TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN 31
3.5.1 .Técnicas 31
3.5.2. Instrumentos..... 31
3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 32
3.7 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS 32
3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 33
3.8.1. Validez 33
3.8.2. Confiabilidad..... 33



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

RESULTADOS Y DISCUSIÓN 34

CONCLUSIONES 51

RECOMENDACIONES..... 52

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS 53

ANEXOS 57

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS 58

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA..... 60

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO..... 63

ANEXO 4: INSTRUMENTO 64

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO 69

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN 72



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad y su influencia en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024	35
Tabla 2. Estado civil y su influencia con la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024	37
Tabla 3. Grado de instrucción relacionado con la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024	39
Tabla 4. Ocupación relacionada con la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024	41
Tabla 5. Ingreso económico relacionado con la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024	43
Tabla 6. Conocimiento sobre la anemia ferropénica y su influencia en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024 ...	45
Tabla 7. Conocimiento de las manifestaciones clínicas y su influencia en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024 ...	47
Tabla 8. Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024 ...	49



RESUMEN

La investigación se ejecutó con el **objetivo**: "Determinar la influencia del conocimiento en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis 2024".

Metodología: El diseño de la investigación fue no experimental de tipo básico causal de corte transversal, enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 150 madres de niños menores de 3 años máximo, se seleccionó a 108 madres. Se emplearon 2 encuestas y 2 cuestionarios de acuerdo a las variables. Para la prueba de hipótesis se empleó el estadístico no paramétrico de chi-cuadrado (X^2). Para la certeza interna del instrumento se empleó el estadístico Alfa de Cronbach, hallando el dato de 0,835. **Resultados**: Respecto a las características personales de la madre: El 28.7% tiene de 19 a 25 años (0,000), 61.11% son convivientes (0,033), 38.89% tienen grado de instrucción secundaria (0,002), 51.85% tienen trabajo dependiente (0,000), 80.56% tiene ingreso económico de sueldo mínimo (0,000). Sobre la comprensión de la falta de hierro que causa anemia: Aproximadamente tres cuartas partes de las madres conocían bastante bien el tema. La mayoría (más del 83 %) mencionó el cansancio como uno de los signos reveladores, poco más del 76 % lo han solucionado. Sin embargo, es posible que alrededor del 13 % no esté haciendo lo suficiente. **Conclusión**: Realmente puede ayudarle a entender cómo evitar la anemia por deficiencia de hierro en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis 2024. El valor de $p < 0.05$ según la prueba X^2 .

Palabras clave: Actitud, anemia ferropénica, tratamiento, prevención.



ABSTRACT

The research was carried out with the **objective**: "To determine the influence of knowledge on attitudes regarding the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children under 3 years of age at health post 1-I Puquis 2024."

Methodology: The research design was non-experimental, basic causal, cross-sectional, and quantitative approach. The population consisted of 150 mothers of children under 3 years of age maximum; 108 mothers were selected. Two surveys and two questionnaires were used according to the variables. The non-parametric chi-square (X²) statistic was used to test the hypothesis. Cronbach's alpha statistic was used to assess internal certainty of the instrument, yielding a value of 0.835. **Results**: Regarding the mother's personal characteristics: 28.7% are between 19 and 25 years old (0.000), 61.11% are cohabiting (0.033), 38.89% have a secondary education level (0.002), 51.85% have an independent job (0.000), 80.56% have an income of minimum wage (0.000). Regarding the understanding of the lack of iron that causes anemia: Approximately three-quarters of the mothers knew the subject quite well. The majority (more than 83%) mentioned fatigue as one of the telltale signs. When talking about how mothers with children under 3 years old act to prevent this iron deficiency anemia, just over 76% have solved it. However, it is possible that around 13% are not doing enough. **Conclusion**: It can really help you understand how to avoid iron deficiency anemia in mothers of children under 3 years old health post 1-I Puquis 2024. The p value <0.05 according to the X² test.

Keywords: Attitude, iron-deficiency anemia, treatment, prevention.



INTRODUCCIÓN

La anemia por falta de hierro es muy común. Se presenta con frecuencia en países pobres. La edad y el estado de salud pueden influir en la probabilidad de padecerla; los lactantes y los niños en crecimiento son especialmente propensos a esta deficiencia, ya que experimentan su mayor crecimiento en los primeros meses de vida, momento en el cual pueden triplicar en su primera infancia.

Para las madres es fundamental que posean información básica de la nutrición infantil, sobre todo en la fase de introducción de alimentos complementarios. El grado de información de las madres es sumamente importante para ofrecer una nutrición adecuada que garantice la ingesta de todos los nutrientes necesarios, evitando así la anemia y la desnutrición en el niño, lo que podría afectar negativamente el desarrollo de vida en el futuro. Con fundamento a lo anterior, su propósito de dicha averiguación fue determinar la influencia del conocimiento en la mentalidad de las féminas con hijos pequeños respecto a los esfuerzos para evitar la deficiencia de hierro infantil.

Esta investigación contiene la siguiente estructura: Capítulo I, Comenzamos describiendo el problema que abordamos, explicando por qué lo investigamos y estableciendo nuestros objetivos. Capítulo II, analizaremos las investigaciones realizadas anteriormente y profundizaremos en las teorías y conceptos existentes. Capítulo III, nos adentramos en los detalles. Se trata del proceso de investigación: el plan, los métodos utilizados y las personas o cosas que estudiamos. Analizaremos cómo recopilamos información y comprobamos nuestras suposiciones. Capítulo IV, compartiremos lo que descubrimos y su significado. Ofreceremos algunos consejos basados en nuestros hallazgos, enumeraremos las obras consultadas y proporcionaremos material adicional.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Descripción del problema

A nivel internacional

La anemia es una problemática sanitaria mundialmente que se distingue por la baja cantidad de glóbulos rojos o la disminución en la cuantificación de esta proteína sanguínea esencial, donde destaca la carencia férrica entre sus deficiencias. La incidencia de la anemia hasta el 2021 se ha dado en el 42% de menores de 5 años, provocando consecuencias que pueden ser sumamente nocivas en la condición sanitaria y progreso evolutivo de la población infantil. (1).

Por otro lado, la OMS sostiene que un 52% del total de anemias es debido a los escasos valores de hierro, así como un 42% debido a problemas inflamatorios y el ocho por ciento son atribuidas a deficiencia de hierro, el 42% a procesos inflamatorios y el 8% por falta de "vitaminas". Por ello el enfoque de intervención para reducir la anemia se basa en casi todos los países en suplementar y/o fortificar los alimentos con hierro (2).



A nivel nacional

El INEI reportó que en 2020 la anemia afectaba a (48,4%) de los niños de entre 6 y 35 meses de edad en zonas rurales de Perú enfrentan algún problema de salud. En las ciudades, cerca del 36,7% de los niños de la misma edad experimentan lo mismo.

Los departamentos que necesitaron mayor atención fueron Puno, con una tasa crítica de 69,4%, seguido de Ucayali con 57,2% y Madre de Dios con 54,8%, mientras que Lima Metropolitana presentó un 30,4%. Frente a esta realidad, se vuelve prioritario intensificar la educación nutricional dirigida a las madres en Perú, desarrollando estrategias comunicativas más cercanas, flexibles y transparentes que incentiven su participación continua en el cuidado preventivo de la anemia en sus hijos (3).

A nivel local

Los datos regionales proporcionados por el INEI indican que Puno sufre una significativa presencia de problemas nutricionales y anémicos entre los niños con menos de cinco años. La carencia de hierro puede detectarse desde el nacimiento y se extiende progresivamente hacia grupos de mayor edad, impactando hasta en un 75.9% de los infantes en zonas campesinas (4).

La causa principal radica en diversos aspectos negativos que inciden sobre los infantes, especialmente aquellos en contextos de carencia económica, como el limitado conocimiento y la escasez de medios financieros. Estos componentes ejercen un rol definitivo en los hábitos alimentarios infantiles, ocasionando alteraciones permanentes en su desarrollo físico y mental (5).

El déficit de consumo de fuentes alimentarias con alto contenido férrico, la



pérdida de este nutriente por acción parasitaria y los problemas en su absorción intestinal conforman las principales causas de este trastorno. Complementariamente, la ingesta de inhibidores como los lácteos, bebidas como té y café, combinada con el consumo limitado de alimentos cárnicos y componentes ácidos naturales, agravan considerablemente esta condición (5).

Formulación del problema

1.1.1. Problema general

PG. ¿Cómo influye el conocimiento en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1- I Puquis 2024?

1.1.2. Problema específico

PE1. ¿Cómo influyen las características personales en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis?

PE2. ¿Cómo influyen los conocimientos básicos en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis?

PE3. ¿Cómo es la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis?

1.2 JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

1.2.1. Justificación teórica

La justificación teórica de la presente investigación es generar más conocimiento acerca del bienestar de nuestros infantes menores de 3 años.



A veces en la deficiencia de hierro puede hacer que nuestro organismo no tenga bastantes glóbulos rojos saludables, estas encargadas de llevar el oxígeno. esta es una afección grave denominada anemia ferropénica, Este estudio es de vital importancia ya que, sin tratamiento, podría alterar la progresión física y evolutiva infantil, además lo que es esencial ampliar la información de la madre con respecto al cuidado de su niño.

1.2.2. Justificación práctica

El presente estudio se realizó para que progresivamente se pueda generar conciencia de cambio respecto a la mejora las estrategias de labor con los niños menores de 3 años. Ya que es de vital importancia dar datos sobre la orientación dietética que debe dar el experto de enfermería para trabajar en base a los datos sobre el cuidado correlativo, lo que permite reconocer adecuadamente la relación existente entre el asesoramiento saludable dado por el experto y los datos en el cuidado correspondiente en los infantes. Para instruir a la mamá acerca de la alimentación que el infante debería obtener desde el medio año de edad, es importante estudiar las primeras semanas del estado nutricional del infante, focalizándose en la lactación maternal exclusiva y constante.

Las intervenciones activas constituyen elementos fundamentales para prevenir trastornos nutricionales en niños pequeños, permitiendo optimizar las estrategias sanitarias preventivas dirigidas a esta problemática específica. Se ha demostrado que estas acciones representan una inversión altamente eficiente en términos de costo-beneficio, generando resultados positivos que trascienden los parámetros sanitarios, extendiéndose también a las esferas económica y social.



1.2.3. Justificación metodológica

La justificación metodológica consiste en que los instrumentos que utilizamos para la recopilación de datos son validados y confiables que puedan representar un valor significativo y muestra suficiente para ello análisis de respuesta y discusión posterior.

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

OG. Determinar la influencia del conocimiento en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

OE1. Identificar la influencia de las características personales en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis.

OE2. Describir la influencia del conocimiento básico de la anemia ferropénica en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis.

OE3. Valorar la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis.

1.4 HIPOTESIS

1.4.1. Hipótesis general

HG. El conocimiento influye en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis 2024.



1.4.2. Hipótesis específicas

- HE1.** Las características personales influyen en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis son: La edad, el sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico.
- HE2.** Los conocimientos básicos de la anemia ferropénica influyen en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis son: conocimientos, causas, signos y síntomas de la anemia ferropénica y actitud ante la anemia ferropénica.
- HE3.** El resultado de La actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis es adecuada.

1.5 VARIABLES

Variable independiente: Conocimiento.

Variable dependiente: Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica.



1.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categoría de valoración
Variable independiente Conocimiento sobre la anemia ferropénica.	1.1 Características personales de la madre.	1.1.1 Edad.	a. ≤ 18 años b. 19-25 años c. 26-30 años d. 31-35 años e. 36-40 años
		1.1.2 Estado civil.	a. Casada b. Conviviente c. Soltera
		1.1.3. Grado de instrucción.	a. Sin instrucción b. Primaria c. Secundaria d. Superior técnico e. Superior universitario
		1.1.4. Ocupación.	a. Trabajo independiente b. Trabajo dependiente c. Su casa
		1.1.5. Ingreso económico.	a. Menor a la remuneración mínima (RMV) b. Remuneración mínima vital c. Mayor a la RMV
	1.2 Conocimientos básicos de la	1.2.1 Conocimiento sobre la anemia ferropénica.	a. Buena (18 a 20 puntos)



	anemia ferropénica.		b. Regular (12 a 16 puntos) c. Deficiente (≤ 10 puntos)
		1.2.2 Manifestaciones clínicas.	a. Irritabilidad b. Disminución de apetito c. Fatiga d. Dolor de cabeza(cefalea)
Variable dependiente 2. Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica.	2.1 Clasificación de la actitud.		a. Adecuado (7- 12 puntos) b. Inadecuado (0 - 6 puntos)



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1 ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

1.1.1. A nivel internacional

Montoya, et al (6). "Identificación y abordaje de la anemia causada por insuficiencia de hierro en niños de edad preescolar en la institución sanitaria No.3- Loja, Ecuador" - 2024. La indagación se centró en evaluar la anemia, una condición globalmente extendida, muestra una alta prevalencia en países en desarrollo, particularmente en grupos de alto riesgo, siendo los menores los más afectados Objetivo: Investigar y evaluar la magnitud del problema anémico en la población pediátrica inferior de 5 años que recibe servicios en el centro asistencial No. 3. Metodología: Estudio descriptivo y cuantitativo. Este análisis incluyó una muestra de 251 niños, y se rigió por las directrices del Ministerio de Salud Pública (MSP). Resultados: Los resultados revelaron que el 51% presentaba anemia ferropénica leve, el 47% anemia ferropénica moderada, y el 2% anemia ferropénica severa. En cuanto al tratamiento, el 49,3% de los casos de anemia leve recibió hierro polimaltosado, el 46,7% sulfato ferroso, y un 4% no recibió tratamiento. En los casos de anemia moderada, el 49,4% recibió



hierro polimaltosado, el 46,15% sulfato ferroso, y el 4,39% no fue tratado. En relación a los casos de anemia severa, el 66,6% recibió hierro polimaltosado, y el 33,4% tratamiento con sulfato ferroso; todos los casos de anemia severa recibieron tratamiento. Conclusión: Aproximadamente 2 de cada 10 niños con anemia leve y 1 de cada 10 con anemia moderada no recibieron el tratamiento recomendado lo que enfatiza la importancia de mejorar la atención y el acceso a tratamientos adecuados en estos casos para asegurar un desarrollo saludable en los niños afectados por esta condición.

Hierrezuelo, et al (7). "Conocimientos sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de un año Cuba 2022". Objetivo: Evaluemos qué tan bien comprenden las mamás de niños menores de un año la anemia por deficiencia de hierro. Métodos: Se condujo una indagación descriptiva transversal en las instalaciones del policlínico "Ramón López Peña". El grupo indagado constó de 352 progenitoras con niños en su primer año de vida que consintieron participar. La obtención de data se realizó a través de un cuestionario, siendo el nivel de conocimientos la variable analizada. Resultados: El análisis demográfico mostró que el 60,9% de las participantes tenía entre 20 y 35 años, el 59,3% estaba casada, el 53,1% contaba con educación preuniversitaria y el 60,9% tenía un solo hijo. En el contexto a la instrucción relacionada con la hipoferremia, se observó nivel alto en fundamentos básicos (54,7%), nivel bajo en prevención (53%) y nivel medio en tratamiento (54,2%). En conjunto, el 38,9% de las progenitoras exhibió instrucción sobre la prevención de esta condición. Conclusiones: Si bien se evidencia un conocimiento de moderado a elevado entre las progenitoras sobre prevención de anemia ferropénica, se requiere ampliar los esfuerzos



sanitarios enfocados en la educación nutricional, factor determinante para evitar esta afección.

Leoni (8). “Representaciones sociales acerca de la importancia de la prevención de la anemia ferropénica durante el embarazo y la ingesta real de Hierro y Vitamina C de las féminas estudiantiles de la Facultad de Ciencias Médicas de Mar del Plata”, Argentina 2020. Objetivo:

Identificar la relación existente entre la representación social acerca de la importancia de la prevención de la hipofeemia durante el embarazo y la ingesta real de Hierro y Vitamina C de las féminas estudiantiles. Método: Indagación de tipo cualitativa descriptiva de corte transversal. Se llevaron a cabo 20 entrevistas a mujeres. Se investigó si estuvieron embarazadas o no en algún momento de la vida. Además, se investigó acerca de las creencias, conocimientos y representaciones sociales acerca de la importancia de prevenir la anemia ferropénica durante el embarazo. También se consultó acerca de las consecuencias de la aparición de hipofeemia durante el embarazo, tanto para la salud de la mujer embarazada como para el recién nacido. También se investigó en la relevancia de la alimentación en la prevención de la aparición de dicha patología y el rol del nutricionista en el tratamiento de la misma. Se consultó acerca de los nutrientes alimentos fuente y los micronutrientes implicados en su aparición. Por último y a través de un registro de 24hs en la alimentación diaria de cada entrevistado, se realizó una estimación de la ingesta de hierro y vitamina C y una adecuación a la Ingesta diaria recomendada de dichos micronutrientes.



Rocafuerte (9). “Nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de niños con anemia ferropenia, centro de salud san judas Tadeo salinas 2023 ecuador” Objetivo: Analizar el impacto que tiene el grado de información acerca de la suplementación con micronutrientes en progenitoras cuyos menores presentan anemia por deficiencia de hierro, en el Centro sanitario, 2023. Metodología: Se ejecutó una indagación cuantitativa con diseño descriptivo-transversal. El universo consistió en 130 progenitoras con niños entre 6 y 24 meses con una elección de 50 progenitoras. Se ejecutó una Guía observacional para evaluar las prácticas en el uso de multimicronutrientes, la muestra seleccionada incluyó a 50 madres cuyos niños presentaban anemia ferropénica, Resultados: El perfil sociodemográfico reveló que el 46% de participantes tenía entre 15 y 25 años, el 50% contaba con educación secundaria, el 34% eran madres solteras o casadas, y el 54% eran madres primerizas. Respecto al conocimiento, el 51% mostró un nivel inadecuado. En cuanto a los beneficios de la suplementación, el 56% demostró conocimiento adecuado frente al 46% inadecuado. Sobre la administración del suplemento, el 54% presentó conocimiento adecuado y el 46% inadecuado. En relación a las prácticas de suplementación, el 40% mostró prácticas inadecuadas. Específicamente, en medidas higiénicas el 69% realizó prácticas adecuadas versus 31% inadecuadas; en preparación del suplemento, 59% adecuadas contra 41% inadecuadas; y en conservación domiciliaria, 40% adecuadas frente a 60% inadecuadas. Estos resultados confirmaron la hipótesis planteada (8). Hassan, Joho (10). En el artículo titulada: Magnitud de la anemia y saberes, conductas y actitudes preventivas adoptadas por



cuidadores de niños en edad preescolar en Zanzíbar, Tanzania. Se ejecutó una indagación transversal y se propusieron como propósito identificar la prevalencia anémica y examinar el nivel de información, actitudes y conductas preventivas entre cuidadores de niños hasta cinco años en Zanzíbar. A través de una metodología cuantitativa, de corte transversal, correlacional y no experimental, se analizaron 297 cuidadores. Se evidenció que el 69.1% de los menores padecía anemia, con apenas 36.7% de cuidadores que exhibían buenos conocimientos y solo 49.8% que implementaban prácticas preventivas apropiadas. Se comprobaron asociaciones estadísticas relevantes entre el conocimiento y variables como reducidos ingresos económicos ($p=0.022$), falta de información ($p=0.018$) y acceso a medios informativos ($p=0.009$). Conclusiones: Indica que la mayoría de cuidadores presenta conocimientos insuficientes.

1.1.2. A nivel nacional

García (11). Determinación del bagaje informativo sobre anemia por déficit de hierro en progenitoras cuyos hijos no superan los 5 años de la I. E. I. N°376, 2023. La carencia de hierro en la sangre constituye un problema prioritario para el sistema sanitario del Perú, dada su frecuente aparición y persistencia entre los niños del país, ocasionando diversos efectos perjudiciales en el desarrollo de sus capacidades mentales y habilidades motrices, siendo el déficit férrico su principal origen. Objetivo: Identificar cuánto saben sobre hipofeemia las madres de niños en edad preescolar de la I.E.I. N°376. Enfoque metodológico: Investigación cuantitativa con diseño descriptivo no experimental de corte transversal. El universo cuenta con 104 progenitoras de menores de 5 años pertenecientes



a la IE. Se implementó la encuesta como método de recaudación de data mediante encuesta. Resultados: El 51,9% de las madres participantes se encuentra en el rango etario de 20 a 35 años, el 54,8% ha completado estudios secundarios y el 58,7% se dedica principalmente a actividades domésticas. Respecto al dominio informativo sobre anemia ferropénica: 31,7% presenta nivel bajo, 56,7% nivel intermedio y 11,5% nivel superior. Conclusiones: La mayoría de las progenitoras posee un conocimiento de nivel intermedio sobre la anemia por déficit de hierro, constituyendo este factor un elemento significativo en la aparición y mantenimiento de esta condición hematológica.

Ascate, Montero (12). “Conocimiento y practicas preventivas sobre la anemia ferropénica en madres de lactantes en un puesto de salud. Chimbote,2023”

Metodología: Descriptiva, correlacional, de corte transversal, cuyo Objetivo: Analizar hasta qué punto las madres de bebés de entre seis y veinticuatro meses comprenden la información sobre cómo prevenir el nivel bajo de hierro en la sangre y si esto modifica sus acciones. Chimbote, 2023”. La elección se constituyó por 146 progenitoras con bebés lactantes con edad entre los 6 y 24 meses que satisfacían los criterios de selección. Para analizar los data se ejecutó el programa estadístico SPSS 26 y analizados mediante la prueba X^2 . Resultados: Fueron. - El 73.3% de las madres presentan estrategias precavidas adecuadas y el 26.7% presentan estrategias precavidas inadecuadas. El 65.1% de las madres tienen una instrucción buena, el 31.5% una instrucción regular y el 3.4% una instrucción baja sobre hipoferremia. Conclusión: No existe conexión estadística relevante entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre



hipoferremia en progenitoras de lactantes de 6 a 24 meses.

Ramírez (13). “Bagaje informativo y conductas profilácticas sobre anemia por déficit de hierro en madres con hijos de 6 a 24 meses que frecuentan el Centro sanitario en Piura, 2022.” Objetivo: Estamos averiguando si el conocimiento de las mamás sobre cómo detener la anemia por falta de hierro realmente las ayuda a tomar medidas para detenerla en sus pequeños. Metodología: combina análisis de datos numéricos con estudios correlacionales. Resultados: En cuanto al perfil sociodemográfico, se observó una prevalencia de progenitoras entre 21-30 años, con el siguiente grupo más numeroso entre 31-40 años, predominando el estado civil de convivencia. Respecto a los infantes, la mayoría se encontraba en el rango de 6 a 13 meses de edad. La evaluación de la instrucción sobre hipoferrremia mostró que un 61.2% de las participantes poseía un nivel alto, mientras que el 38.8% restante presentaba un nivel medio. En relación a las actitudes, conclusiones: Se evidenció una disposición eficaz hacia las estrategias de prevención de hipoferrremia en los componentes cognitivo, afectivo y conductual. La prueba X² ($p=0,031$) confirmó una correlación relevante entre ambas variables.

Pastor (14). “Conocimiento y actitud de las madres sobre la anemia ferropénica en niños beneficiarios del programa juntos en la Red de Salud Chota. Cajamarca 2018”. Objetivo: Examinar la correlación existente entre el grado de información y la disposición conductual de las progenitoras respecto a la deficiencia de hierro en la población infantil beneficiaria. Metodología: Se implementó una indagación de carácter no experimental con enfoque descriptivo transeccional y correlacional. La población



comprendió 126 progenitoras cuyos hijos e hijas no superaban los 3 años de edad. Resultados: En cuanto al perfil social materno, predominaban mujeres con edades entre 21 y 25 años, con formación académica de nivel primario. Se identificó que la mayoría de participantes presentaba escasos conocimientos sobre la hipoferrremia en menores inscritos en el Programa, manifestando una predisposición moderada hacia dicho programa, Conclusiones: Existe una correlación positiva y estadísticamente significativa entre el bagaje cognoscitivo y la predisposición actitudinal de las madres respecto a la hipoferrremia en la población infantil beneficiaria del Programa, durante el año 2018.

Guerra, Malqui (15). “Estrategias preventivas contra la deficiencia de hierro en mujeres con hijos menores de 5 años residentes en la localidad de Peralvillo, 2021” Objetivo: Evaluar el impacto de un programa formativo en el nivel de comprensión sobre Abordaje, Metodología: Indagación de naturaleza aplicada con metodología cuantitativa, de alcance explicativo y configuración pre experimental. El grupo consistió en 74 progenitoras, seleccionadas mediante ajuste muestral. Resultado: El análisis arrojó un coeficiente de significancia ($0.000 < 0.05$) y un valor $T = -15.094$, lo que permitió refutar la hipótesis nula, confirmando la eficacia del programa formativo ampliando lo que sabemos sobre cómo detener la falta de hierro en madres que tienen niños menores de 5 años. Conclusión: Los datos comparativos revelaron que en la evaluación inicial un 95.9% de las participantes presentaba conocimiento intermedio, mientras que, en la medición posterior a la intervención, el porcentaje con conocimiento superior se elevó hasta alcanzar un 71.6%.



Barrios (16). “Conocimiento y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020” Objetivo: Indagar la correlación existente entre el nivel de información y la disposición conductual hacia las medidas preventivas de la deficiencia férrica en féminas con hijos menores de 5 años, Metodología: Se realizó una indagación cuantitativa de tipo correlacional y corte transversal, con un diseño no experimental que respetó la naturaleza de las variables. La elección incluyó a 57 progenitoras de niños menores de cinco años. Resultado: indicaron que la mayoría (72%) tiene conocimientos bajos, el 41% posee nivel medio y una minoría (11%) muestra conocimientos altos. En cuanto a cómo se sienten las madres, descubrimos que más de la mitad no parecen muy felices. Solo una pequeña parte parece realmente feliz. Conclusión: Fue la existencia de una correlación significativa entre conocimientos y actitudes ($p=0.000$), con un coeficiente de Spearman de 0.586, evidenciando una conexión positiva fuerte entre estas variables ($\rho=0.586$, $p<0.05$).

1.1.3. A nivel regional

Suasaca (17). “Influencia de los factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños menores de 4 años atendida en un centro de salud Puno, 2021”. Objetivo: Establecer en qué medida los componentes de vulnerabilidad influyen en el nivel de susceptibilidad de los niños con menos de cuatro años durante el período 2021. Metodología: Diseño no experimental con enfoque transversal-correlacional aplicado a una muestra constituida por 287 participantes en edad pediátrica. Resultados: De acuerdo con el análisis estadístico mediante Chi cuadrado de Pearson: Los



elementos predisponentes por dimensiones que comprenden: aspectos individuales maternos y características natales infantiles, variables sociodemográficas, condicionantes económicos y patrones nutricionales y de suplementación repercuten en el grado de vulnerabilidad ferropénica en la población infantil menor de cuatro años que asiste al Centro de salud, Conclusión: El 4% de la población pediátrica evaluada presenta deficiencia férrica grave, mientras que el 49% manifiesta un nivel intermedio de la condición; complementariamente .

Condori (18). “Estrategias educativas dirigidas a las madres y su influencia con el estado nutricional de niños menores de 35 meses, Centro de salud Vallecito Puno 2023”. Objetivo: Evaluar el impacto de los programas educativos para madres sobre el estado nutricional de niños con edad inferior a 35 meses, Metodología: No experimental, descriptiva y de corte transversal, estudiando a 121 infantes menores de 35 meses. Resultados: mostraron que el centro sanitario implementó diversas estrategias pedagógicas dirigidas a las madres para mejorar la nutrición infantil. Conclusión: Evidenciando la relación entre las intervenciones educativas maternas y la condición nutricional de los niños evaluados en el centro sanitario. Estrategias educativas dirigidas a las madres y su influencia con el estado nutricional de niños menores de 35 meses, Centro de salud Vallecito Puno 2023.

Cruz (19). “Determinantes con enfoque intercultural relacionados con la visita domiciliarias en familias de Chilla, Juliaca 2022”. Objetivo: Indagar en los factores determinantes bajo una mirada de respeto a la diversidad cultural que se relacionan con las visitas al hogar en la población



familiar de Chilla, Juliaca 2022. Metodología: Descriptiva y analítica con un diseño no experimental de tipo transaccional, realizado con una elección de 170 unidades familiares. Resultados: Los factores condicionantes desde una perspectiva multicultural vinculados a las atenciones domiciliarias en hogares de Chilla, Juliaca durante 2022 incluyen: El 43,53% de las madres tienen entre 25 y 34 años de edad; el 44,71% se dedican a labores domésticas; el 65,88% constituyen familias nucleares; el 67,06% perciben ingresos económicos inferiores al sueldo mínimo establecido; el 70,59% experimentaron un alumbramiento normal; el 73,53% tienen un único hijo; el 71,18% mantienen un intervalo entre gestaciones de 24 meses; el 63,53% presentaron niveles hemoglobínicos normales durante la gestación (11 a 13,9 g/dl); el 58,82% recibieron visitas domiciliarias para completar esquemas de inmunización; y el 64,12% tienen programación y cumplimiento constante de citas de Control de Crecimiento y Desarrollo. Conclusión: Las ventajas de la atención en el domicilio para las familias residentes en Chilla comprenden: un 29,41% experimentó mejoras tanto en la atención sanitaria como en su calidad de vida; un 27,65% reportó perfeccionamiento educativo a nivel familiar; un 18,24% percibió mayor sensación de privacidad y bienestar; un 17,65% notó fortalecimiento en la colaboración familiar respecto a los cuidados; mientras que un 7,06% señaló otros beneficios derivados de las visitas a domicilio. Perspectiva multicultural vinculados a las atenciones domiciliarias en hogares de Chilla, Juliaca durante 2022 incluyen: el 43,53% de las progenitoras tienen entre 25 y 34 años de edad; el 44,71% se dedican a labores domésticas; el 65,88% constituyen familias nucleares; el 67,06% perciben ingresos económicos inferiores al sueldo mínimo



establecido; el 70,59% experimentaron un alumbramiento normal; el 73,53% tienen un único hijo; el 71,18% mantienen un intervalo entre gestaciones de 24 meses; el 63,53% presentaron niveles hemoglobínicos normales durante la gestación (11 a 13,9 g/dl); el 58,82% recibieron visitas domiciliarias para completar esquemas de inmunización; y el 64,12% tienen programación y cumplimiento constante de citas de Control de Crecimiento y Desarrollo. Conclusiones: Las ventajas de la atención en el domicilio para las familias residentes en Chilla comprenden: un 29,41% experimentó mejoras tanto en la atención sanitaria como en su calidad de vida; un 27,65% reportó perfeccionamiento educativo a nivel familiar; un 18,24% percibió mayor sensación de privacidad y bienestar; un 17,65% notó fortalecimiento en la colaboración familiar respecto a los cuidados; mientras que un 7,06% señaló otros beneficios derivados de las visitas a domicilio.

Cornejo (20). "Relación entre la anemia ferropénica y la caries dental en niños de 6 a 72 meses de la Micro red Zepita – Puno 2021", Objetivo: Indagar si la anemia por falta de hierro está relacionada con la caries dental en niños entre 6 y 72 meses de edad. Metodología: Fue un estudio, con las técnicas de observación, prospectiva, de corte transversal obteniendo las muestras en forma de aleación de estratificación de 127 niños prepuberales, quienes fueron seleccionados por presentar anemia, se realizó una evaluación intraoral para determinar el índice de caries dental y el tipo de anemia ferropénica según el valor de hemoglobina, el análisis estadístico fue descriptivo y con prueba de asociación Chi cuadrado. Resultados: La relación entre anemia ferropénica y caries dental no fue estadísticamente significativa ($p=0,226$), atribuible a que existen otros factores involucrados



que no fueron considerados en este estudio. El valor medio de hemoglobina en niños fue de 9,14 g/dl con una desviación estándar de 1,24. El tipo de anemia ferropénica en niños fue moderada con un 60,63% y leve con un 37,01% de la muestra de estudio. El índice de caries dental en los niños de 6 a 72 meses de la Micro red Zepita presentó una media de 13,74 y una desviación estándar de 3,05 puntos, que corresponden a niveles entre moderado y alto. Conclusión: no se determinó que exista concordancia entre anemia ferropénica y caries dental.

Torres (21). “Acciones preventivas frente a la deficiencia férrica infantil en el centro asistencial Vallecito de la localidad puneña, 2021”,

Objetivos: La influencia de las estrategias comunicacionales en la prevención de anemia en niños. La conjetura principal propuesta fue que dichas estrategias comunicativas ejercen una influencia directa y relevante en la prevención de la anemia infantil en el Centro sanitario puneño. La investigación fue de naturaleza teórica con propósito explicativo, Metodología: Hipotético-deductiva, con enfoque cuantitativo y un diseño no experimental transaccional. Se trabajó con una elección aleatoria simple probabilística compuesta por 106 progenitoras participantes durante el segundo periodo semestral del 2021 en dicho centro asistencial. Resultados: plasmaron que el valor de X^2 superó al valor teórico de X_c^2 (99,08) a X_t^2 (9,877) con sus correspondientes grados de libertad, asociado a una probabilidad de 0.000. Al ser este valor inferior a 0.05, se optó por aceptar la hipótesis alternativa, Conclusión: La forma de comunicación de salud puede influir enormemente en la prevención de la anemia infantil. Esto es especialmente cierto en el Centro de Salud Vallecito de Puno.



2.2 MARCO TEÓRICO

1. Conocimiento en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropenia.

1.1. Características personales de la madre:

1.1.1. Edad

Indicador del estado real del cuerpo, que depende del peculiar proceso vital, único e irrepetible que experimenta cada persona. A diferencia de la edad cronológica que solo se basa en el tiempo que ha pasado desde el nacimiento, la edad biológica es la edad del organismo (18).

1.1.2. Sexo

El Cuerpo está dado por la condición biológica con la que nacen los seres humanos, se trasluce a través de los órganos genitales y se proyecta en el entorno social. "El sexo hace referencia a la naturaleza biológica, estructura física y reproductiva de los seres humanos, y señala a las particularidades de su sexualidad que nacen los humanos" (19).

1.1.3. Estado civil

El estado civil de una persona depende de sus circunstancias y de la ley. Puede ser soltero, casado, divorciado o viudo (20).

1.1.4. Grado de instrucción

Es el grado más alto que ha realizado una persona. La formación académica es de vital importancia, porque a mayor grado se puede esperar un mejor intercambio de ideas, experiencias y valores, lo que ayuda a mejorar las relaciones entre los miembros de la familia, lo que puede cambiar con un menor nivel de educación (21).



1.1.5. Ocupación

Es la actividad principal del ser humano en todas sus vertientes, fruto de un proceso evolutivo que culmina en el desarrollo de sus necesidades biológicas, psicológicas y sociales (20).

1.1.6. Ingreso económico:

La suma de efectivo que un individuo recibe una persona o una empresa a cambio de sus bienes o servicios. Se refiere a cualquier fuente de dinero que entra en la economía de un individuo o de una organización (16).

1.2. Conocimientos esenciales de la anemia ferropénica Conocimiento sobre la anemia ferropenia:

Particularmente, los saberes de las progenitoras de la hipoferremia se remitían a la comunicación en lo que se refiere a la variación y en relación a los alimentos ricos en hierro, por lo tanto, es de vital importancia que las madres tengan información clara. Una madre debe saber todo sobre este tema. Se trata de cómo se manifiesta en los bebés, de dónde proviene, las pruebas para detectarlo, cómo tratarlo y cómo detenerlo. También debe aprender sobre los alimentos ricos en hierro, los alimentos que ayudan al cuerpo a absorberlo y los alimentos que ayudan a prepararse. (22).

La hemocianina es la proteína esencial para llevar oxígeno en el cuerpo. Si hay escasez de células sanguíneas, lo cual pueden ser anormal o carecer de bastantes células sanguíneas, lo que disminuye la habilidad de los glóbulos rojos para llevar oxígeno a los tejidos. Esto puede dar lugar a indicios que incluyen cansancio, falta de energía, vértigos y problemas



respiratorios. Los niveles adecuados de hemoglobina dependen de varias causas, por ejemplo, el sexo, la edad, la altitud, hábito de fumar 40 y la condición de embarazo.

La anemia tiene múltiples causas, se manifiesta a través de variedad de síntomas no específicos, como fatiga, debilidad, vértigos, somnolencia y dificultad respiratoria, en actividad física. Las poblaciones susceptibles a esta condición son menores y mujeres en estado de gestación, y en ellos se pueden presentar casos más graves con riesgo de mortalidad. La anemia ferropénica puede perjudicar el crecimiento del cerebro y el cuerpo del bebé. También puede reducir la capacidad de los adultos para trabajar adecuadamente (23).

1.2.1. Causas de la anemia ferropénica:

La causa principal de la anemia es la falta de hierro en la sangre mala alimentación falta de (de origen animal y vegetal) lo cual esto puede ser causante de ingestas caso contrario en infantes se da por aporte deficiente 28 de hierro, ya que estando en pleno desarrollo su aumento en el consumo; también, e gestantes, lo cual requieren una cantidad elevada de hierro para una buena formación del niño. Otra causa es el exceso de ejercicios, lo cual disminuye el hierro en la transpiración y orina. En su mayoría el hierro es absorbida en el intestino delgado proximal, requiere acido gástrico para que se absuelva de forma sencilla. La infestación por helicobacter pylori, esta ocasiona gran pérdida de sangre obstaculizando la adecuada absorción y utilización del hierro. Considerando que el ácido gástrico facilita la absorción de hierro, las personas con gastropatía de igual modo son indefensos a estar afectado



por la anemia. Hay alimentos que a menudo no son notados sin embargo reducen la absorción de hierro como por ejemplo los lácteos, cafés, calcio, etc. Lo cual puede originar la anemia. Otra causa de la anemia es la pérdida de sangre, adquisición de anticoagulantes, anti plaquetarios, intervención quirúrgica heridas y desgracias. hay 3 fases en el cual se manifiesta con bastante continuidad en la vida, esto en caso de recién nacidos, debido a la amenaza que el neonato nazca con prematuro o que hubo restricción del crecimiento intrauterino; periodo pre primario, siendo que en esta edad los infantes requieren bastante hierro para su adecuado desarrollo en esta adolescente en principal las damas por su menstruación. En caso de recién nacidos, tienen mayor riesgo de padecer anemia a falta de desabastecimiento de alimentos sólidos que tendría que suceder en el sexto y noveno mes. Para los adolescentes es posible presentar una falta de hierro por el desarrollo propio de esta etapa, además de dietas que restringen fuentes de hierro en particular dietas a base de plantas, en conjunto con las prácticas de ejercicios esto lo hace más indefenso; asimismo, con la mala asimilación (24).

1.2.2. Signos y síntomas de la anemia ferropénica:

Palidez: Se observa en la piel y mucosas ya que van a tornarse de un color blanquecino. Es producida por la disminución en el número de glóbulos rojos.

Disnea y astenia: Son ocasionadas debido a una inadecuada producción de hemoglobina debido a la insuficiencia de hierro, por lo cual se verá alterado el transporte de oxígeno dando como resultado dificultad para respirar y cansancio.



Piel seca o áspera: Es producida por la alteración en el transporte de oxígeno a los tejidos debido al déficit de hierro, puede ser temporal o prolongada.

Glositis atrófica con pérdida de papilas, acompañada de dolor de lengua o sequedad en la boca.

Red esofágica acompañada de disfagia: Es producida por el crecimiento de pequeños tejidos delgados que van a bloquear de manera parcial la parte superior del esófago.

Alopecia: Es producida por déficit de hierro, debido a que este mineral participa en el metabolismo energético, oxigenación, proliferación y crecimiento del folículo piloso (25)

2. **Actitud ante la anemia ferropénica:**

Es la conducta que dedica una persona para desarrollar actividades y obtiene pronosticar comportamientos específicos; es una sensación en beneficio o en sentido contrario de un propósito, y es factible que sea así, etc. (26).

Actitudes de prevención:

Estas medidas generales constan de tres pilares básicos: Primero, la nutrición suplementaria después de 6 meses, con comida de procedencia animal por ejemplo pescado, carnes rojas, hígado, bazo, sangrecita, debido a que son la mejor fuente de hierro. Segundo, la complementación preventiva con hierro e niñas y niños 27 bebés prematuros desde el primer mes de vida también en niños y niñas en término después de los cuatro meses a los 35 meses. Tercero, recibir una adecuada orientación y supervisión así poder garantizar la adhesión a la prevención a través de suplementos en el hogar y centro de salud; de la misma manera: la



erradicación de parasitosis intestinal, fomento de inmunización programada (26).

Educación preventiva:

La leche materna es perfecta para los bebés. Durante los primeros seis meses, solo deben tomar leche materna y no comer ningún alimento ni beber otros líquidos, o ciertos casos especiales recomendadas por un experto. (34) la leche materna es correcta en el contexto de la lactancia materna. Que contiene mucho hierro, fundamental para formación de glóbulos rojos. La leche materna es fácil de digerir para el bebe incrementa el hierro y los nutrientes. También aporta vitamina C y facilita la absorción (18)

Suplementos preventivos:

Para los lactantes prematuros o recién nacido de bajo peso, se sugiere iniciar la adición de suplemento de hierro en gotas a partir del primer mes de vida y mantenerlo hasta los seis meses. Posteriormente, se recomienda continuar con la administración diaria de sulfato ferroso o un multivitamínico durante seis meses adicionales. Otra opción es continuar con la suplementación de micronutrientes hasta alcanzar un total de 180 sobres. Para los recién nacidos sanos y nacidos a término, es bueno administrar gotas de hierro a partir de los cuatro meses. Esta suplementación debe continuar hasta que alcancen los seis meses de edad (28).

Durante el período comprendido entre los 6 y 23 meses, se recomienda la administración diaria de complejo de hierro poli maltosa o micronutrientes en forma de polvo a lo largo de un período de seis meses.



Se sugiere que los infantes con edades comprendidas entre los 24 y 35 meses reciban la administración de micronutrientes, el sulfato ferroso o complejo polimaltosado o en jarabe durante un período de seis meses.

Un niño no ha sido suplementado con complejo polimaltosado, sulfato ferroso, multivitamínicos o micronutrientes a los 6 meses de edad, todavía es posible comenzar la suplementación en cualquier momento antes de que cumpla 35 meses. En caso de interrupción en la ingesta de micronutrientes, se aconseja continuar hasta que se haya completado el esquema recomendado, evitando períodos prolongados sin suplementación (18).

Alimentos ricos en hierro:

Los padres deben estar bien informados sobre la nutrición y alimentación que necesitan sus hijos, la razón por la que la educación nutricional es esencial para solucionar dicho problema; a través de una estrategia alimentaria que se le ofrece a la respectiva madre a fin de que lo hagan en sus hogares, va a ser apropiado para la edad y exigencia del niño, se debe resaltar la importancia de los alimentos de origen animal y también perfeccionar con el de origen vegetal; estos comestibles deben estar vigentes en el menú del niño.(36) seguidamente, compartimos algunos alimentos con alto contenido de hierro: primeramente en carnes rojas esta la carne de vacuno y de chanco, son ricos en hierro. Se aconseja consumir carnes bajas en grasa, priorizando la magra y reduciendo la grasa visible; Aves domésticas: está el pavo y pollo., es valioso optar por opciones reducidas y prepararlas sanamente cocinarlas de forma saludable; Pescados: la trucha, Salmon y atún, también posee una alta concentración de omega-3 (29).



2.3 MARCO CONCEPTUAL

Actitud: Son las acciones que realiza la madre o cuidadora del niño que presente anemia (30).

Anemia: La OMS explica que la anemia se produce cuando hay muy pocos glóbulos rojos o no hay suficiente hemoglobina en la sangre, lo que hace que los niveles estén por debajo de lo normal (28).

Anemia ferropénica: Se entiende por reducción del nivel de células sanguíneas en consecuencia de deficiencia de ferropenia, afecto a los infantes menores de tres años al 38,8%, reflejando con 35,3% en la zona urbana y 48,7% en la zona rural, respectivamente (23).

Conocimiento: La capacidad de conocer constituye una de las facultades más esenciales del ser humano, pues permite entender la esencia de los elementos de su entorno mediante el razonamiento lógico. Se puede definir como el conjunto de datos e información acumulados mediante representaciones mentales abstractas derivadas de las experiencias y vivencias individuales de cada individuo (31).

Influencia: Es la cualidad que otorga capacidad para ejercer un determinado control sobre el poder por alguien o algo (32).



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 DISEÑO DE LA INVESTIGACION

Dicha investigación pertenece al no experimental, puesto que no manipulan las variables, solo se describen los fenómenos de estudio, en un momento determinado.

3.2 TIPO DE INVESTIGACION

Esta es de tipo básico causal, de corte transversal ya que se recopilaron los datos en un instante determinado en la cual se busca analizar el conocimiento con la actitud sobre la precaución de la hipoferremia en progenitoras de menores de 3 años.

3.3 MÉTODO APLICADO A LA INVESTIGACIÓN

Se utilizo el método hipotético deductivo con enfoque cuantitativo.

3.4 POBLACION Y MUESTRA

3.4.1. Población

La unidad de análisis estuvo compuesta por 150 niños menores de 3 años y la misma cantidad de madres, que acuden al centro de salud Puquis, de



distrito de Taraco provincia Huancané.

La fórmula estadística utilizada para obtener el tamaño de elección fue:

$$n = \frac{N z^2 pq}{e^2(N - 1) + z^2 pq}$$

$$n = \frac{150 \cdot 3.8416 \cdot 0.25}{0.0025 \cdot 149 + 3.8416 \cdot 0.25}$$

$$n = \frac{144.06}{0.3725 + 0.9604}$$

$$n = \frac{144.06}{1.3329}$$

$$n = 108.08$$

$$n = 108$$

3.4.2. Muestra

La muestra del estudio estuvo compuesta por 108 madres de niños de tres años o menos. Se empleó una metodología de muestreo aleatorio simple.

3.5 TÉCNICAS, INSTRUMENTOS Y FUENTES DE INVESTIGACIÓN

3.5.1. Técnicas

Variable independiente: Se empleó la entrevista para recolectar información del conocimiento de la anemia ferropénica.

Variable dependiente: Se empleó la técnica de la entrevista.

3.5.2. Instrumentos

Variable independiente: Como instrumento se empleó una guía de entrevista para recolectar los datos sobre la anemia ferropénica.

Variable dependiente: Se aplicó una guía de entrevista para obtener datos sobre



la prevención de la anemia ferropénica, el instrumento fue adaptado de Condori Ticona, Pamela Carolina, tesis: Conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

Fuente

Se empleó fuentes primarias, porque la recaudación de data fue directamente de las progenitoras de los niños.

3.6 PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Solicito autorización del jefe de centro de salud, seguidamente se coordinó con la responsable de atención integral al niño, posteriormente se revisaron el libro de registro y las historias clínicas, para identificar al niño y la madre, posteriormente se obtuvo el consentimiento informado y luego se recopiló los datos con una guía de entrevista a todas las madres que acudieron al consultorio de CRED del Puesto de Salud Puquis, distrito de Taraco provincia Huancané.

3.7 CONTRASTACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Se aplicó el estadístico chi cuadrado por la naturaleza de las variables, se trabajó con un margen de error del 5% y una certeza del 95%. Considerando una regla de decisión si los resultados de la probabilidad fuesen mayores de 0.5 no existe influencia de la variable independiente en la variable dependiente, y si fuera menor entonces, existe influencia.



3.8 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

3.8.1. Validez

Previamente a su implementación, los instrumentos pasaron por un proceso de validación con tres especialistas. Estos expertos evaluaron la construcción de los instrumentos y posteriormente dieron su aprobación para utilizarlos en el estudio de campo.

3.8.2. Confiabilidad

La fiabilidad de los instrumentos está respaldada por la validación realizada por especialistas, lo que asegura su adecuación para el propósito previsto. Este proceso otorga confianza en la estabilidad de los resultados obtenidos al aplicarlos en la muestra seleccionada.

Se obtuvo el siguiente resultado de confiabilidad.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,835	13



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Los hallazgos se elaboraron con la orientación de las metas formuladas, así se consideró el siguiente objetivo general: "Determinar la influencia del conocimiento en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquius 2024".

Se establecieron tres metas específicas relacionados con: los aspectos personales y su impacto en las disposiciones preventivas frente a la ferropénica, la manera en que el dominio de información fundamental sobre la anemia ferropénica incide en la postura preventiva hacia esta condición, y las actitudes adoptadas para evitar el desarrollo de este tipo de anemia caracterizada por ferropénica.

El estadístico utilizado fue el chi cuadrado, donde el valor de probabilidad menor a 0.05, el resultado es significativo, por lo tanto, existe influencia de la variable independiente en la dependiente.



TABLA 1. EDAD Y SU INFLUENCIA EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD 1-L PUQUIS 2024

Edad	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica					
	Adecuada		Inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
<18 años	4	3.70	10	9.26	14	12.96
19-25 años	29	26.85	2	1.85	31	28.70
26-30 años	18	16.67	2	1.85	20	18.52
31-35 años	35	32.41	2	1.85	37	34.26
36-40 años	6	5.56	0	0.00	6	5.56
Total	92	85.19	16	14.81	108	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X²c: 41,281 X²t: 9,487 Gl: 4 P: 0,000



En la tabla 1, edad y su influencia en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024. De una muestra de 108 (100%) madres, el 34.26% con 31 a 35 años, 28.7% tiene de 19 a 25 años, 18.52% de 26 a 30 años, 12.96% menor de 18 años y 5.56% de 36 a 40 años.

El 32.41% mostraron una actitud adecuada sobre la prevención de la anemia ferropénica y tienen las edades de 31 a 35 años, mientras que el 9.26% tiene actitud inadecuada siendo menores de 18 años.

El χ^2_c fue de 41,281 y el valor de χ^2_t : 9,487 para 4 grados de libertad con probabilidad de 0,000 menor a 0,05, el resultado es significativo por lo que la edad tiene influencia en la actitud sobre la prevención de la anemia. El dato relevante es el 9.26% de menores de 18 años con actitud inadecuada sobre la prevención de la hipoferrremia, según Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, (7). Alrededor del 60,9% de las mamás con bebés menores de un año, de edades comprendidas entre 20 y 35 años, conocían la anemia ferropénica. El 54,7 % de los padres también tenía un buen conocimiento sobre cómo prevenir la anemia en Cuba, 2022, concluyendo que las madres entre 20 a 35 años tienen nivel medio a alto en conocimientos. los resultados de este estudio son similares al estudio encontrado de Cuba donde las edades entre 20 a 31 muestran mejores conocimientos y actitudes.



TABLA 2. ESTADO CIVIL Y SU INFLUENCIA CON LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD 1-L PUQUIS 2024

Estado Civil	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica					
	Adecuada		Inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Casada	33	30.56	2	1.85	35	32.41
Conviviente	55	50.93	11	10.19	66	61.11
Soltera	4	3.70	3	2.78	7	6.48
Total	92	85.19	16	14.81	108	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X²c: 6,838 X²t: 5,991 GI: 2 P: 0,033



En la tabla 2, estado civil y su influencia con la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, puesto de Salud 1- I Puquis 2024. De una muestra de 108 (100%) madres, el 61.11% corresponde a convivientes, seguido del 32.41% casadas y el 6.48% solteras.

El 50.93% de convivientes tienen una actitud adecuada sobre la prevención de la anemia ferropénica, mientras que el 10.19% son de estado civil convivientes y tienen una actitud inadecuada.

El X^2_c : 6,838 y el valor de X^2_t : 5,991, para 2 grados de libertad con probabilidad de 0,033 menor a 0,05. El resultado significativo, estar casado puede cambiar tu perspectiva sobre cómo prevenir la anemia ferropénica.

En la investigación realizada por Ramírez MY, encontramos que las mamás que viven con sus parejas, alrededor del 10.19% de ellas, ellos no están seguros de cómo detener la anemia. (11), "conocimientos y actitudes preventivas sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses que frecuentan el Centro sanitario en Piura, 2022", refiere que la edad predominante fue de 21 a 30 años y la mayoría con estado civil convivientes, el conocimiento fue alto (61.2%) seguido del 38.8% con conocimiento medio concluyendo la existencia de una conexión relevante entre las variables mencionadas Los hallazgos son similares a la indagación de Piura donde el mayor porcentaje son de convivientes y en su mayoría presentan buen conocimiento y actitudes.



TABLA 3. GRADO DE INSTRUCCIÓN RELACIONADO CON LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD 1-L PUQUIS 2024

Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica						
Grado de Instrucción	Adecuada		Inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Sin instrucción	3	2.78	0	0.00	3	2.78
Primaria	2	1.85	4	3.70	6	5.56
Secundaria	36	33.33	6	5.56	42	38.89
Superior Técnico	34	31.48	5	4.63	39	36.11
Superior Universitario	17	15.74	1	0.93	18	16.67
Total	92	85.19	16	14.81	108	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X²c: 16,454 X²t: 9,487 Gl: 4 P: 0,002



En la tabla 3, grado de instrucción relacionado con la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024. De una muestra de 108 (100%) madres, el 38.89% corresponde a madres con grado de instrucción secundaria, seguido del 36.11% con superior técnico y 16.67% con superior universitario.

El 33.33 de las madres tienen actitud adecuada sobre la prevención de la anemia y tienen grado de instrucción secundaria, el 31.48% con grado de instrucción superior técnico también tienen actitud adecuada, mientras que el 5.56% tienen actitud inadecuada y tienen grado de instrucción secundaria.

El χ^2_c : 16,454 y el valor de X^2_t : 9,487, para 4 grados de libertad con probabilidad de 0,002 siendo menor a 0,05. El resultado es significativo por lo que el grado de instrucción tiene influencia en la actitud sobre la prevención de la anemia.

El resultado relevante es el 5.56% de las con grado de instrucción secundaria tienen actitud inadecuada en la prevención de la anemia ferropénica, en el estudio de Rocafuerte AG, "Conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de niños con hipoferrremia en el Centro de Salud San Judas Tadeo, Salinas-2023" refiere como resultados el 50% con un nivel de escuela secundaria, el 51% mostraron conocimiento inadecuado del cual el 56% tiene conocimientos adecuado sobre los beneficios de la suplementación, en las practicas seguras de la suplementación el 40% tiene practicas inadecuadas (9). Los resultados son similares a los del CS San Judas Tadeo donde predominan las madres con instrucción secundaria con adecuada actitud y conocimiento.



TABLA 4. OCUPACIÓN RELACIONADA CON LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD 1-L PUQUIS 2024

Ocupación	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica					
	Adecuada		Inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Trabajo independiente	33	30.56	2	1.85	35	32.41
Trabajo dependiente	52	48.15	4	3.70	56	51.85
Casa	7	6.48	10	9.26	17	15.74
Total	92	85.19	16	14.81	108	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X²c: 30,998 X²t: 5,991 GI: 2 P: 0,000



En la tabla 4, ocupación relacionada con la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024. De una muestra de 108 (100%) madres, el 51.85% tienen trabajo dependiente, seguido del 32.41% con trabajo independiente y el 15.74% es ama de casa.

El 48.15% tienen actitud adecuada y trabajan de manera dependiente, seguido del 30.56% tienen actitud adecuada y trabajan de manera independiente, mientras que el 9.26% de amas de casa tiene actitud inadecuada.

El χ^2_c : 30,998 y el valor de χ^2_t : 5,99, para 2 grados de libertad con probabilidad de 0,000 menor a 0,05. El resultado es significativo por lo que la ocupación influye en la actitud sobre la prevención de la anemia.

El resultado relevante es que el 9.26% de amas de casa tienen actitud inadecuada, el estudio de García EK, "Determinación del bagaje informativo sobre hipofeemia en progenitoras cuyos hijos no superan los 5 años de la I. E. I. N°376, 2023" refiere resultados donde el 58.7% tiene como ocupación labores del hogar, el nivel de conocimientos fue 56.7% nivel medio, 31.7% nivel bajo y 11.5% nivel alto, muchas madres desconocen la deficiencia de hierro, o hipofeemia. Esta es una de las principales razones por las que los niños menores de 5 años padecen anemia. Esto significa que más niños son propensos a padecerla y que más niños viven con ella (11). Los resultados son similares al estudio encontrado de Comas donde en un mayor porcentaje de las amas de casa presentan inadecuada actitud y nivel medio a bajo en conocimiento.



TABLA 5. INGRESO ECONÓMICO RELACIONADO CON LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD 1-L PUQUIS 2024

Ingreso económico	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica					
	Adecuada		Inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Menor a la remuneración mínima vital (RMV)						
remuneración mínima vital	6	5.56	11	10.19	17	15.74
Remuneración mínima vital						
Mayor a la RMV	83	76.85	4	3.70	87	80.56
Total	3	2.78	1	0.93	4	3.70
Total	92	85.19	16	14.81	108	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$X^2c: 37,210$ $X^2t: 5,991$ $GI: 2$ $P: 0,000$



En la tabla 5, ingreso económico relacionado con la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024, De una muestra de 108 (100%) madres, el 80.56% tiene como ingreso económico una remuneración mínimo vital (RMV), el salario mínimo vital (RMV) es el siguiente, con una reducción del 15,74 % y un aumento del 3,7 %.

EL 76.85% de las madres tienen actitud adecuada y tienen una remarcación mínima vida, mientras que el 10.19% tienen actitud inadecuada, con ingreso menor a la remuneración mínima vital (RMV).

El χ^2 : 37.210, el valor de χ^2 : 5,991, para 2 grados de libertad con probabilidad de 0,000 menor a 0,05. El resultado es significativo por lo que el ingreso económico está relacionado en prevenir la anemia por deficiencia de hierro.

El resultado relevante es que el 10.19% con ingreso menor a la remuneración mínima vital tienen inadecuada actitud, en el estudio de Cruz refiere resultados donde el 67.06% tiene un ingreso económico familiar menor al salario básico, el 44.71% tiene como ocupación ama de casa, también menciona otros determinantes en estudio no relevantes en este cuadro, concluyendo que las visitas domiciliarias en familias de Chilla mejora la atención de salud en un 29.41%, mejora la educación a nivel de familias en un 27.65% , un 18.24% da una sensación de intimidad y bienestar, se asciende la colaboración y responsabilidad familiar en el cuidado en un 17.65% y el 7.06% son otros motivos (19). Los resultados son similares al estudio encontrado de Juliaca donde el ingreso económico familiar conforma como determinante en ambos estudios y se refleja en el tipo de actitud, educación y responsabilidad en las madres.



TABLA 6. CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA Y SU INFLUENCIA EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD 1-L PUQUIS 2024

Conocimiento sobre la anemia ferropénica	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica					
	Adecuada		Inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Bueno	4	3.70	1	0.93	5	4.63
Regular	78	72.22	2	1.85	80	74.07
Deficiente	10	9.26	13	12.04	23	21.30
Total	92	85.19	16	14.81	108	100.00

Fuente: Guía de entrevista

χ^2_c : 41,422 χ^2_t : 5,991 GI: 2 P: 0,000



En la tabla 6, conocimiento sobre la anemia ferropénica y su influencia en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024. De una muestra de 108 (100%) madres, el 74.07% mostraron regular conocimiento, seguido del 21.3% con conocimiento deficiente y el 4.63% con conocimiento bueno.

El 72.22% de las madres tienen actitud adecuada y presentan conocimiento regular, mientras que el 12.04% tienen actitud inadecuada y presentan conocimiento deficiente.

El X^2_c : 41,422 y el valor de X^2_t : 5,991, para 2 grados de libertad con probabilidad de 0,000 menor a 0,05. El resultado es significativo por lo tanto el conocimiento sobre la anemia ferropénica está relacionado con la actitud sobre su prevención.

El resultado relevante es que el 12.04% de las madres tienen actitud inadecuada con deficiente conocimiento sobre la anemia, en el estudio de Hierrezuelo et al., "Saberes referentes a la insuficiencia de hierro en sangre que tienen las madres cubanas de infantes en su primer año de vida, 2022" refiere resultados donde el 54.7% presentaron un nivel de conocimiento sobre prevención de anemia alta, en general el 38.9% presentaron conocimientos medios, en definitiva, los padres saben bastante, pero aún necesitamos impulsar las actividades de salud. Nuestro principal objetivo debe ser mejorar el conocimiento sobre alimentación y nutrición para ayudarles a prevenir problemas de salud (7). Los resultados son similares al estudio encontrado de Juliaca donde los conocimientos son regulares o medios en su mayoría.



TABLA 7. CONOCIMIENTO DE LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS Y SU INFLUENCIA EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD 1-L PUQUIS 2024

Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica						
Manifestaciones clínicas	Adecuada		Inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Irritabilidad	2	1.85	6	5.56	8	7.41
Disminución de apetito	1	0.93	8	7.41	9	8.33
Fatiga	88	81.48	2	1.85	90	83.33
Dolor de cabeza (cefalea)	1	0.93	0	0.00	1	0.93
Total	92	85.19	16	14.81	108	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X²c: 73,575 X²t: 7,814 Gl: 3 P: 0,000



En la tabla 7, conocimiento de las manifestaciones clínicas y su influencia en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, Puesto de Salud 1-I Puquis 2024. De una muestra de 108(100%) madres, el 83.33% refiere como manifestaciones clínicas de la anemia a la fatiga, el 8.33% refieren que la manifestación clínica de la anemia es la disminución de apetito y el 7.41% indica que la manifestación clínica es la irritabilidad.

El 81.48% tiene actitud adecuada y refiere que la manifestación clínica es la "fatiga", mientras que el 7.41% tiene actitud inadecuada y refiere como manifestación clínica a la "disminución de apetito"

El X^2_c : 73,575 y el valor de X^2_t : 7,814, para 3 grados de libertad con probabilidad de 0,000 menor de 0,05. El resultado es significativo por lo tanto el conocimiento de las manifestaciones clínicas tiene influencia en la actitud sobre su prevención. El resultado relevante es que el 7.41% de las madres tiene actitud inadecuada y refiere como manifestaciones clínicas de la anemia a la disminución del apetito, en el estudio de García, "Determinación del bagaje informativo sobre anemia por déficit de hierro en progenitoras cuyos hijos no superan los 5 años de la I. E. I. N°376" refiere resultados donde el 56.7% mostraron un nivel medio de conocimiento sobre hipoferrremia (11). Ramírez, "Bagaje informativo y conductas profilácticas sobre anemia por déficit de hierro en madres con hijos de 6 a 24 meses que frecuentan el Centro sanitario en Piura" refiere que el 61.2% fueron favorables frente a la prevención contra la hipoferrremia teniendo una relación de $p=0,031$ siendo significativa para las dos variables (13). Los hallazgos son similares a los indagados en Comas y Piura altos y favorables.



TABLA 8. ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, PUESTO DE SALUD 1-L PUQUIS 2024

Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica	<i>fi</i>	%
Adecuada	92	85.19
Inadecuada	16	14.81
Total	108	100.00

Fuente: Guía de entrevista



En la tabla 8, se muestra la actitud sobre la prevención de la hipofeemia en madres de niños menores de 3 años. De una muestra de 108 (100%) madres, el 85.19% mostraron una actitud adecuada, mientras que el 14.81% mostraron actitud inadecuada.

Al respecto los resultados del estudio de Hierrezuelo et al., indicaron que un 54.7% de las participantes demostraron un conocimiento elevado sobre cómo prevenir la hipofeemia. Los autores determinaron que las madres exhibían niveles de comprensión entre moderados y altos, sugiriendo la necesidad de fortalecer las intervenciones sanitarias y mejorar la formación en materia nutricional, considerándola un componente fundamental para combatir la anemia ferropénica (7). García, refiere resultados donde el 56.7% presentaron nivel medio de conocimientos concluyendo que estos resultados pueden ser un factor de riesgo importante en la incidencia y prevalencia (11). Los resultados de Comas y Cuba coinciden con lo que encontramos en este estudio: la mayoría de las personas saben bastante y tienen la actitud correcta para evitar que se produzca la deficiencia de hierro.



CONCLUSIONES

PRIMERA: Se determinó que el conocimiento influye significativamente en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis 2024. El valor de $p < 0.05$ según la prueba estadística de X^2 . Aceptándose la hipótesis planteada.

SEGUNDA: Se identificó que respecto a las características personales de la madre: El 28.7% tiene de 19 a 25 años (0,000), 61.11% son convivientes (0,033), 38.89% tienen grado de instrucción secundaria (0,002), 51.85% tienen trabajo dependiente (0,000), 80.56% tiene ingreso económico de sueldo mínimo (0,000). Según los resultados estadísticos todos fueron significativos por lo que se concluye que las características personales de la madre influyen en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños. Aceptados la hipótesis planteada.

TERCERA: Se describió en relación al conocimiento sobre la anemia ferropénica: Un 74.07% de madres mostraron regular conocimiento (0,000), el 83.33% refiere como manifestaciones clínicas a la fatiga (0,000) La probabilidad en todos los cuadros estadísticos fue menor a 0.05, por lo tanto, se concluye que el conocimiento sobre la anemia ferropénica influye en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños. Aceptando la hipótesis planteada.

CUARTA: Se valoró en cuanto a la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en progenitoras, el 76.67% mostró una actitud adecuada y 13.33% actitud inadecuada. Se acepta la hipótesis formulada.



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al médico jefe del establecimiento de salud, coordinar campañas para para detectar anemia ferropénica en niño y también en los miembros de la familia, con la participación de los profesionales de la salud, como médicos, enfermeras y nutricionistas.
- SEGUNDA:** Al personal de enfermería que desempeña sus funciones en el área de seguimiento del desarrollo temprano integral, se recomienda implementar actividades formativas estructuradas destinadas a las madres menores de tres años, centrándose en estrategias preventivas contra la deficiencia férrica y las consecuencias negativas que esta patología puede ocasionar.
- TERCERA:** A la enfermera encargada del servicio de CRED, reforzar la consejería a las madres, explicándoles cómo administrar el hierro polimaltosado a sus hijos, a qué edad se debe realizar el primer tamizaje de hemoglobina, la duración del tratamiento y los posibles efectos adversos que podría causar en el niño, de esta manera se les proporcionarán los conocimientos necesarios para llevar a cabo un tratamiento adecuado con la suplementación de hierro.
- CUARTA:** A los profesionales de enfermería del servicio de CRED, y de la estrategia promoción de la salud, relazar sesiones demostrativas en el establecimiento de salud de manera mensual, sobre la alimentación con productos ricos en hierro, y realizar visitas domiciliarias inopinadas con el fin de reforzar el conocimiento o detestar otros factores y problemas relacionados con la anemia ferropénica.



BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia, sinopsis.
2. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023 - Nacional y departamental. 2023. Perú.
3. Instituto Nacional de Salud. Prevención de la Anemia. 2022.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Ficha Técnica. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. 2022.
5. Victorio AL. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Puesto de Salud de Hualhuas en el año 2020. Tesis pregrado. Hualhuas: Universidad del Centro del Perú; 2020.
6. Montoya V, Guamán B, Samaniego N. Anemia Ferropénica, caracterización y tratamiento en menores de 5 años en el Centro de Salud No.3- Loja. Revista Científica de Ciencias de la Salud. 2024; 17(1): p. 25-35.
7. Hierrezuelo N, Torres M, Valenciano SJ, Durruty LE. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Revista Cubana de Pediatría. 2022 noviembre; 94(4).
8. Leoni C. Representaciones sociales acerca de la importancia de la prevención de la anemia ferropénica durante el embarazo y la ingesta real de Hierro y Vitamina C de las mujeres estudiantes de la Facultad de Ciencias Médicas de Mar del Plata. Argentina: Universidad Fasta; 2020.
9. Rocafuerte AG. Nivel de conocimiento sobre la suplementación de micronutrientes a madres de infantes con anemia ferropénica, centro de salud San Judas Tadeo.



- Salinas, 2023. tesis pre grado. Ecuador: La Libertad, Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2024.
10. Hassan A, Joho A. Prevalence of anemia and caregivers' knowledge, Prevalence of anemia and caregivers' knowledge, Zanzibar, Tanzania: A cross-sectional study. International Journal of Africa Nursing Sciences. 2022; 16(1).
 11. García EK. Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica que poseen las madres de niños menores de 5 años de la I.E.I. N°376, Venecia. Tesis pregrado. Lima: Universidad privada del Norte; 2023.
 12. Ascate VM, Montero SR. Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes en un Puesto de Salud. Chimbote, 2023. Tesis pregrado. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2024.
 13. Ramírez MY. Conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura 2022. Piura: Universidad San Pedro; 2023.
 14. Pastor JF. Conocimiento y actitud de las madres sobre anemia ferropénica en niños beneficiarios del programa juntos en la Red de Salud Chota. Cajamarca, 2018. Tesis pregrado. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022.
 15. Guerra MY, Malqui YJ. Intervención educativa en conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. C.P Peralvillo. Chancay -2021. Tesis pregrado. Chancay: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carreón ; 2021.
 16. Barrios J. Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica



- en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020. tesis pregrado. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2022.
17. Suasaca ED. Influencia de los factores de riesgo en la anemia ferropénica en niños menores de 4 años en el Puesto de Salud Virgen de la Candelaria I-2 de la Ciudad de Puno 2021. Tesis pregrado. Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2023.
 18. Condori RH. Estrategias educativas dirigidas a las madres y su influencia con el estado nutricional de niños menores de 35 meses, Centro de Salud Vallecito Puno 2023. Tesis pregrado. Puno: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2024.
 19. Cruz SN. Determinantes con enfoque intercultural relacionados con la visita domiciliaria en familias de Chilla, Juliaca 2022. Tesis de especialidad. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2023.
 20. Cornejo SY. Relación entre la anemia ferropénica y la caries dental en niños de 6 a 72 meses de la Micro red Zepita - Puno, 2021. Tesis pregrado. Puno; 2023.: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; Puno; 2023.
 21. Torres EH. Estrategias de comunicación en la prevención de la anemia infantil en el establecimiento de salud Vallecito de la ciudad de Puno 2021. Tesis de maestría. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2023.
 22. Ministerio de Salud. Documento técnico: Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición infantil en el Perú 2017-2021. 1st ed. Lima: MINSa; 2021.



23. Colegio médico del Perú. La anemia infantil en el Perú: situación y retos, una nueva perspectiva. 1st ed. Lima: Colegio médico del Perú; 2023.
24. Dávila CR, Paucar R. Anemia infantil. Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal. 2023; 12(3).
25. Cartón J, Barreda A, Menéndez JR, et al. Manual de Diagnóstico y Terapéutica en Pediatría. 6ª edición, Madrid. Editorial. 6th ed. Madrid. Editorial: Editorial Panamericana; 2017.
26. Kielhofner G. Terapia ocupacional Panamericana. 2016.
27. Hernández A. Anemias en la infancia y adolescencia; clasificación y diagnóstico. Pediatra Integral. 2016; XX(5).
28. Ministerio de salud. Norma técnica-manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. 2017.
29. Carretero M. Tratamiento de la anemia ferropénica. Elsevier. 2010; 29(4).
30. Diccionario real academia. Actitud. 2024.
31. Diccionario de la lengua española. Definición de conocimiento. 2024.
32. Diccionario de la lengua española. Definición de influencia. 2024.
33. Bustamante SE. Nivel de conocimiento y prácticas de las madres en prevención de la anemia Ferropénica de niños de 6 a 36 meses. Puesto de Salud Cuyumalca, Chota. 2023. Tesis pregrado. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2024.



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

Datos spss.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	E	S	EC	GI	O	IE	CA	C	SS	AA	AP	var	var	var	var	var
1	1	1	1	3	1	2	2	4	3	1	1					
2	3	1	1	3	1	2	2	4	6	1	1					
3	4	1	1	2	1	2	2	1	4	1	1					
4	4	1	1	1	2	2	2	1	1	4	1					
5	4	1	1	1	1	2	2	2	1	3	1					
6	2	1	1	3	2	2	2	1	4	1	1					
7	2	1	2	1	2	2	1	4	4	1	1					
8	4	1	2	3	2	2	2	2	1	3	2					
9	4	1	2	3	2	3	1	4	4	1	1					
10	4	1	2	3	2	2	2	4	4	1	1					
11	2	1	3	2	3	1	3	3	3	3	2					
12	3	1	2	2	2	2	2	4	4	1	1					
13	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2					
14	2	1	3	3	2	2	2	4	4	1	1					
15	4	1	2	3	2	3	1	4	4	1	2					
16	2	1	2	2	2	2	2	4	4	1	2					
17	1	1	2	2	3	1	3	2	3	4	2					
18	1	1	2	3	1	2	2	4	4	1	1					
19	2	1	2	3	1	2	2	4	4	1	1					
20	1	1	3	4	3	1	3	3	3	4	2					
21	4	1	2	3	2	2	2	4	4	1	1					
22	1	1	2	3	3	1	3	2	3	3	2					
23	4	1	1	3	2	3	1	4	4	1	1					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

13:18 28/12/2024

Datos spss.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	E	S	EC	GI	O	IE	CA	C	SS	AA	AP	var	var	var	var	var
87	2	1	2	4	1	2	2	4	4	1	1					
88	2	1	2	4	1	2	2	4	4	1	1					
89	3	1	2	4	2	2	2	4	4	1	1					
90	2	1	2	4	2	2	2	4	4	1	1					
91	4	1	2	5	2	2	2	4	4	1	1					
92	4	1	1	5	2	2	2	4	4	1	1					
93	5	1	1	4	2	2	2	4	4	1	1					
94	4	1	2	5	1	2	2	4	4	1	1					
95	4	1	2	5	1	2	2	4	4	1	1					
96	4	1	2	5	1	2	2	4	4	1	1					
97	3	1	2	5	2	2	2	4	4	1	1					
98	2	1	2	5	1	2	2	4	4	1	1					
99	1	1	2	5	3	2	2	4	4	1	1					
100	1	1	2	5	3	1	2	4	4	1	1					
101	3	1	1	5	2	2	2	4	4	1	1					
102	4	1	2	5	2	2	2	4	4	1	1					
103	4	1	2	5	2	2	2	4	4	1	1					
104	3	1	2	5	1	1	2	4	4	1	1					
105	3	1	2	5	2	2	1	4	4	1	1					
106	3	1	2	5	2	2	2	4	4	1	1					
107	4	1	2	5	2	2	2	4	4	1	1					
108	3	2	1	4	3	3	3	2	3	3	2					
109																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

13:18 28/12/2024



Datos spss.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	E	S	EC	GI	O	IE	CA	C	SS	AA	AP	var	var	var	var	var
1	<18 años	Femenino	Casado(a)	Secundaria	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Comer me...	Le llevo a l...	Adecuada					
2	26-30 años	Femenino	Casado(a)	Secundaria	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Tener dolor...	Le llevo a l...	Adecuada					
3	31-35 años	Femenino	Casado(a)	Primaria	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Fatiga	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
4	31-35 años	Femenino	Casado(a)	Sin instruc...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Fatiga	Actuar irrit...	Le doy ma...	Adecuada					
5	31-35 años	Femenino	Casado(a)	Sin instruc...	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Dolor de c...	Actuar irrit...	Le doy ma...	Adecuada					
6	19-25 años	Femenino	Casado(a)	Secundaria	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Fatiga	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
7	19-25 años	Femenino	Conviviente	Sin instruc...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Bueno	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
8	31-35 años	Femenino	Conviviente	Secundaria	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Dolor de c...	Actuar irrit...	Le doy ma...	Inadecuada					
9	31-35 años	Femenino	Conviviente	Secundaria	Trabajo de...	Mayor a R...	Bueno	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
10	31-35 años	Femenino	Conviviente	Secundaria	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
11	19-25 años	Femenino	Soltero(a)	Primaria	Casa	Menor a R...	Deficiente	Síndrome ...	Comer me...	Le doy ma...	Inadecuada					
12	26-30 años	Femenino	Conviviente	Primaria	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
13	26-30 años	Masculino	Soltero(a)	Primaria	Trabajo de...	Sueldo mín...	Deficiente	Dolor de c...	Comer me...	Le doy ma...	Inadecuada					
14	19-25 años	Femenino	Soltero(a)	Secundaria	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
15	31-35 años	Femenino	Conviviente	Secundaria	Trabajo de...	Mayor a R...	Bueno	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Inadecuada					
16	19-25 años	Femenino	Conviviente	Primaria	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Inadecuada					
17	<18 años	Femenino	Conviviente	Primaria	Casa	Menor a R...	Deficiente	Dolor de c...	Comer me...	Le doy me...	Inadecuada					
18	<18 años	Femenino	Conviviente	Secundaria	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
19	19-25 años	Femenino	Conviviente	Secundaria	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
20	<18 años	Femenino	Soltero(a)	Superior T...	Casa	Menor a R...	Deficiente	Síndrome ...	Comer me...	Le doy me...	Inadecuada					
21	31-35 años	Femenino	Conviviente	Secundaria	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
22	<18 años	Femenino	Conviviente	Secundaria	Casa	Menor a R...	Deficiente	Dolor de c...	Comer me...	Le doy ma...	Inadecuada					
23	31-35 años	Femenino	Casado(a)	Secundaria	Trabajo de...	Mayor a R...	Bueno	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

13:19 28/12/2024

Datos spss.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 11 de 11 variables

	E	S	EC	GI	O	IE	CA	C	SS	AA	AP	var	var	var	var	var
87	19-25 años	Femenino	Conviviente	Superior T...	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
88	19-25 años	Femenino	Conviviente	Superior T...	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
89	26-30 años	Femenino	Conviviente	Superior T...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
90	19-25 años	Femenino	Conviviente	Superior T...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
91	31-35 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
92	31-35 años	Femenino	Casado(a)	Superior U...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
93	36-40 años	Femenino	Casado(a)	Superior T...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
94	31-35 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
95	31-35 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
96	31-35 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
97	26-30 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
98	19-25 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo ind...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
99	<18 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Casa	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
100	<18 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Casa	Menor a R...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
101	26-30 años	Femenino	Casado(a)	Superior U...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
102	31-35 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
103	31-35 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
104	26-30 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo ind...	Menor a R...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
105	26-30 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Bueno	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
106	26-30 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
107	31-35 años	Femenino	Conviviente	Superior U...	Trabajo de...	Sueldo mín...	Regular	Retraso de...	Sentirse c...	Le llevo a l...	Adecuada					
108	26-30 años	Masculino	Casado(a)	Superior T...	Casa	Mayor a R...	Deficiente	Dolor de c...	Comer me...	Le doy ma...	Inadecuada					
109																

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

13:20 28/12/2024



ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PUESTO DE SALUD 1-I PUQUIS 2024.

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Metodología
<p>Problema general</p> <p>PE: ¿cómo influye el conocimiento en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis 2024?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>PE1: ¿Cómo influyen las características personales en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en</p>	<p>Objetivo general</p> <p>OG: Determinar la influencia del conocimiento en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis 2024.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>OE1: Identificar la influencia de las características personales en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>HG: El conocimiento influye en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis 2024.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1: Las características personales influyen en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Influencia del conocimiento</p>	<p>Características personales de la madre</p>	<p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Grado de instrucción</p>	<p><18 años</p> <p>19-25 años</p> <p>26-30 años</p> <p>31-35 años</p> <p>36-40 años</p> <p>Casada</p> <p>Conviviente</p> <p>Soltera</p> <p>Sin instrucción</p> <p>Primaria</p> <p>Secundaria</p> <p>Superior técnico</p>	<p>1.Diseño: No experimental</p> <p>2.Tipo de investigación: Básico causal de corte transversal</p> <p>3. Método Hipotético deductivo con enfoque cuantitativo</p> <p>4. Población: De 150 madres</p> <p>5.Muestra: 150 madres</p> <p>6.Técnicas:</p> <p>Variable independiente: Entrevista.</p> <p>Variable dependiente: Entrevista.</p>



<p>madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis?</p> <p>PE2.- ¿Cómo influyen los conocimientos básicos en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis?</p> <p>PE3.- ¿Cómo es la actitud sobre la prevención de la anemia</p>	<p>OE2: Describir la influencia del conocimiento básico de la anemia ferropénica en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis.</p> <p>OE3: Valorar la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños</p>	<p>menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis son: La edad, el sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación e ingreso económico.</p> <p>HE2: Los conocimientos básicos de la anemia ferropénica influyen en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis son: conocimientos, causas, signos y síntomas de la anemia ferropénica y actitud ante la anemia ferropénica.</p> <p>HE3: El resultado de La actitud sobre la prevención de la anemia</p>		<p>Conocimientos básicos de la anemia ferropénica</p>	<p>Ocupación</p> <p>Ingreso Económico</p> <p>Conocimiento sobre la anemia ferropénica</p>	<p>Superior universitario</p> <p>Trabajo independiente</p> <p>Trabajo dependiente</p> <p>Su casa</p> <p>Menor a la RMV</p> <p>Mínimo a la RMV</p> <p>Mayor a la RMV</p> <p>Buena (18 a 20 puntos)</p> <p>Regular (12 a 16 puntos)</p> <p>Deficiente (≤ 10 puntos)</p>	<p>7. Instrumento:</p> <p>Variable independiente: Guía de entrevista.</p> <p>Variable dependiente: Guía de entrevista</p>
--	---	---	--	--	---	---	--



ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis?	menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis.	ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-I Puquis es adecuada.			Manifestaciones clínicas de la anemia ferropénica		
Variable 2 2. actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica		2.1. Clasificación de la actitud materna	a. Adecuado 7 – 12 b. Inadecuado 0 - 6		Ordinal		



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ en uso pleno de mis facultades mentales acepto participar en el estudio, denominado "influencia de la concientización alimentaria sobre la prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses-puesto de salud 1-I Puquis, 2024", la responsable me indico que datos proporcionados solo se utilizará en esta investigación, también me informó que es voluntario, anónimo y me puedo retirar en cualquier momento.

Firma
DNI:



ANEXO 4: INSTRUMENTO

GUIA DE ENTREVISTA SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA FERROPENICA

Adaptado de Mejía Cruz, Rocío Juliana, tesis: Nivel de conocimiento y practicas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud la joya madre de dios 2022.

CARACTERISTICAS PERSONALES DE LA MADRE

1. ¿Cuál es su edad?

- a. 18 años
- b. 19-25 años
- c. 26-30 años
- d. 36-40 años**

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a. Casada
- b. Conviviente**
- c. Soltera

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a. Sin instrucción
- b. Primaria
- c. Secundaria**
- d. Superior técnico
- e. Superior universitario

4. ¿Cuál es su ocupación?



a. **Trabajo independiente**

b. Trabajo dependiente

c. Su casa

5. **¿cuál es su ingreso económico mensual?**

a. Menor a la remuneración mínima vital (RMV)

b. Remuneración mínima vital

c. Mayor a la RMV

CONOCIMIENTOS BASICOS DE LA ANEMIA FERROPENICA

6. **¿para usted que es la anemia?**

a. Es una enfermedad que disminuye los glóbulos blancos

b. Es una enfermedad que presenta abundante pérdida de sangre

c. Es una enfermedad donde el niño presenta irritabilidad

7. **¿cómo es el color de la piel de un niño(a) que sufre de anemia?**

a. Rosada

b. Pálida

c. Azulada

8. **¿qué prueba se realiza para descarta la anemia?**

a. Prueba de colesterol

b. Prueba de glucosa

c. Prueba de hemoglobina



9. ¿por qué los niños(as) tienen anemia ferropénica?

- a. Por un consumo bajo que contienen calcio
- b. Por un consumo bajo que contienen magnesio
- c. Por un consumo bajo que contienen hierro**

10. ¿a qué edad los niños(as) tienen más riesgo de tener anemia ferropénica?

- a. O a 24 meses**
- b. 24 a 36 meses
- c. 36 a 60 meses

11. ¿cuál es el tratamiento indicado para la anemia ferropénica?

- a. Antibióticos: amoxicilina, eritromicina, dicloxacilina
- b. Vitaminas: tiamina, riboflavina, niacina
- c. Hierros: sulfato ferroso, hierro polimaltosado, ferramino**

12. ¿Cuáles son las consecuencias a corto plazo de la anemia ferropénica en niños(as)?

- a. Bajo peso y talla baja**
- b. Sobre peso y obesidad
- c. Dolor de hueso y dientes

13. ¿Qué alimentos ayudan a prevenir la anemia ferropénica en tu niño(a)?



a. Las comidas chatarras: hamburguesas, dulces, papitas fritas y chincitos

b. Alimentos ricos en hierro: hígado, sangrecita, gallina, cuy

c. Los alimentos ricos en carbohidratos: papa, arroz, maíz, fideos, etc

14. ¿conoce usted que alimentos ayudan a que el hierro se absorba en nuestro organismo?

a. Cítricos: naranja, mandarina, limón, kiwi, papaya, granadilla

b. Infusiones y/o bebidas: leche, te, café, manzanilla, gaseosa

c. Verduras y/o hortalizas: tomate, rabanito, zanahoria, zapallo

15. ¿Cuál es el alimento que el niño debe recibir hasta los 6 meses para evitar la anemia?

a. Leche de vaca

b. Leche evaporada

c. Leche materna

16. ¿Cuáles son las manifestaciones clínicas de la anemia ferropénica?

a. Irritabilidad

b. Disminución de apetito

c. Fatiga

d. Dolor de cabeza(cefalea)

INSTRUMENTO

2. ACTITUD DE LA MADRE SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

FERROPENICA.

Adaptado de Condori Ticona, Pamela Carolina, tesis: Conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

N°	Preguntas a la madre sobre la prevención de la anemia ferropénica	SI	NO
1	¿Para prevenir la anemia usted le da leche materna mas no leche de vaca su niño?	1	0
2	¿Si en caso no produzca leche materna usted opta por darle formula que contenga hierro?	1	0
3	¿Confirma usted que su niño presenta anemia llevando a su establecimiento de salud?	1	0
4	¿Para prevenir la anemia en su niño usted le da alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal?	1	0
5	¿Usted espera a que su niño presente signos y síntomas para empezar a darles alimentos ricos en hierro?	0	1
6	¿Si su niño presenta debilidad irritabilidad piel pálida usted opta para llevarle al centro de salud?	0	1
7	¿Para usted es importante llevar a su niño a sus controles.	1	0
8	¿Usted es responsable con todas las citas de su establecimiento de salud?	1	0
9	¿Si su hijo presenta todo los signos y síntomas de la anemia usted le lleva al curandero?	0	1
10	¿Consideras que es peligroso la anemia ferropénica?	1	0
11	¿Para usted es importante la salud de sus hijos?	1	0
12	¿Para usted es importante informarse sobre esta enfermedad llamada anemia ferropénica?	1	0

Clasificación de la actitud materna:

Actitud adecuada 7 – 12puntos.

Actitud inadecuada 0 - 6 puntos.



ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

OPINION DE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTODE INVESTIGACION

1. Apellidos y nombres del experto: NELSON DAMIAN MATIASI
2. Título de la investigación: "Influencia del conocimiento en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-i Puquis 2024".
3. Autor: María Angélica, RODRIGUEZ DEZA

N°	Aspectos de validación	SI	NO	Sugerencias
01	Las preguntas persiguen los fines del objetivo general	x		
02	Las preguntas persiguen los fines de los objetivos específicos	x		
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores	✓		
04	Los ítems permiten medir el problema de la investigación	x		
05	Los términos utilizados son claros y comprensibles	x		
06	El grado de dificultad o complejidad es aceptable	x		
07	Los ítems permiten contrastar la hipótesis	x		
08	Los reactivos siguen un orden lógico	x		
09	Se debe considerar otros ítems	x		
10	Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado	x		

MINISTERIO DE SALUD
DIRESA PUNO

Nelson Damían Matias Sonuco
INGENIERO
CEP 62475

Puno, 20 DICIEMBRE del 2024

Firma del experto
DNI: 72104995



ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

OPINION DE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTODE INVESTIGACION

1. Apellidos y nombres del experto: Loures Z. Mamani Mamani.....
2. Título de la investigación: "Influencia del conocimiento en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-i Puquis 2024".
3. Autor: María Angélica, RODRIGUEZ DEZA

N°	Aspectos de validación	SI	NO	Sugerencias
01	Las preguntas persiguen los fines del objetivo general	x		
02	Las preguntas persiguen los fines de los objetivos específicos	x		
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores	x		
04	Los ítems permiten medir el problema de la investigación	x		
05	Los términos utilizados son claros y comprensibles	x		
06	El grado de dificultad o complejidad es aceptable	x		
07	Los ítems permiten contrastar la hipótesis	x		
08	Los reactivos siguen un orden lógico	x		
09	Se debe considerar otros ítems	x		
10	Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado	x		



Loures Z. Mamani Mamani
 Loures Z. Mamani Mamani
 ENFERMERA
 C.E.P. 85932

Puno, 28 DICIEMBRE del 2024

Firma del experto

DNI: 71816952




ANEXO 4: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

OPINION DE JUICIO DE EXPERTOS PARA VALIDACION DEL INSTRUMENTODE INVESTIGACION

- 1. Apellidos y nombres del experto: URIEL R. RAFAEL RAFAEL
- 2. Título de la investigación: "Influencia del conocimiento en la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años puesto de salud 1-i Puquis 2024".
- 3. Autor: María Angélica, RODRIGUEZ DEZA

N°	Aspectos de validación	SI	NO	Sugerencias
01	Las preguntas persiguen los fines del objetivo general	x		
02	Las preguntas persiguen los fines de los objetivos específicos	y		
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores	x		
04	Los ítems permiten medir el problema de la investigación	x		
05	Los términos utilizados son claros y comprensibles	x		
06	El grado de dificultad o complejidad es aceptable	x		
07	Los ítems permiten contrastar la hipótesis	x		
08	Los reactivos siguen un orden lógico	y		
09	Se debe considerar otros ítems	x		
10	Los ítems despiertan ambigüedad en el encuestado	x		

Puno,del 2024


Uriel R. Rafael Rafael
ENFERMERO - CEP. 82484
... R.N.A. 186 - R.N.E. 028600

Firma del experto
DNI: 44044527...



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

“AÑO DEL BICENTENARIO DE LA CONSOLIDACION DE NUESTRA INDEPENDENCIA Y DE LA CONMEMORACION DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNIN Y AYACUCHO”

SOLICITA: Permiso para ejecutar trabajo de investigacion

JEFE DEL PUESTO DE SALUD 1- I PUQUIS_TARACO

Lic. DINO EDWIN LUQUE ENRIQUEZ

Yo, MARIA ANGELICA RODRIGUEZ DEZA, Identificado(a) en el jr.costanera sur N° 1005, en el distrito, provincia y departamento Puno, en mi calidad de **BACHILLER EN ENFERMERIA** con el debido respeto me presento y expongo:

Finalidad de solicitarle PERMISO PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACION, TITULADO, “INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PUESTO DE SALUD 1-I PUQUIS 2024”. Para optar el grado de Lic. En Enfermería, es por ello que ruego indique a quien corresponda se me expida lo solicitado.

POR LO EXPUESTO

Ruego a ud.acceder a mi peticion por ser de justa, quedo desde ya muy agradecido por la atencion brindada a la presente.

Puno, 10 de setiembre del 2024

Atentamente

MARIA NGELICA RODRIGUEZ DEZA

DNI N° 71806128

RED DE SALUD SAN ROMAN
MICRO RED TARACO P.S. PUQUIS
Edwin D. Luque Enriquez
ENFERMERO
C.R.P. 46324
Vº Bº
Aceptado.



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 27-06-2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MARIA ANGELICA RODRIGUEZ DEZA

Dirección: Av. Costanera Sur Nro 1005 - Puno

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 71806188

Teléfono: 925283684 email: mard71806128@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico []

Título: INFLUENCIA DEL CONOCIMIENTO EN LA ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS PUESTO DE SALUD 1-I PUQUIS 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Actitud, anemia ferropénica, tratamiento, prevención.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1, 2?

2

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción “internacional” o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción “internacional” emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción “internacional” goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

27 - 06 - 2025

Fecha