



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE  
ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE  
3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CHIMBAN,  
CHOTA – 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios  
de salud**

Presentado por:

**Mary Nancy Cabanillas Machacuay**

**Walter Oswaldo Cruz Huisa**

**Tomás Marlo Sigüeñas**

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciado(a) en  
Enfermería

Docente asesor:

Mg. Kelly Fara Vargas Prado

Código Orcid N° 0000-0002–3322–1825

Chincha, Ica, 2021

**Asesora**

MG. KELLY FARA VARGAS PRADO

**Miembros de jurado**

-Dr. Edmundo Gonzáles Zavala

-Dr. William Chu Estrada

-Dr. Martín Campos Martínez

## **Dedicatoria**

A mis padres, por sus consejos para hacer de mí una mejor persona y a mi hija por su compañía, a mis jefas del trabajo por brindarme el tiempo necesario para realizarme profesionalmente y todas aquellas personas que de una u otra manera han contribuido para el logro de mis objetivos.

Mary Nancy

A mis padres y familiares por haberme apoyado en todo momento, a mis hijos por ser la fortaleza de seguir hasta lograr realizarme profesionalmente.

Walter

A mi familia por su apoyo incondicional para cumplir mi meta de ser profesional y brindarme la fuerza necesaria para vencer los obstáculos que se presentó en el camino.

Tomás

## **Agradecimiento**

A Dios por darnos la vida, salud, guiarnos para poder culminar la carrera profesional de enfermería.

A Universidad Autónoma de Ica y mis maestros que nos abrió sus puertas para ser mejores personas y buenos profesionales.

A la Mg. Kelly Fara Vargas Prado asesora del presente trabajo de investigación, por su profesionalismo brindado durante el desarrollo de la presenté tesis y quien nos acogió para terminar nuestra carrera profesional.

Al Gerente Sr. Miguel Ávila Jorge y Lic. En Enfermería Alcides García Barboza encargado del área niño del Establecimiento de Salud Chimbán que nos facilitaron toda la información requerida para realizar esta tesis.

A nuestros compañeros en especial a la delegada Sonia Mallque Cadillo (+) ya que con ellos vivimos los buenos y malos momentos, para que finalmente pudiéramos graduarnos como profesionales.

Los autores.

## Resumen

La presente investigación tiene como objetivo establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

La cual presenta una metodología de tipo aplicada y de corte trasversal con un diseño descriptivo correlacional. La muestra estuvo constituida por 45 madres de niños menores de 3 años; como técnica se utilizó una encuesta y como instrumento un cuestionario para evaluar el conocimiento y otro cuestionario para evaluar la actitud sobre la anemia ferropénica. Los resultados evidenciaron que el 2.22% de los participantes tienen un bajo conocimiento con respecto a la anemia ferropénica, el 15.56% es medio, mientras que el 82.22% considera que es alto; para la variable actitud sobre la prevención de anemia ferropenia es malo en un 2.22%, 17.78% es regular y un 80.00% es bueno.

Finalmente la correlación de Rho de Spearman muestra que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de Salud Chimban, Chota – 2021; al obtener un valor de  $p=0,198$ ; de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

**Palabras claves:** Conocimiento, actitud, prevención y anemia ferropénica.

## **Abstract**

The present research paper aims to establish the relationship between knowledge and attitude about the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children under 3 years of age who attended the Chimban Health Center, Chota in 2021.

Which presents an applied and cross-sectional methodology with a correlational descriptive design. The sample consisted of 45 mothers of children under 3 years of age; as a technique a survey was used and as an instrument a questionnaire to evaluate knowledge and another questionnaire to evaluate the attitude about iron deficiency anemia. The results showed that 2.22% of the participants have a low knowledge regarding iron deficiency anemia, 15.56% is medium, while 82.22% consider it to be high; for the variable attitude on the prevention of anemia, iron deficiency is bad in 2.22%, 17.78% is regular and 80.00% is good.

Finally, the Spearman Rho correlation shows that there is no significant relationship between knowledge and attitude on the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children under 3 years of age who attended the Chimban Health Center, Chota in 2021; when obtaining a value of  $p = 0.198$ , the null hypothesis is accepted and the alternative hypothesis is rejected.

**Keywords:** Knowledge, attitude, prevention and iron deficiency anemia.

## Índice general

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Resumen	v
Palabras claves	v
Abstract	vi
Índice general	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	xi
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1. Descripción del problema	15
2.2. Pregunta de investigación general	17
2.3. Preguntas de investigación específicas	17
2.4. Justificación e importancia	18
2.5. Objetivo General	19
2.6. Objetivos específicos	19
2.7. Alcances y limitaciones	20
III. MARCO TEÓRICO	22
3.1. Antecedentes	22
3.2. Bases teóricas	27
3.3. Marco Conceptual	36
IV. METODOLOGÍA	38
4.1. Tipo y Nivel de investigación	38
4.2. Diseño de Investigación	38
4.3. Población – Muestra	39
4.4. Hipótesis general y específicas	40
4.5. Identificación de las variables	40
4.6. Operacionalización de variables	42
4.7. Recolección de datos	44

V.	RESULTADOS	48
5.1	Presentación de Resultados	48
5.2	Interpretación de los resultados	60
VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	62
6.1	Análisis descriptivo de los resultados	62
6.2	Comparación resultados con marco teórico	69
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	71
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
	ANEXOS	80
	Anexo 1: Matriz de consistencia	81
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos y Ficha de Validación Juicio de Expertos	83
	Anexo 3: Data de resultados	90
	Anexo 4: Consentimiento informado	93
	Anexo 5: Constancia de aplicación	94
	Anexo 6: Otras evidencias	95

## Índice de tablas

		Pág.
Tabla 1	Datos sociodemográficos	48
Tabla 2	Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	49
Tabla 3	Dimensión definición sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	50
Tabla 4	Dimensión causas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	51
Tabla 5	Dimensión signos y síntomas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	52
Tabla 6	Dimensión tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	53
Tabla 7	Dimensión prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	54
Tabla 8	Dimensión consecuencias de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	55
Tabla 9	Actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	56
Tabla 10	Dimensión actitud cognitiva de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	57

Tabla 11	Dimensión actitud afectiva de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.	58
Tabla 12	Dimensión actitud conductual de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	59

## Índice de figuras

	Pág.
Figura 1	49
Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	
Figura 2	50
Dimensión definición sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	
Figura 3	51
Dimensión causas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	
Figura 4	52
Dimensión signos y síntomas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	
Figura 5	53
Dimensión tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	
Figura 6	54
Dimensión prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	
Figura 7	55
Dimensión consecuencias de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	
Figura 8	56
Actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	
Figura 9	57
Dimensión actitud cognitiva de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	
Figura 10	58
Dimensión actitud afectiva de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.	

Figura 11 Dimensión actitud conductual de anemia ferropénica 59  
en madres de niños menores de 3 años que acuden al  
Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.

## I. INTRODUCCIÓN

La deficiencia de hierro produce la anemia ferropénica especialmente en los niños, la cual es preocupante y es un problema de salud pública en todo el planeta y especialmente en nuestra patria Peruana, debido a los malos hábitos de alimentación y poca absorción del micronutriente lo que afecta y provoca considerablemente el descenso de los depósitos de hierro en el cuerpo ocasionado por el rápido crecimiento. A todo esto, se suma la falta de conocimiento y actitud de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica. Las medidas de prevención como: lactancia materna exclusiva y evitando dar líquidos o infusiones durante este periodo, es muy importante para evitar la anemia, recomendar alimentos de origen animal como bofe, sangrecita, pescado, hígado y de origen vegetal como verduras con hojas de color verde oscuro (no hemínico), en combinación con alimentos que contienen ácido ascórbico (vitamina c), suplementos con micronutrientes, lavado de manos, visitas domiciliarias (manteniendo el distanciamiento), administración de profilaxis antiparasitarias y otras medidas de igual importancia.<sup>1</sup>

En el país cada vez más niños padecen anemia ferropénica, debido al desconocimiento sobre la prevención y alimentación con productos que contengan hierro, en muchos de los casos madres con analfabetismo especialmente en la sierra peruana; por eso es preciso señalar que las causas más comunes que produce la anemia ferropénica resulta ser la insuficiente ingesta de hierro, parasitosis intestinal y el corte temprano del cordón umbilical, entre otras causas; ocasionando retraso en el desarrollo, alteraciones del comportamiento, deterioro de la capacidad de aprendizaje y la función cognitiva; la cual se ha convertido en uno de los mayores problemas de la salud en nuestra patria peruana.

El presente estudio se busca relacionar entre el conocimiento y actitud sobre las medidas preventivas de la anemia ferropénica en las madres que tienen sus niños menores de 36 meses las cuales se atienden en el Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

Desde el punto de vista formal, el trabajo de investigación se elaboró de acuerdo al esquema básico vigente en la institución, el cual tiene las siguientes partes:

Capítulo I, se encuentra la introducción del proyecto de investigación.

Capítulo II. Planteamiento del problema de investigación; este acápite se plasma, la pregunta de investigación general y específicos, la formulación de objetivos y finalmente la justificación y la importancia.

Capítulo III. Marco teórico; se expone de manera sistemática aspectos relacionados con los antecedentes de estudio, así como las bases teóricas y el marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología; en este acápite se hace referencia el tipo y diseño de investigación utilizado; también se plasmará la hipótesis general como específicas; operacionalización de variables, variables, la población, muestra, las técnicas de procesamiento de los datos, las técnicas e instrumentos de recolección de datos.

Capítulo V. Resultados; en este rubro hacemos la presentación de resultados e interpretación de los resultados.

Capítulo VI. Análisis de los resultados; en este último capítulo realizamos el análisis descriptivo de los resultados; comparación de resultados con marco teórico.

Los autores.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

Hoy en día una de las enfermedades que viene afectando especialmente a la población menor de 3 años es la anemia ferropénica, debido a la falta de detección temprana de esta deficiencia de hierro y cierta desinformación sobre los conocimientos y actitud que tienen las madres con respecto a la prevención de esta enfermedad. Pues existen deficiencias en los conocimientos que deben adquirir las madres basados en el consumo de productos ricos en hierro que contenga la alimentación diaria del niño; así como también la falta de actitud en llevar a sus niños a los establecimientos de salud para sus citas periódicos de desarrollo y crecimiento, además la importancia de realizar tamizaje de hemoglobina cada 6 meses para detectar la anemia en su etapa más temprana, solo así podremos evitar serias consecuencias en la salud del niño; especialmente a nivel del sistema nervioso en el cual el daño puede resultar irreversible.

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>2</sup>, la anemia ferropénica es la deficiencia nutricional con mayor prevalente en todo el planeta, la cual afecta al 33% de las mujeres en edad fértil, al 40% de las gestante y con un porcentaje del 42% de los niños.

A nivel internacional en Ecuador con una prevalencia 23.96% con predominio en la edad preescolar y en la zona rural; siendo esta de tipo normocítica hipocrómica, seguida de anemia macrocítica.<sup>3</sup>

En este mismo país, se pudo comprobar que el conocimiento que tienen las madres, es de 54% de nivel medio y de 34% nivel alto, lo que indica poseer conductas alimentarias aceptables en favor de la prevención de la anemia.<sup>4</sup>

En cuanto a la actitud, en un estudio realizado en Masca y Pueblo Nuevo se evidenció que el 44% aduce tener conocimientos sobre la temática y reconocieron que es necesario se informe sobre la

enfermedad; el 13% no emitieron respuesta alguna; 53 % manifestaron que, requieren más información para emitir su opinión ; sin embargo en Honduras son pocas las investigaciones sobre anemia, pues existe poca colaboración e interés por parte de las madres la cuales relacionan estos estudios con otro tipo de intereses; por otro lado, esta enfermedad tiene alta prevalencia por lo que podría indicar déficit nutricional, paludismo infecciones o más probablemente, la aparición frecuente de a-talasemia.<sup>5</sup>

En el Perú, conforme al Ministerio de Salud (MINSA)<sup>6</sup> la anemia en los niños afecta al 43.6% en edades que oscilan los 6 a 36 meses de edad, teniendo más prevalente entre los menores de 6 a 18 meses, grupo etario en el que 6 de cada 10 niños tienen anemia. Por otro lado se ha reducido considerablemente la desnutrición en el ultimo, pero aún afecta al 13.1% de menores de 5 años en el 2016; en las zonas rurales llega al 26.5% y 7.9% en las urbanas. En los últimos diez años el Perú ha tenido avances sustantivos en la disminución de la desnutrición crónica de la infancia, pero sigue existiendo la inequidad en los departamentos y en zonas con pobreza lo que conlleva a seguir trabajando dentro de las acciones señaladas a la disminución de estas brechas. Referente al conocimiento y actitud, se realizó un estudio en el Hospital San Juan de Lurigancho, estadísticamente se evidenció que la mayoría de madres es decir un 79.7% tiene un nivel de conocimiento medio; mientras que solo el 4.3% presenta un conocimiento alto. Por otro lado referente a la actitud sobre prevención de anemia, se comprobó que un porcentaje mayor de madres 98.6% tiene una actitud favorable y en un porcentaje de 1.4% tiene una actitud favorable. El alto porcentaje de conocimiento medio se puede atribuir a la falta de información sobre la prevención de la deficiencia de hierro, lo cual conlleva a un alto porcentaje de riesgo para la salud del niño, con respecto a la actitud su porcentaje es alto y favorable.<sup>1</sup>

En el Establecimiento de Salud Chimban, se percibe que las madres que acuden con sus menores hijos, a pesar de que se brindan charlas informativas y spots radiales por parte del personal de salud ; no llevan a sus controles periódicos de crecimiento y desarrollo por lo tanto no cuentan con los conocimientos necesarios sobre la anemia, desconociendo las causas, consecuencias, tratamiento; de manera que repercute en la actitud que logran adoptar sobre la prevención de esta enfermedad; lo cual conlleva a que se sigan diagnosticando niños con anemia; pues aún las madres no toman conciencia de la importancia de este tema; frente a esta problemática surgió la necesidad de realizar el estudio basado en el conocimiento y actitud de la prevención de anemia ferropénica en las madres con infantes de 3 años edad.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud conductual sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021?

## 2.4. Justificación e importancia

### Justificación

Este proyecto se justificó en los siguientes aspectos:

**Justificación teórica:** El valor teórico de la presente investigación es de valiosa importancia, el mismo que ofrece datos precisos y actualizados sobre el conocimiento y actitud de las madres hacia una prevención efectiva sobre de anemia ferropénica, las cuales permitan evaluar las deficiencias de alimentación complementaria para fortalecer las estrategias orientadas a mejorar el conocimiento sobre este tema. Por lo que, la investigación brinda información teórica a estudios posteriores relacionados a estas variables de estudio.

**Justificación práctica:** Los resultados de este estudio ayudó y facilitó información sobre el conocimiento y actitud de prevención de la anemia ferropénica, las cuales permitirán tomar acciones conjuntas y planes de colaboración que permitan desarrollar actividades de enfermería evocadas en el bienestar de la población de estudio; esto permite la motivación de nuevas investigaciones acerca de este tema tratado. La finalidad es implementar decisiones que permitan a las madres ser responsables del cuidado del niño en la mejora de sus prácticas de alimentación y prevención. Otro aspecto importante es lograr que los niños no lleguen a sufrir anemia ferropénica y que las madres reciban una orientación temprana sobre los conocimientos y actitudes de alimentación complementaria adecuada con productos que contengan hierro en su composición.

**Justificación metodológica:** Sigue una ruta metodológica, para ello se determinó el tipo y diseño de investigación, lo cual permitió el procesamiento de datos logrando elaborar las tablas y figuras correspondientes con los datos obtenidos a través de los cuestionarios aplicados; por otro lado, un gran aporte es la estructuración de los instrumentos de evaluación los cuales están

elaborados acorde con la realidad del lugar donde se aplicó el estudio con la cual se logró el proceso de recolección de información.

### **Importancia**

La investigación se realizó con la finalidad de conocer el nivel de conocimiento así como la actitud de la prevención de anemia en las madres con menores de 36 meses, este grupo etario se priorizó por la cantidad de niños que presentan problemas con anemia ferropénica cada año resulta ser elevado; influenciadas principalmente por la deficiencia entre el ingreso y el gasto de calorías. Los niños forman parte de un grupo, y debe de ser atendido, con la finalidad de poner en alerta a los profesionales de la salud para promover acciones que favorezcan la salud. Fue de suma importancia hacer esta investigación, conociendo que sus resultados servirán como soporte y sustento de información para futuras investigaciones relacionadas a esta temática. Lo cual permitirá a los licenciados en enfermería y madres a la concientización sobre el cuidado y evaluación continua de los niños, lo que nos permitió prevenir futuras complicaciones en su desarrollo y crecimiento.

### **2.5 Objetivo General**

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

### **2.6 Objetivos específicos**

OE1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

OE2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

OE3. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud conductual sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

Se consideró los siguientes alcances:

**Alcance social:** Las madres involucradas en la presente investigación pertenecen al grupo que acuden con sus niños menores de 36 meses al Establecimiento de Salud Chimbán para realizar sus controles periódicos, vacunación, recibir sus micronutrientes entre otras actividades.

**Alcance espacial o geográfico:** Se realizó en el Centro de Salud Chimbán (MINSA) ubicada en el Distrito del mismo nombre, Provincia de Chota, Región Cajamarca.

**Alcance temporal:** El presente estudio se llevó a cabo en el primer semestre del año 2021.

**Alcance metodológico:** Se aplicó el estudio de tipo aplicada, no experimental, descriptivo correlacional para poder establecer la relación.

### **Limitaciones**

Las limitaciones presentadas en la investigación se detallan a continuación:

No se contó con antecedentes de estudios anteriores a nivel local lo que dificultó el avance de la tesis en mención.

El analfabetismo y la lejanía que viven las familias obstaculizó el avance del estudio ya que el mismo se realizó en la serranía Peruana.

La limitación principal para el desarrollo del presente trabajo de investigación fue la aplicación de los instrumentos a las madres con niños de menores de tres años, ya que tenían el miedo de exponer a infectarse con COVID-19.

Otra de las limitaciones fue que los tesisistas pertenecían a diferentes departamentos del Perú los cuales tuvieron que viajar más de dos días para llegar a la zona de estudio lo cual retrasó la culminación del presente estudio.

A pesar de las dificultades mencionadas en la tesis se terminó con satisfacción en los tiempos establecido por nuestra casa de estudios de lo cual quedamos eternamente agradecidos.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Antecedentes internacionales

Acosta D. (2019), con su estudio: Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur; siendo el propósito poder establecer el grado de asociación entre las variables mencionadas en el título del antecedente; logrando trabajar en base a una metodología cuantitativa, dándole un enfoque transversal; como muestra se llegó a seleccionar a 100 participantes, siendo las madres de familia; a quienes se les aplicó cuestionarios a través de una entrevista cerrada. De acuerdo a los resultados que han sido obtenidos se afirma que del total de madres el 34% se ubicó dentro de la categoría alto respecto al conocimiento de este tema, mientras que el mayor porcentaje, estuvo dentro de la categoría medio, siendo este de un 54% y finalmente sobre el conocimiento que poseen acerca de la alimentación que logra prevenir a la anemia un 12% logró recaer en la categoría medio; frente a un porcentaje del 8% de prevalencia. Afirmando que las mismas en su mayoría poseen un nivel de conocimiento medio 54%, seguido por un porcentaje de un nivel alto 34%.<sup>4</sup>

De acuerdo a este estudio se considera que las madres deberían ser capacitadas en lo que respecta a la prevención de anemia, a través de la alimentación complementaria adecuada en sus primeros años de vida de sus niños, esta capacitación debería estar basada en el consumo de alimentos de origen animal y vegetal que contengan hierro en su composición.

González T. (2016), con su estudio titulado: Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6

meses a 5 años que acuden a la atención médica en el subcentro de salud “Tachina” de la provincia de esmeraldas; el objetivo principal del presente estudio fue con la finalidad evaluar el conocimiento de las madres acerca de la anemia causada por deficiencia de hierro y sus consecuencias que acarrearía en su coeficiente intelectual de los niños de 6 meses a 5 años de edad que llevan consigo al establecimiento de Salud para su atención en las diferentes áreas que brinda dicho establecimiento; el presente estudio se centró dentro de la investigación descriptiva de campo con aspectos críticos–propositivos; la muestra fue de 113 madres con sus respectivos niños con edades que fluctúan entre 6 meses a 5 años rango permitido para realizar la presente investigación; cabe mencionar que el cuestionario que se utilizó fue tipo encuesta el que permite recoger la información vertida directamente de la madre. Gracias a la utilización del presente instrumento los resultados que arrojó fueron que el 65% dicen conocer lo que es anemia, y en un porcentaje del 69% expresa que la mala alimentación brindada al niño produce anemia, luego se pudo comprobar que el 78% le dan cereales todos los días. El presente estudio demostró un porcentaje del 65% sabe lo que es la anemia; el 69% refieren que una alimentación mala puede provocar anemia en su niño.<sup>7</sup>

Con este estudio se demostró que las madres tienen un conocimiento acerca de la enfermedad anémica, y que esta es producida por una mala alimentación de los infantes en sus primeros años de vida; pero estos conocimientos no están siendo aplicados en la vida cotidiana de la alimentación de sus pequeños y a la misma vez se pudo comprobar que los cereales que consumen no aportan suficiente hierro para evitar la enfermedad de la anemia ferropénica.

Kumari S, Thakur I. (2018), con su estudio titulado: Conocimiento acerca de la anemia nutricional en mamás de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito Sirmour India 2018; En el presente estudio se determinó los conocimientos y las

prácticas que presentan las madres frente a la prevención de la anemia que afecta frecuentemente a los niños de ese grupo etario; dicho estudio adoptó un diseño de investigación descriptivo; para dicho estudio se tomó una muestra de 100 madres con sus niños para realización del presente trabajo lo cual permitió el desarrollo positivo de la investigación; el cuestionario estuvo elaborado con preguntas cerrada el cual nos permitió desarrollar con eficacia el presente trabajo. El estudio realizado dio como resultados que el 71% presenta conocimiento moderado adecuado, en un porcentaje 22% obtuvo un conocimiento inadecuado, quedando con un conocimiento adecuado el 7%. Por lo que se pudo concluir que su conocimiento de las madres es adecuadamente moderado.<sup>8</sup>

### **Antecedentes nacionales**

Mamani Y. (2017), con su tesis titulada: Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red JAE - Puno, setiembre-diciembre del 2017; siendo el proceso de la presente investigación llegar a determinar los conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia que afecta considerablemente a sus niños menores de 5 años de edad, considerando que estos niños se encuentran en una edad del desarrollo cerebral. La metodología empleada fue cuantitativo, método descriptivo, de corte transversal; la muestra fue de 65 madres que acuden con sus niños a recibir atención en las diferentes áreas existentes en mencionado establecimiento de salud; el cuestionario estuvo adaptado con preguntas sencillas para las madres de esta Micro Red. Siendo los resultados obtenido que el 20% tienen un puntaje deficiente, el 52.3% obtuvieron un puntaje regular y el 27.7% de madres obtuvieron un puntaje bueno de la madre evaluadas. En cuanto a actitudes el 20% mostraron una actitud riesgosa, el 55.4% actitud buena y el 24.6% como actitud excelente. De todo lo anteriormente mencionado en la presente

investigación se concluyó que, tiene correlación entre los conocimientos, actitud y prácticas.<sup>9</sup>

Mamani R, Chiarccahuana M. (2018), con su estudio titulado: El nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2018; la presente tesis se realizó con el objetivo principal de determinar el nivel de conocimiento y actitud de las madres, los cuales fueron captados en el servicio del área niño del mencionado nosocomio ; el método empleado es de tipo descriptivo y diseño no experimental; se tomó una muestra de 69 madres todas ellas con mayoría de edad y con plena facultades mentales y firmado su consentimiento informado para la realización del presente estudio, el instrumento utilizado fue el cuestionario con preguntas cerradas y comprensibles para facilitar las respuestas por parte de la madre. Teniendo como porcentaje del 79.7% es decir en su mayoría posee un nivel de conocimiento medio; y en un 4.3%, es alto. Por lo que en la actitud se evidencia que la mayoría de madres un 98.6% constantemente se dirige a una actitud favorable y la menor proporción 1.4% a veces se orienta de igual manera. Por lo que se puede determinar que en su mayoría las madres poseen un nivel de conocimiento medio y estas se orienta a una actitud positiva respecto a la prevención de anemia.<sup>1</sup>

Se comprobó que la actitud de las madres es favorable con lo que respecta a la prevención de la anemia; pero no es suficiente para evitar que los niños sigan padeciendo de anemia. Por otro lado las madres presentan en su mayoría un conocimiento medio lo que dificulta aplicar una buena alimentación de prevención y así evitar esta enfermedad causante de serias deficiencias en el coeficiente intelectual del niño que dificulta el aprendizaje y bajo rendimiento en las instituciones educativas.

Alvarez J (2019), con su estudio titulado: Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, centro de salud de cercado de Lima – 2019; el objetivo principal de la presente investigación fue determinar el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia en las madres que acuden con sus niños periódicamente a sus controles de crecimiento y desarrollo del establecimiento de salud antes mencionado lo cual permitió el avance de la presente investigación siendo de vital importancia contar con estos datos para el desarrollo de la presente; la metodología empleada fue de tipo descriptivo, prospectivo de corte transversal, el enfoque será cuantitativo; la muestra empleada para el estudio la constituyen 80 madres las cuales estuvieron concientizadas e informadas del tipo de investigación que se estaba realizando, además cada una de ellas firmaron su consentimiento informado dando así su autorización para realizar la presente investigación; se utilizó un cuestionario de modo que fue una oportunidad de acercamiento y obtener resultados certeros. Los resultados del total se determinaron que 46.4% de madres presentan conocimientos y 53.6% no tienen conocimiento aun. Por lo que se puede concluir que tiene un moderado nivel de conocimientos referente a la prevención, que gracias a sus respuestas que brindan cada integrante se llegó a esta conclusión lo cual servirá para otros estudios posteriores.<sup>10</sup>

### **Antecedentes locales**

No hay evidencias de trabajos realizado a nivel local

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Anemia ferropénica**

#### **3.2.1.1. Definición de la anemia ferropénica**

La anemia es conocida como una masa eritrocitaria, cantidad de hemoglobina y/o volumen de glóbulos rojos (hematíes) menor de los parámetros normales. Es el porcentaje de hematíes de un volumen de sangre entera o concentración medida directamente mayor de dos desviaciones estándar por debajo de los resultados normales del paciente o individuo.<sup>11</sup>

Por otro lado, es conceptualizada como la incapacidad del organismo de cada individuo para mantener la constancia o equilibrio del pool corporal de hierro ante pérdidas incrementadas por causa interna y externas y/o ingresos dietéticos insuficientes que ingiere el ser humano en su dieta diaria.<sup>12</sup>

Asimismo, se dice que es producida por la carencia o deficiencia de hierro en el cuerpo humano; Es conocida como una enfermedad sistémica que afecta a gran escala en múltiples órganos y tejidos del organismo, lo que hace que sus manifestaciones clínicas o sintomatologías puedan ser muy variadas y asintomaticas.<sup>13</sup>

La OMS<sup>14</sup>, define o considera como anemia a la disminución en la concentración de hemoglobina en el organismo del ser humano, la cual varía dependiendo del sexo, la edad, y las condiciones ambientales.

De acuerdo a García<sup>15</sup>, menciona que la anemia ferropénica se debe a una deficiencia de hierro en el organismo, esta deficiencia o carencia se observa en mayor medida en edad infantil (especialmente entre los 6 a 24 meses de edad), la susceptibilidad se debe a su rápido crecimiento y desarrollo, debido a sus escasos depósitos de hierro en su organismo.

Finalmente MINSA<sup>16</sup> considera que la anemia ferropénica es la disminución de la hemoglobina por debajo de lo normal a causa de la carencia de hierro, llamada también anemia ferropénica (AF).

La anemia ferropénica es producida por la carencia o deficiencia de hierro en la sangre debido a una inadecuada alimentación rica en hierro, así como la falta de ingesta de este suplemento mineral posibilita la formación de la hemoglobina, proteína de los glóbulos rojos los cuales son indispensables para el transporte del oxígeno a los tejidos; en tanto que tener una deficiente ingesta de alimentos ricos en hierro aparece este tipo de anemia, afectando especialmente a niños de zonas rurales y que tienen madres con bajo nivel educativo, ocasionando retraso en su desarrollo así como alteraciones del comportamiento, deterioro de la capacidad de aprendizaje y la función cognitiva. La cual se ha convertido en uno de los mayores problemas de la salud pública en el País, actualmente el estado Peruano se ha propuesto reducir considerablemente la anemia ferropénica a través de programas dedicados a la administración de micronutriente como son chispitas, polimaltozado, sulfato ferroso e inclusive arroz fortificado con hierro y el despliegue del personal de salud en todo el país con las visitas domiciliarias a niños que tengan diagnóstico de anemia, en las cuales se verificará no solo el tratamiento de micronutrientes en boca sino también el consumo de agua segura, así mismo orientar a la madre que el consumo del hierro para su mejor absorción se brindará con jugo de naranja o limón, en general productos que contengan vitamina c; y reforzar las medidas de prevención con respecto al aseo e higiene de manos dentro del entorno familiar entre otras.

### **3.2.1.2 Causas de la anemia ferropénica**

La anemia ferropénica infantil es causada por:<sup>17</sup>

- Ingesta inadecuada con bajo contenido y/o baja concentración de hierro en el organismo.
- Incremento de la necesidad de hierro debido al crecimiento rápido en los niños menores.
- Se presenta en niños con bajo peso al nacer y prematuros por reservas indeficientes, se puede señalar también consumo

inadecuada de hierro durante la gestación y corte del cordón umbilical en menos de 3 minutos en el recién nacido.

-Disminución y/o reducción de lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses.

-Sumado todo esto el deficiente saneamiento básico e higiene en el hogar y la parasitosis intestinal.

-El desconocimiento sobre la prevención de la anemia en lo que concierne a consecuencias tratamiento por parte de la madre.

### **3.2.1.3. Síntomas de la anemia ferropénica**

El MINSA<sup>16</sup> considera los siguientes:

**Síntomas generales.** Se puede mencionar: inapetencia, astenia sueño incrementado, anorexia (trastornos alimenticios), cefalea, rendimiento físico reducido, mareos, vértigos, fatiga, irritabilidad y trastorno en el crecimiento y desarrollo del menor. Baja ganancia ponderal en prematuros y lactantes.

**Alteraciones en piel y faneras.** Como son: Dermis y mucosas pálidas, piel poco hidratada, alopecia, pelo ralo y uñas frágiles y deformadas.

**Alteraciones de conducta alimentaria.** Se observa tendencia a comer: uñas, tierra, cabellos, hielo, pasta de dientes, etc en general alterando la conducta alimenticia.

**Síntomas cardiopulmonares.** Cuando la hemoglobina esta por bajo (< 5g/dL), en el organismo presentan: disnea del esfuerzo, taquicardia y soplo.

**Alteraciones del sistema digestivas:** glositis (sensible, adolorida inflamada, lengua de superficie lisa y de color rojo pálido brillante) estomatitis, quelitis angular, queritis angular.

**Alteraciones inmunológicas:** Defectos de la capacidad bactericida e inmunidad celular.

**Síntomas neurológicos.** Respuesta pobre a estímulos sensoriales y de la memoria así mismo del desarrollo psicomotor, y aprendizaje.

Se puede afirmar basados en esta literatura que la sintomatología de la anemia ferropénica es observable y fácil de reconocer por la madre en sus menores hijos, además el tamizaje es sencillo y rápido lo que permite actuar inmediatamente y en forma favorable para la detección de la enfermedad. Lo recomendable es acudir a los establecimientos de salud a sus controles periódicos y/o mensuales para su evaluación y tamizaje de hemoglobina cada 6 meses para la detección temprana de la anemia y así poder administrar los suplementos de hierro y evitar o curar la anemia.

#### **3.2.1.4. Tratamiento de anemia ferropénica**

Esta actividad se lleva a cabo a través de la entrega con la suplementación de hierro, que previamente hayan sido tamizados y diagnosticados con anemia, la dosis indicada en gotas o jarabe por vía oral por periodo de 6 meses consecutivos (3 meses para la eliminación de la anemia y para aumentar reservas de hierro 3 meses más). Y como profiláctico se hace la entrega de los micronutrientes posterior a los 6 meses hasta completar la administración de 360 sobres. Es aconsejable que la administración de estos micronutrientes este acompañada de una orientación y consejería a la madre encargada del cuidado del menor. La información referida estará basada a cuándo y cómo consumir los Micronutrientes y suplementos; además informar que productos pueden ayudar a la mejor absorción del hierro; En este sentido se acompañará la consejería basadas sobre el consumo de productos ricos en hierro como: sangrecita pescado, hígado, verduras con hojas de color verdes oscuro, bazo, etc.<sup>18</sup>

El tratamiento utilizado actualmente por el estado peruano es la administración de sulfato ferroso en gotas o jarabe para menores de edad lo que facilita a las madres poder tratar con eficacia a sus niños con anemia, agregado a todo esto una orientación y consejería en el consumo diario de los suplementos de hierro, siempre recomendando el lavado de manos, uso de mascarilla y

guardando el distanciamiento de persona a persona para evitar el contagio del COVID-19 que nos aqueja actualmente.

### **3.2.2. Conocimiento sobre anemia ferropénica**

#### **3.2.2.1. Definición del conocimiento sobre anemia ferropénica**

Se conoce como el conjunto de ideas, conceptos básicos que tiene la madre sobre la anemia, cuya transmisión de conocimiento conlleva generalmente a un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje en las madres del menor.<sup>19</sup>

Por otro lado, en el proceso mental o psicológico por el que las madres logran tener ideas, conceptos y principios de la actualidad objetiva sobre el mismo.<sup>20</sup>

También es definido como el conjunto de información e ideas que poseen las madres con respecto a la prevención de la anemia ferropénica. A la vez se clasifican en nivel bajo, medio y alto.<sup>1</sup>

Así mismo podemos decir que él es conjunto de conceptos sobre la información libre en la realidad la cual es interpretada referente a la anemia ferropénica.<sup>21</sup>

Dentro de este marco la información que refieren gozar o detectar las madres sobre la anemia ferropénica en niños.<sup>22</sup>

Por otro lado es también conocido como un proceso mental o psicológico por el que las madres consiguen ideas, conceptos y principios de la realidad objetiva sobre la anemia ferropénica en niños.<sup>23</sup>

Finalmente es definida como la información recolectada mediante a través de la experiencia o el aprendizaje que poseen las madres de familia referente la anemia ferropénica.<sup>23</sup>

Es la acumulación de conocimientos aprendidos en el transcurso de la vida por parte de las madres ya sea por experiencia o adquiridos a través de orientaciones que van recibiendo por parte de los profesionales de la salud.

#### **3.2.2.2. Dimensiones del conocimiento sobre anemia ferropénica**

Dentro de las dimensiones que señala Espinoza et al<sup>24</sup>, se tiene las siguientes:

**Conocimiento sobre definición de anemia:** Son las ideas o abstracciones conceptuales de los fenómenos de la realidad, cantidad de información que poseen las madres de familia, las cuales son acumuladas ya sea por experiencia o aprendizaje respecto a la definición de anemia ferropénica.<sup>25</sup>

**Conocimiento de causas:** Conocimiento por parte de las madres referente el ingreso insuficiente de hierro en el organismo, debido a la ausencia en el aporte de los alimentos, anulación excesiva de hierro, agregando de requerimiento debido al crecimiento, la mala absorción digestiva del mismo.<sup>25</sup>

**Conocimiento de signos y síntomas:** Madres que obtuvieron información básica sobre los signos y síntomas de un niño que tienen anemia ferropénica puede presentar ausencia de color normal de la piel, no quiere comer y presentan demasiado somnolencia.<sup>25</sup>

**Conocimiento de tratamiento:** Capacidad de entendimiento de las madres con lo que respecta al conocimiento adecuado del tratamiento de anemia para el aumento de la hemoglobina férrica, por déficit de hierro los niños no presentarán anemia.<sup>26</sup>

**Conocimiento de prevención:** Es el conjunto de información que la madre capta a través de la experiencia, o el aprendizaje y percepción interna, el profesional de enfermería cumple un rol importante como orientar y educar a las madres mediante las consejerías y charlas educativas de nutrición.<sup>27</sup>

**Conocimiento de consecuencias:** Capacidad de las madres en reconocer las consecuencias de la anemia ferropénica como retraso en el crecimiento, desarrollo psicomotor, cognitivo, disminución de la capacidad física, riesgos de enfermedad.<sup>22</sup>

### **3.2.2.3. Importancia del conocimiento sobre anemia ferropénica**

Es de suma importancia tener conocimiento sobre la anemia ferropénica, ya que conlleva orientar hacia conductas adecuadas; en donde el conocimiento se refiere principalmente a medidas preventivas que se orienta a evitar la instauración o padecimiento

de esta enfermedad, que generalmente se desarrolla en los niños. Además, se puede asegurar que el conocimiento al estar relacionado en diferente medida a la actitud, esta última será considerada dentro de las actividades desarrolladas por parte de las madres para evitar trastornos nutricionales y la anemia ferropénica en la edad temprana del niño.<sup>1</sup>

El conocimiento sobre la prevención de anemia es un pilar fundamental que las madres deben saber para evitar que sus niños lleguen a enfermarse de anemia. Esto se evitaría poniéndolo en práctica los conocimientos adquiridos con una buena actitud.

### **3.2.3. Actitud sobre prevención de anemia ferropénica.**

#### **3.2.3.1. Definición sobre actitud en prevención de anemia ferropénica**

Es un tipo de respuesta positiva hacia algo aprendido y permanente dentro de su coeficiente intelectual de la madre, teniendo en cuenta la aceptación, nunca, a veces y siempre refiriéndose principalmente a la forma de prevenir para evitar en lo posible esta enfermedad.<sup>1</sup> Hancoccallo<sup>20</sup>, referente a su definición sobre las actitudes dice que es toda predisposición con respecto a las respuestas de las personas hacia una situación o estímulo frente a la prevención de la anemia ferropénica, producto de una experiencia o aprendizaje en el trascurso de la vida cotidiana del ser humano.

Además, se hace referencia al acto que determina la manera de respuesta aprendida no innata del actuar de las madres con respecto a la prevención de la anemia ferropénica.<sup>23</sup>

También definida como la predisposición aprendida intelectualmente, generalizada y de tono emotivo a responder de un modo bastante persistente por parte de las madres, comúnmente negativo o positivamente, con referencia al régimen di etario para la prevención de la anemia ferropénica.<sup>28</sup>

También se dice que la actitud está conformada por elementos cognitivos, afectivos y conativos, que de forma integrada o interdependiente contribuyen exitosamente a que las madres

reaccionen de una manera positiva frente a la prevención de la anemia ferropénica.<sup>29</sup>

Finalmente, es considerada como un procedimiento que conduce a un comportamiento en particular, considerando la disposición sea positivo o negativo, dependiendo del grado de conocimiento que posee la madre frente al uso adecuado de micronutrientes para prevenir la anemia ferropénica en su menor hijo.<sup>30</sup>

La actitud considerada como una respuesta innata del ser humano frente a determinados episodios en este caso a la prevención de la anemia ferropénica por parte de las madres que tiene niños menores de tres años, lo cual le permitirá asumir una lucha frontal contra esta enfermedad, que aun estando en un desarrollo tecnológico avanzado sigue siendo un problema sumamente grave en el desarrollo y crecimiento adecuado de los niños menores de 3 años en todo el ámbito nacional, a pesar de la lucha que se realiza por parte del estado Peruano aun las cifras de disminución no son alentadoras; podríamos agregar que la solución más viable a este flagelo sería incrementar sus conocimientos sobre la actitud y concientización a las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica desde el primer nivel de atención de Salud dado a que los casos en mayor número se presentan en lugares de poca accesibilidad de vías de comunicación y de analfabetismo.

### **3.2.3.2. Dimensiones de la actitud sobre anemia ferropénica**

Mamani et al<sup>1</sup> definen a las siguientes dimensiones:

**Actitud cognitiva:** Está formado e integrado por las percepciones y creencias hacia un determinado objeto o fenómeno, así mismo como por la indagación que tenemos sobre dicho objeto.

**Actitud afectiva:** Menciona que es el sentimiento a favor o en contra, dirigidos hacia aspectos sociales y socioculturales. Por lo tanto es el componente más característico de la actitud.

**Actitud conductual:** Se refiere a la tendencia a reaccionar simultáneamente hacia eventos específicos, de una determinada

forma. Además, se entiende que es el elemento activo de la actitud.<sup>31</sup>

Se puede sintetizar que las tres actitudes son parte importante para el actuar correcto de la madre siempre respetando su entorno familiar y creencias socio culturales para facilitar una buena prevención sobre la anemia ferropénica.

### **3.2.3.2. Importancia de la actitud sobre anemia ferropénica**

Es importante porque se permite asumir una actitud frontal sobre la prevención de la anemia y por ende reforzar las estrategias orientadas a superar el conocimiento de las madres de niños menores que acuden a los establecimientos de Salud ya sean estatales o privadas; pues de la misma forma a través de ella se observa la predisposición positiva o negativa, ya que incluye atributos cognitivos, conductuales y emocionales, es decir que además son incluidos las inclinaciones aprendidas durante la convivencia del día a día, propias o experimentales de la prevención de la anemia. Dado que existe una variedad o diversidad de actitudes maternas en la dieta del niño y tener adecuada nutrición para que puedan enfrentar a la anemia.<sup>31</sup>

De lo mencionado anteriormente, se puede señalar que una de las bases fundamentales para hacerle frente a la anemia es la actitud que adopta la madre frente a la prevención de la anemia ferropénica pues ella es la encargada del cuidado y de la alimentación del niño en sus primeros años de vida, actitud que muchas veces fue adquirida de la experiencia tenida con sus anteriores niños o por la enseñanza obtenida de información brindada en los establecimientos de salud. Lo cual mejora su actitud hacia una alimentación con productos que contengan hierro y por ende a la prevención de la anemia ferropénica.

### 3.2.3.2. Teoría que fundamenta la actitud sobre anemia ferropénica

De acuerdo a lo que establece Pereda<sup>32</sup>, en este trabajo se fundamenta en la teoría de Dorothea E. Orem la cual trata del autocuidado y de esta manera se logrará ayudar al paciente a ser independiente de su autocuidado propio. Esta autora conceptualiza el objetivo de la enfermería de la siguiente manera: Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por uno mismo acciones de autocuidado para preservar la salud y la vida humana, recuperarse de la enfermedad y ser capaz de sobre llevar las consecuencias ya sean leves o graves referente a la enfermedad. También afirma que la profesional en enfermera puede hacer uso de los cinco métodos de ayuda en autocuidado: Procediendo a compensar déficit, enseñar, apoyar, guiar y proporcionar un ambiente agradable para su desarrollo personal. Por lo tanto, el concepto de auto cuidado fortalece la intervención activa de los seres humanos en el cuidado de su salud.

Se puede afirmar que la presente teoría del autocuidado ayudara al paciente a su recuperación de salud post enfermedad después de haber sido dado de alta de un establecimiento de salud, dicho autocuidado lo llevara a cabo en su domicilio para su recuperación definitiva e insertarse nuevamente en la sociedad, para lo cual el personal de salud le brindara la información pertinente con respecto al autocuidado para su caso y su entorno familiar.

### 3.3. Marco Conceptual

**Anemia:** Resulta ser un problema que se origina por la cantidad de eritrocitos, los cuales resultan ser insuficientes para conseguir la satisfacción de los requerimientos del cuerpo humano, de manera que dificulta el transporte del oxígeno dentro de la sangre.<sup>4</sup>

**Hierro:** Mineral esencial y fundamental para el desarrollo normal de las capacidades mentales y motoras de los individuos.<sup>33</sup>

**Componente cognitivo:** Se entiende que son las sensaciones y creencias de un objeto, como también la información que tenemos sobre él.<sup>20</sup>

**Micronutrientes:** Son nutrientes básicos requeridos por el organismo que se absorben en muy pequeñas cantidades, los cuales son de vital importancia para el adecuado funcionamiento del organismo.<sup>34</sup>

**Alimentación complementaria:** Es la administración de alimentos diferente a la leche materna como cereales comidas espesas, verduras, papillas, purés; la que se empieza a partir de los 6 primeros meses de vida.<sup>35</sup>

**Lactancia materna exclusiva:** Es el alimento vital compuesto con nutrientes apropiados para alimentar adecuadamente a los niños lactantes y además de contar con inmunoglobulinas protege contra las infecciones diarreicas, lo cual permite el desarrollo y formación del vínculo afectivo del niño.<sup>6</sup>

**Suplementación:** Consiste en la indicación y la entrega de determinados nutrientes o mezclas de nutrientes aparte de los alimentos, para disponer de niveles adecuadas de hierro en el organismo.<sup>16</sup>

**Prevención:** Está relacionada para evitar el inicio de una enfermedad en los niños. También se entiende que la Prevención secundaria y terciaria tiene por objetivo retardar o detener la enfermedad ya presente, así mismo sus efectos mediante la detección precoz, oportuna y el tratamiento adecuado o reducir los casos de recidivas y el establecimiento de la cronicidad.<sup>1</sup>

**Conocimiento:** Es la construcción mental y personal que cada ser humano hace de la realidad que percibe de su alrededor mediante el ejercicio de la razón o a través de sus sentidos.<sup>36</sup>

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y Nivel de investigación

Esta investigación fue de tipo aplicada y de corte transversal. Se dice que es aplicada porque resolverá problemas.<sup>37</sup>

Por otro lado, se dice que es transversal debido a que la recolección de la información se realiza en un tiempo establecido, es decir un solo momento.<sup>37</sup>

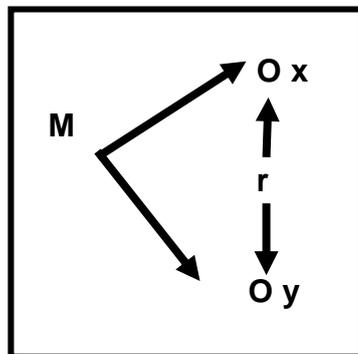
Siendo de nivel correlacional, es la medida en que dos variables se asocian; de manera que es la mutua relación para saber cómo se puede comportar una variable al conocer el comportamiento de la otra(s) variable(s).<sup>38</sup>

### 4.2. Diseño de Investigación

Se realizó con un estudio no experimental, descriptivo correlacional.

Por lo que se realizó sin manipular deliberadamente variables.<sup>37</sup>

La representación gráfica es la siguiente:



Donde:

M= muestra

Ox= Conocimiento sobre anemia ferropénica

OY= Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica

R = Relación

### **4.3. Población – Muestra**

#### **Población**

Considerado como el conjunto completo de los casos que coinciden con una serie de especificaciones.<sup>37</sup>

La población que se tomó para el presente estudio estuvo conformada por las madres con niños menores de 36 meses que asisten al servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED), para llevarse a cabo los correspondientes controles, obteniendo como muestra 45 madres que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

#### **Muestra**

No requiere.

#### **Criterios de inclusión**

- Madres con niños menores de 36 meses
- Madres que acuden al servicio del área niño del Centro de Salud Chimbán

#### **Criterios de exclusión**

- Madres con niños que no estuvieron en la zona en el momento de estudio
- Madres con niños que no habitan dentro la zona de estudio

#### **Muestreo**

Se realizó a través de la técnica del muestreo no probabilístico de tipo censal, de manera que se trabajó con toda la población

### **4.4. Hipótesis general y específica**

#### **Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños

menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

### **Hipótesis específicas**

HE1. Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

HE2. Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

HE3. Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud conductual sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

## **4.5. Identificación de las variables**

### **Variable X: Conocimiento sobre anemia ferropénica**

#### **Dimensiones:**

- Definición sobre anemia
- Causas
- Signos y síntomas
- Tratamiento
- Prevención
- Consecuencias

### **Variable Y: Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica**

#### **Dimensiones:**

- Actitud cognitiva
- Actitud afectiva
- Actitud conductual.

#### 4.6. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Conocimiento sobre anemia ferropénica</b>	Se conoce como el conjunto de ideas, conceptos básicos que tiene la madre sobre la anemia, cuya transmisión de conocimiento de conocimiento conlleva generalmente a un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje en las madres del menor. <sup>19</sup>	La variable conocimiento, es operacionalizada mediante un cuestionario que fue estructurado en función de las dimensiones establecidas en las bases teóricas.	Definición sobre anemia	-Conceptualiza y define la anemia	Escala ordinal
			Causas	-Deficiencia de hierro -Parasitosis. -Bajo consumo de alimentos ricos en hierro	
			Signos y síntomas	-Palidez en piel y mucosas -Debilidad -Cansancio -Irritabilidad -Inapetencia	
			Tratamiento	-Sulfato ferroso -Alimentación ricos en hierro de origen animal -Alimentos ricos en hierro de origen vegetal	
			Prevención	-Asistencia a los controles CRED -Consumo de vitamina C -Evitar alimentos que impiden la absorción de hierro	
			Consecuencias	-Depresión del sistema inmunológico -Retraso en el desarrollo intelectual -Bajo rendimiento escolar -Retraso en el crecimiento -Retraso en el desarrollo psicomotor	

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica	Es un tipo de resultado positiva hacia algo memorizado y relativamente consecuente dentro de su coeficiente intelectual de la madre , teniendo en cuenta la afirmación, siempre, a veces y nunca frente a la anemia, refiriéndose principalmente a la forma de prevenir para evitar en lo posible esta enfermedad. <sup>1</sup>	La variable actitud, es operacionalizada mediante un cuestionario que fue estructurado en función de las dimensiones establecidas en las bases teóricas.	Actitud cognitiva	-Lactancia materna exclusiva -Lactancia materna artificial -Consumir alimentos ricos en hierro -Importancia de los micronutrientes	Escala ordinal
			Actitud afectiva	-Lactancia constante -Complementación de lactancia -Alimentos de origen animal -Alimentos de origen vegetal -Micronutrientes	
			Actitud conductual	-Frecuencia de ingesta de alimentos de origen animal y vegetal. -En la adecuada alimentación que brindo a mi hijo(a) evito	

#### 4.7. Recolección de datos

Para la realización de la presente tesis se cursó una la solicitud de presentación a la Universidad Autónoma de Ica, la cual remitió una solicitud de permiso que se pidió al director del establecimiento de Salud donde se realizó el trabajo de investigación; luego de haber recibido la autorización por parte del gerente de la Microred Chimban se reenvió a la universidad haciendo saber de la autorización que se contaba para realizar el estudio.

Por lo que se coordinó con el encargado del área CRED para que proporcione la información de la población de madres con niños menores de 36 meses que asisten al Establecimiento de Salud, luego de haber hecho las coordinaciones y al tener toda la información se procedió a la impresión de los cuestionarios. La encuesta se aplicó en las fechas del 24 al 30 de abril del 2021 teniendo una aceptación del 100% de la población encuestada.

De manera que se utilizó la siguiente técnica:

**Encuesta:** Es la que se encarga de buscar e indagar los datos manejados que vienen de las informaciones verbales o escritas de los sujetos vistos.<sup>38</sup>

En cuanto a los instrumentos se han utilizado los siguientes:

**Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la anemia ferropénica:** Este instrumento tuvo por objetivo evaluar el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 3 años; el instrumento incluye 22 ítems.

#### Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento	del Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre anemia ferropénica
Autor(a):	: Espinoza R, Cruz A. <sup>24</sup>
Objetivo del estudio:	Determinar el conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica
Procedencia:	Perú
Administración:	Grupal /Físico

Duración:	25 minutos
Muestra:	45 participantes
Dimensiones:	- Definición sobre anemia - Causas - Signos y síntomas - Tratamiento - Prevención - Consecuencias
Escala valorativa:	- Correcto - Incorrecto
Validez	Para la validación se usó la validez de contenido mediante el juicio de 04 expertos en el tema y 01 estadístico, se usó la prueba V de Aiken para determinar el índice de validez de contenido dando como resultado 0.86 cayendo en la categoría de excelente validez.
confiabilidad	Para el instrumento nivel de conocimiento de las madres sobre anemia se usó una prueba piloto conformada por 10 madres, tomando en consideración que la población tuviese características similares a la población objeto de estudio; el criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) el cual dio como resultado 0.787 siendo equivalente a 78.7% (confiabilidad).

**Cuestionario para evaluar la actitud sobre prevención de la anemia ferropénica:** Este instrumento tuvo como objetivo evaluar el nivel de actitud de las madres con niños menores de 3 años; fue estructurado en función de sus dimensiones: El cual contó con 15 ítems para la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica.

#### **Ficha técnica del instrumento.**

Nombre del instrumento	Cuestionario para evaluar la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica
Autor(a):	Mamani R, Chiarccahuana M. <sup>1</sup>
Objetivo del estudio:	Determinar la actitud sobre prevención de la anemia ferropénica
Procedencia:	Perú
Administración:	Grupal /Físico
Duración:	20 minutos
Muestra:	45 participantes

Dimensiones:	-Actitud cognitiva -Actitud afectivos -Actitud conductuales
Escala valorativa:	- Siempre - A veces - Nunca
Validez y confiabilidad	El instrumento fue sometido al análisis de validez por medio del juicio de expertos (06 enfermeros y 01 estadista), todos ellos con experiencia en investigación. Los datos fueron procesados en la tabla de concordancia a través de la prueba binominal, teniendo como valor $p= 0,018$ , determinando la valides del instrumento.

Luego de haber recolectado la información, se procesó de la siguiente manera:

Se inicia al concluir la recolección de los datos. El investigador en posesión de un cúmulo de información, procederá a organizar la información que permita extraer conclusiones para así poder responder a las interrogantes que llevaron a realizar la investigación. Una vez obtenidos los datos se procederá a su análisis considerando los siguientes pasos:

**1° Codificación:** La información fue debidamente seleccionada y codificada a cada uno de los individuos muestrales.

**2° Calificación:** Consistió en la asignación de un puntaje basado en los criterios designados en la matriz del instrumento.

**3° Tabulación de datos:** En este procedimiento se elaboró una base de datos donde están establecidos todos los códigos de los integrantes muestrales y en su puntuación se aplicó estadígrafos que ayudaron a conocer cuáles son las cualidades de la distribución de los datos, en la que se utilizó la media aritmética y desviación estándar por la naturaleza de la investigación.

**4° Interpretación de los resultados:** Una vez tabulados los datos se mostraron en tablas y figuras, los cuales fueron analizados en función de la variable.

El estado correlacional de las variables se empleó un coeficiente de correlación, el cual mide el grado de asociación entre dos variables.

**5° Comprobación de hipótesis:** Los métodos estadísticos fueron los encargados de procesar la hipótesis de trabajo.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Presentación de Resultados

Tabla 1.

*Datos sociodemográficos*

Características	n= 117	%
<b>Edad</b>		
16 a 16 años	9	20.0%
20 a 30 años	22	48.9%
31 a 40 años	14	31.1%
Mayores de 40 años	0	0.0%
<b>Estado civil</b>		
Soltera	2	4.4%
Casada	9	20.0%
Conviviente	31	68.9%
Divorciada	3	6.7%
<b>Grado de instrucción</b>		
Sin estudios	2	4.4%
Primaria	10	22.2%
Secundaria	27	60.0%
Superior incompleta	1	2.2%
Superior completa	5	11.1%
<b>Ocupacion</b>		
Ama de casa	40	88.9%
Comerciante	2	4.4%
Técnica	1	2.2%
Profesional	2	4.4%
Separada/divorciada	10	8,5%

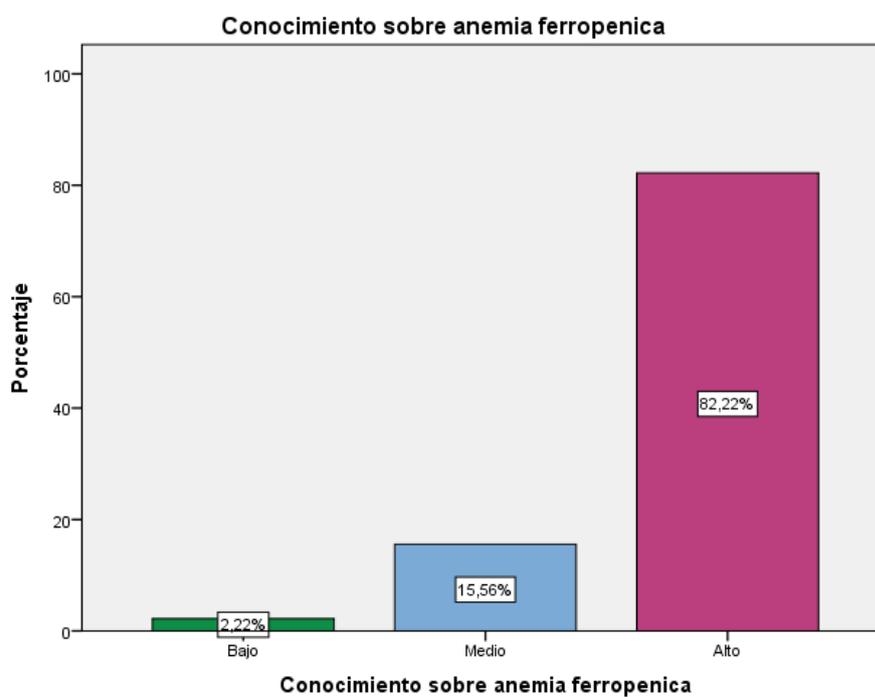
Fuente: Base de datos

Tabla 2.

*Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	2.22%
Medio	7	15.56%
Alto	37	82.22%
Total	45	100.00%

Fuente: Data de resultados.



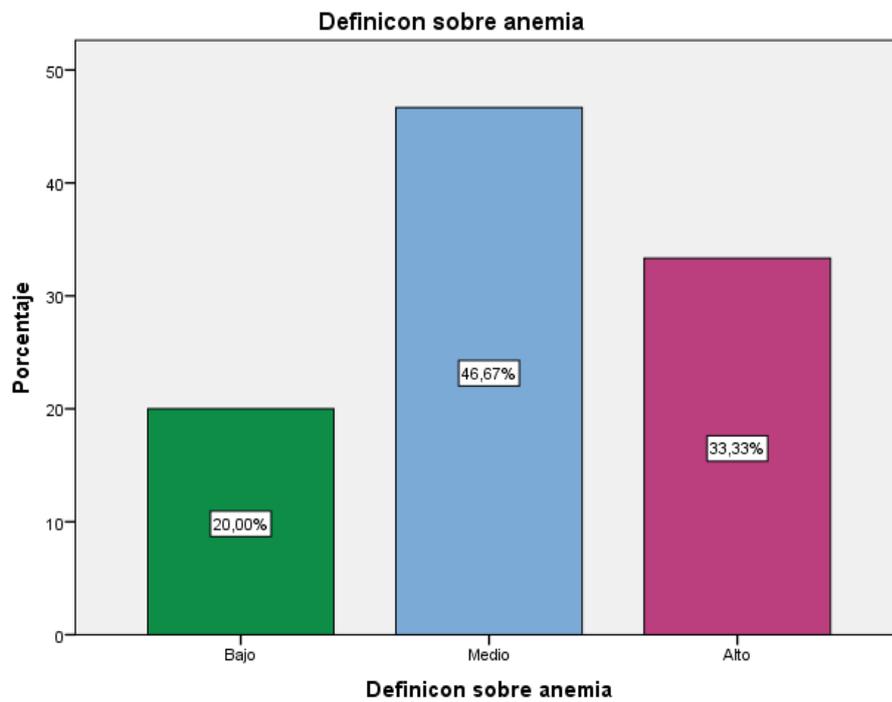
*Figura 1. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

Tabla 3.

*Dimensión definición sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	20.00%
Medio	21	46.67%
Alto	15	33.33%
Total	45	100.00%

Fuente: Data de resultados.



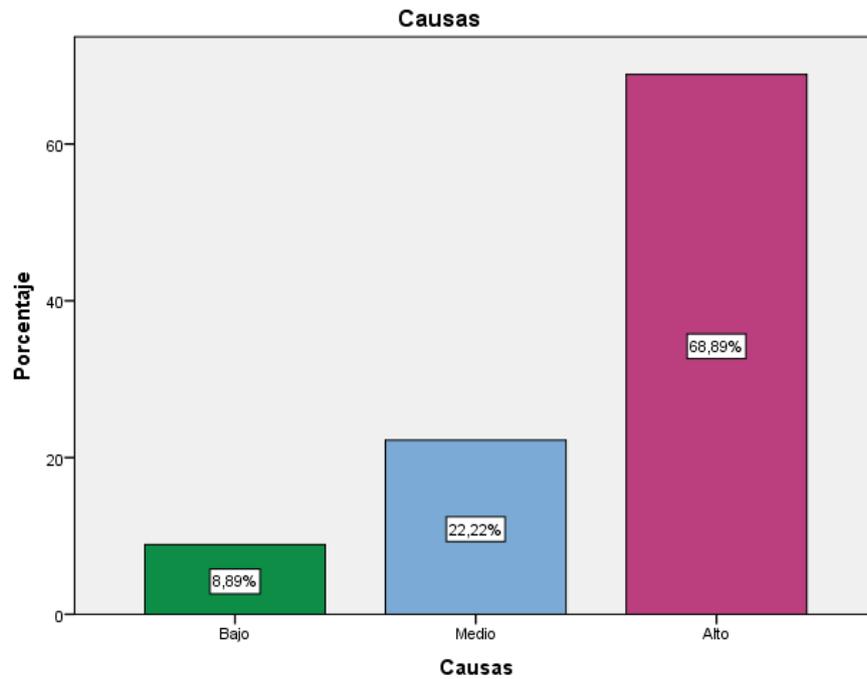
*Figura 2. Dimensión definición sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

Tabla 4.

*Dimensión causas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	8.89%
Medio	10	22.22%
Alto	31	68.89%
Total	45	100.00%

Fuente: Data de resultados



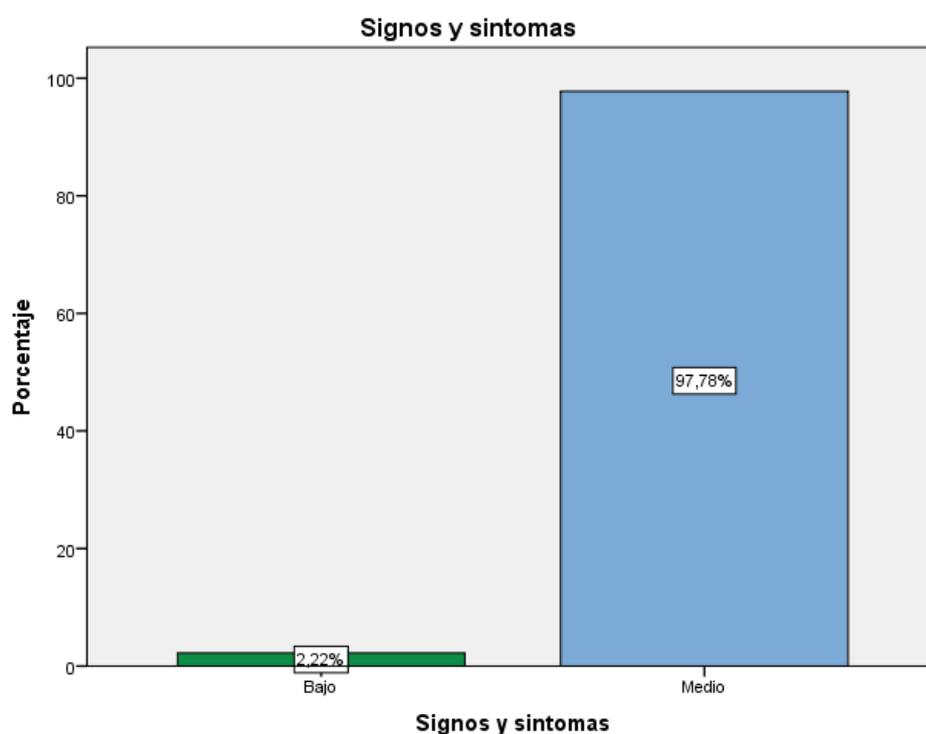
*Figura 3. Dimensión causas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

Tabla 5.

*Dimensión signos y síntomas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	2.22%
Medio	44	97.78%
Total	45	100.00%

Fuente: Data de resultados



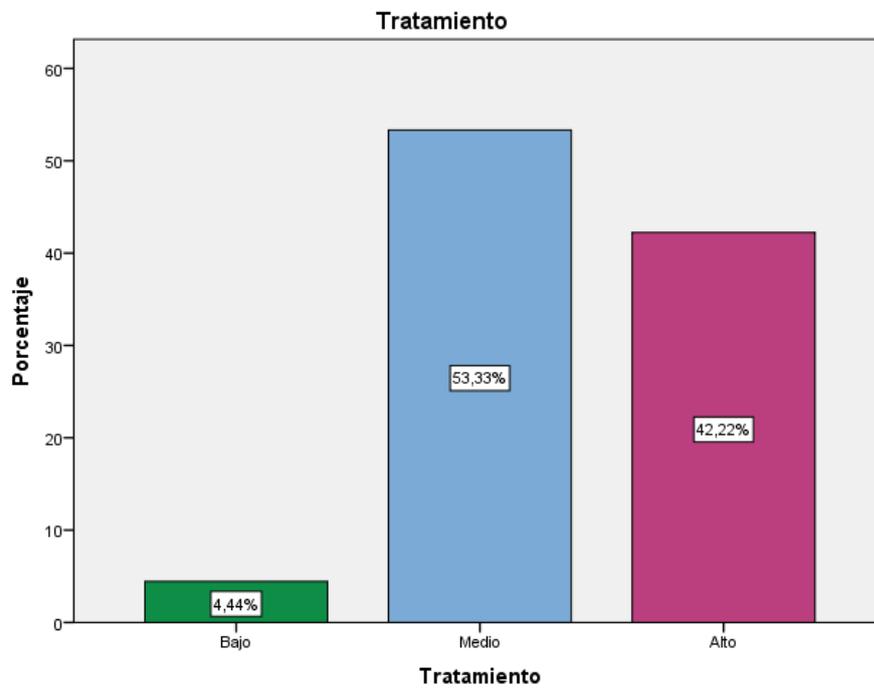
*Figura 4. Dimensión signos y síntomas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

Tabla 6.

*Dimensión tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	2	4.44%
Medio	24	53.33%
Alto	19	42.22%
Total	45	100.00%

Fuente: Data de resultados



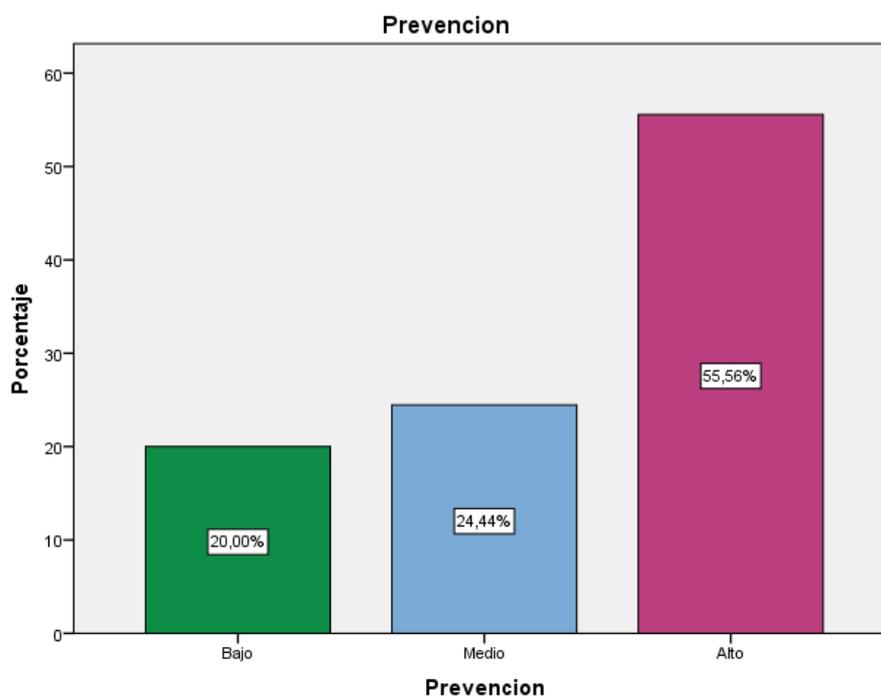
*Figura 5. Dimensión tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

Tabla 7.

*Dimensión prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	20.00%
Medio	11	24.44%
Alto	25	55.56%
Total	45	100.00%

Fuente: Data de resultados



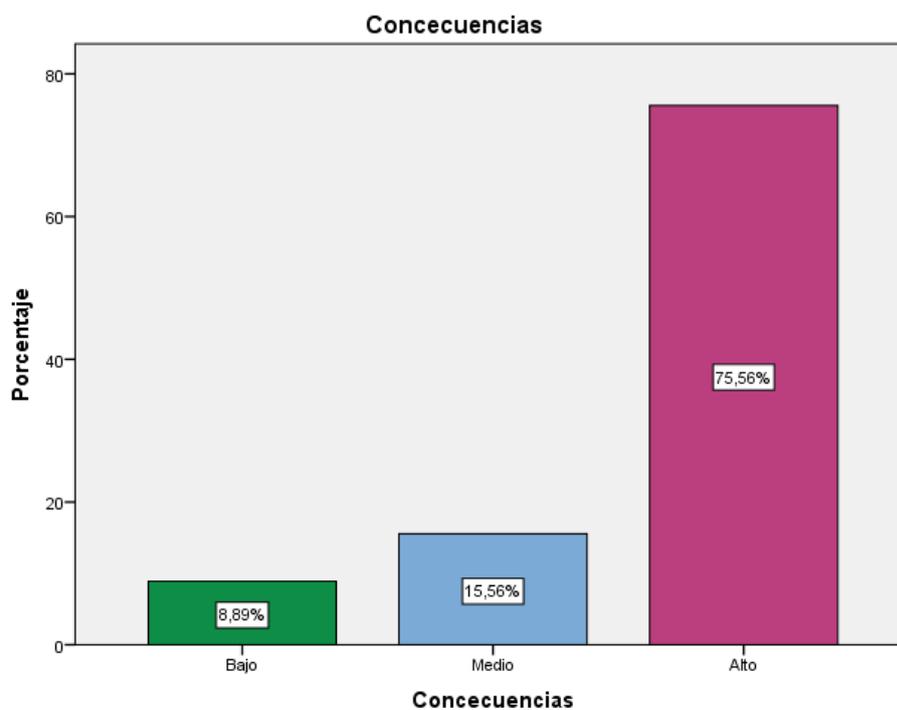
*Figura 6. . Dimensión prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

Tabla 8.

*Dimensión consecuencias de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	4	8.89%
Medio	7	15.56%
Alto	34	75.56%
Total	45	100.00%

Fuente: Data de resultados



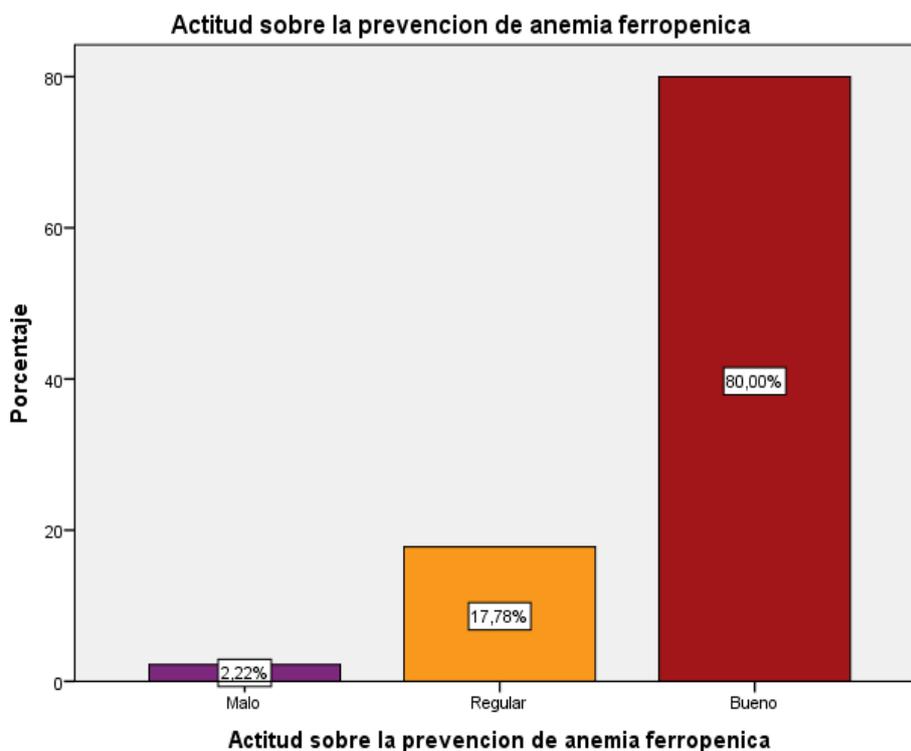
*Figura 7. Dimensión consecuencias de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

Tabla 9

*Actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	1	2.22%
Regular	8	17.78%
Bueno	36	80.00%
Total	45	100.00%

Fuente: Data de resultados



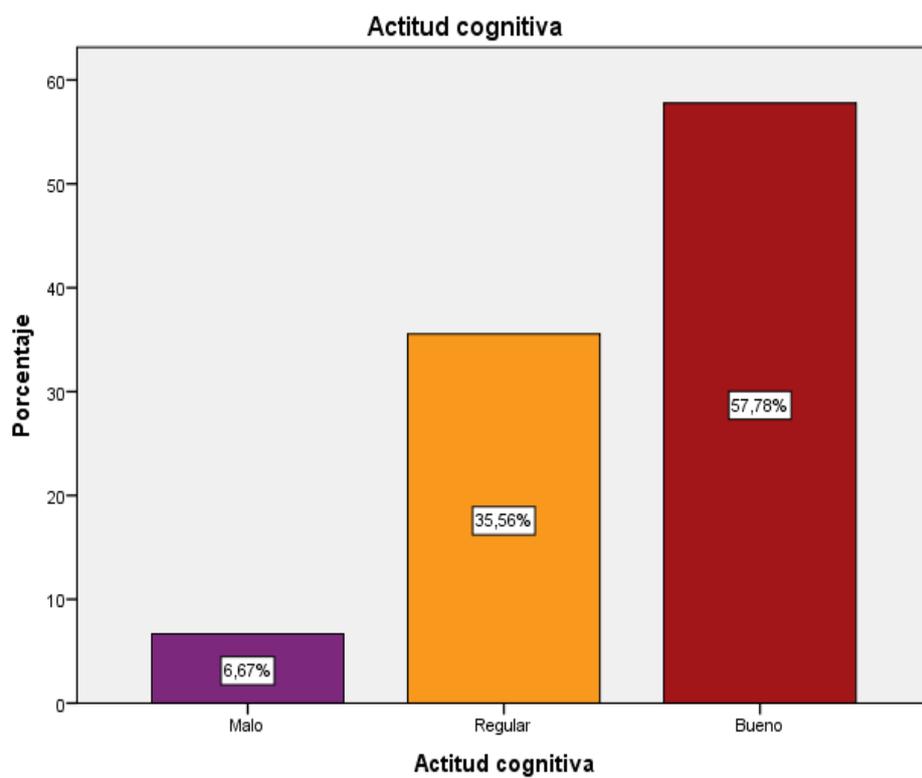
*Figura 8. Actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

Tabla 10.

*Dimensión actitud cognitiva de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	3	6.67%
Regular	16	35.56%
Bueno	26	57.78%
Total	45	100.00%

Fuente: Data de resultados



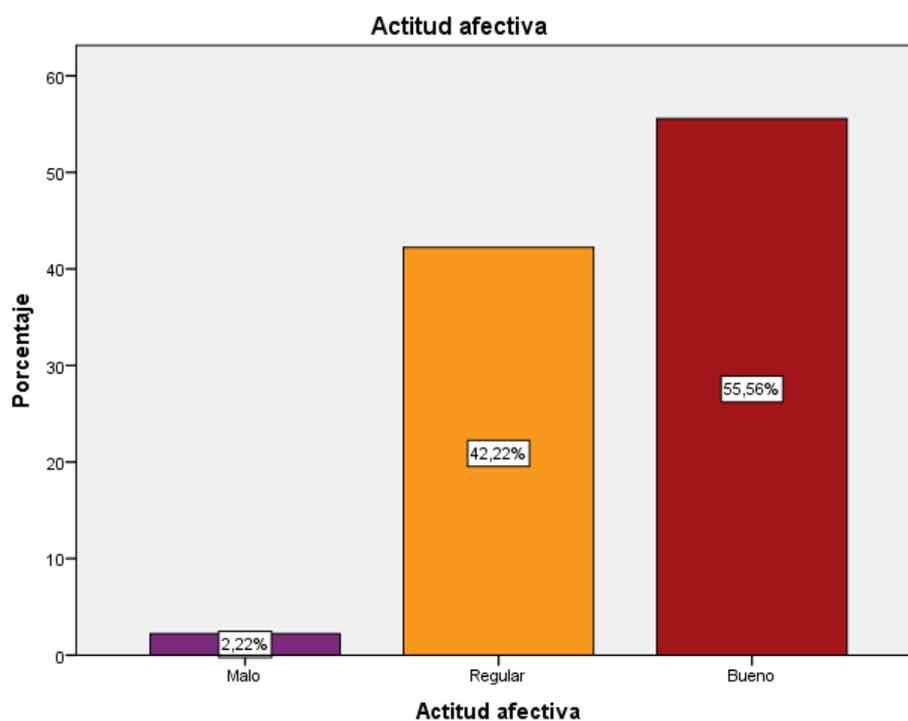
*Figura 9. . Dimensión actitud cognitiva de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

Tabla 11.

*Dimensión actitud afectiva de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	1	2.22%
Regular	19	42.22%
Bueno	25	55.56%
Total	45	100.00%

Fuente: Data de resultados



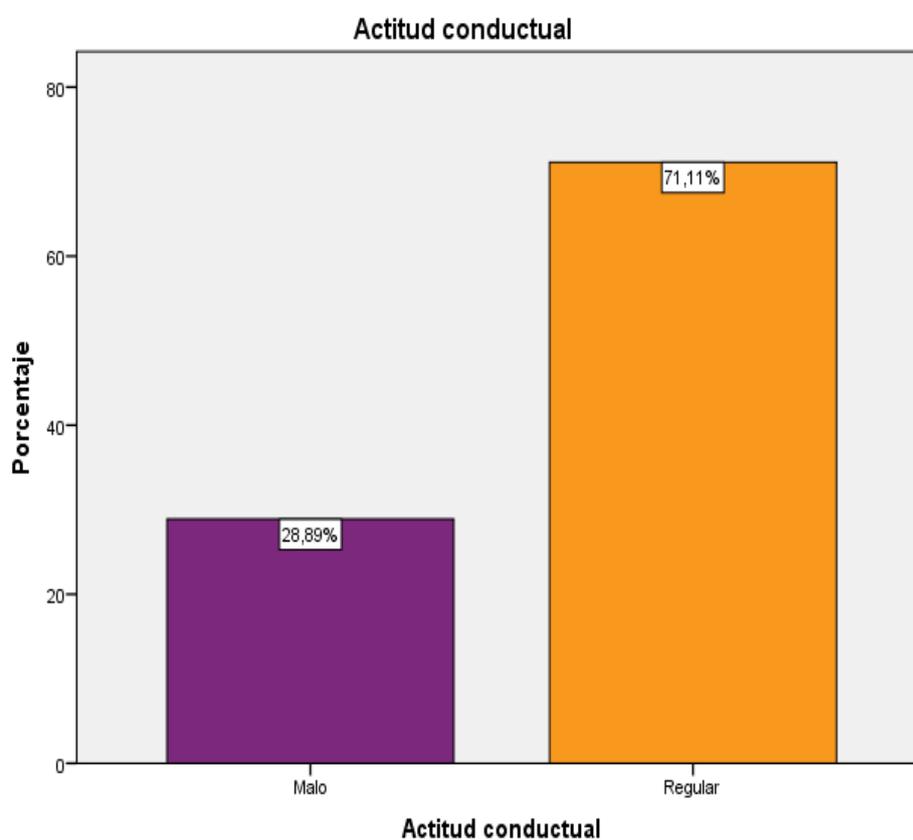
*Figura 10. Dimensión actitud afectiva de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021*

Tabla 12.

*Dimensión actitud conductual de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

	Frecuencia	Porcentaje
Malo	13	28.89%
Regular	32	71.11%
Total	45	100.00%

Fuente: Data de resultados



*Figura 11. . Dimensión actitud conductual de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.*

## 5.2 Interpretación de los resultados

**En la tabla 2 y figura 1;** se evidenció que el 2.22% (1) madres presentaron un nivel bajo en cuanto al conocimiento sobre anemia ferropénica, el 15.56% (7) un nivel medio y el 82.22% (37) un nivel alto.

**En la tabla 3 y figura 2;** se evidenció que el 20.00% (9) madres presentaron un nivel bajo en cuanto a la dimensión definición sobre anemia ferropénica, el 46.67% (21) un nivel medio y el 33.33% (15) un nivel alto.

**En la tabla 4 y figura 3;** se evidenció que el 8.89% (4) madres presentaron un nivel bajo en cuanto a la dimensión de causas sobre anemia ferropénica, el 22.22% (10) un nivel medio y el 68.89% (31) un nivel alto.

**En la tabla 5 y figura 4;** se evidenció que el 2.22% (1) madres presentaron un nivel bajo en cuanto a la dimensión signos y síntomas sobre anemia ferropénica y el 97.78% (44) un nivel medio.

**En la tabla 6 y figura 5;** se evidenció que el 4.44% (2) madres presentaron un nivel bajo en cuanto a la dimensión tratamiento sobre anemia ferropénica, el 53.33% (24) un nivel medio y el 42.22% (19) un nivel alto.

**En la tabla y figura 2;** se evidenció que el 20.00% (9) madres presentaron un nivel bajo en cuanto a la dimensión prevención sobre anemia ferropénica, el 24.44% (11) un nivel medio y el 55.56% (25) un nivel alto.

**En la tabla 8 y figura 7;** se evidenció que el 8.89% (4) madres presentaron un nivel bajo en cuanto a la dimensión consecuencias sobre anemia ferropénica, el 15.56% (7) un nivel medio y el 75.56% (15) un nivel alto.

**En la tabla 9 y figura 8;** se evidenció que el 2.22% (1) madres presentaron un nivel malo en cuanto a la actitud sobre la prevención

anemia ferropénica, el 17.78% (8) un nivel regular y el 80.00% (36) un nivel bueno.

**En la tabla 10 y figura 9;** se evidenció que el 6.67% (3) madres presentaron un nivel malo en cuanto a la dimensión de actitud cognitiva sobre la prevención anemia ferropénica, el 35.56% (16) un nivel regular y el 57.78% (26) un nivel bueno.

**En la tabla 11 y figura 10;** se evidenció que el 2.22% (1) madres presentaron un nivel malo en cuanto a la dimensión de actitud afectiva sobre la prevención anemia ferropénica, el 42.22% (19) un nivel regular y el 55.56% (25) un nivel bueno.

**En la tabla 12 y figura 11;** se evidenció que el 28.89% (13) madres presentaron un nivel malo en cuanto a la dimensión de actitud conductual sobre la prevención anemia ferropénica y el 71.11% (32) un nivel regular.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1 Análisis descriptivo de los resultados

En este capítulo se realizó el análisis de los estadísticos descriptivo de las dos variables y sus dimensiones. También se ejecutó la prueba de normalidad en el que se estableció que está frente a una distribución paramétrica. Luego se realizó la prueba de hipótesis.

Tabla 13

*Estadísticos descriptivos de la variable conocimiento sobre anemia ferropenia*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Conocimiento sobre anemia ferropénica	45	3	22	17.47	3.817
Definición sobre anemia	45	1	3	2.13	.726
Causas	45	0	3	2.58	.723
Signos y síntomas	45	1	5	4.07	.863
Tratamiento	45	0	3	2.36	.645
Prevención	45	0	3	2.31	.900
Consecuencias	45	0	5	4.02	1.469
N válido (por lista)	45				

Tabla 14.

*Estadísticos descriptivos de la variable actitud sobre prevención de anemia ferropénica.*

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
Actitud sobre prevención de anemia ferropenia	45	26	42	35.67	4.178
Actitud cognitiva	45	8	15	12.13	2.018
Actitud afectiva	45	8	15	12.53	1.561
Actitud conductual	45	5	15	11.00	1.989
N válido (por lista)	45				

Tabla 15.

*Prueba de normalidad – Shapiro Wilk*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Definición sobre anemia	.240	45	.000	.804	45	.000
Causas	.409	45	.000	.634	45	.000
Signos y síntomas	.291	45	.000	.799	45	.000
Tratamiento	.287	45	.000	.718	45	.000
Prevención	.334	45	.000	.749	45	.000
Consecuencias	.325	45	.000	.708	45	.000
Conocimiento sobre anemia ferropénica	.185	45	.001	.829	45	.000
Actitud cognitiva	.207	45	.000	.891	45	.001
Actitud afectiva	.173	45	.002	.932	45	.011
Actitud conductual	.167	45	.003	.951	45	.055
Actitud sobre prevención de anemia ferropénica	.198	45	.000	.927	45	.007

La muestra tomada para la presente tesis fue menor de 50 participantes para lo cual se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk para la realización estadística de la prueba de normalidad, siendo los resultados obtenidos mayores y menores a 0.05; por lo tanto, se demuestra estar frente a una distribución no paramétrica, siendo aplicado la prueba Rho de Spearman.

### Prueba de hipótesis general

**Hipótesis nula:  $H_0: \rho = 0$**

No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

**Hipótesis alterna:  $H_a: \rho \neq 0$**

Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

### Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$  (prueba bilateral)

### Estadígrafo de Prueba:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman

		Conocimiento sobre anemia ferropénica	Actitud sobre prevención de anemia ferropénica
Rho de Spearman	Conocimiento sobre anemia ferropénica-	Coeficiente de correlación	1.000
		Sig. (bilateral)	.195**
		N	.198
			45
Rho de Spearman	Actitud sobre prevención de anemia ferropénica	Coeficiente de correlación	.195**
		Sig. (bilateral)	1.000
		N	.198
			45

La correlación de Rho de Spearman muestra que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021; con un valor de  $p=0,198$ ; de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

### Prueba de hipótesis específica 1

#### Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

#### Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

#### Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$  (prueba bilateral)

#### Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

		Conocimiento sobre anemia ferropénica	Actitud cognitiva
Rho de Spearman	Conocimiento sobre anemia ferropénica- Coeficiente de correlación	1.000	.135**
	Sig. (bilateral)	.	.378
	N	45	45
	Actitud cognitiva Coeficiente de correlación	.135**	1.000
	Sig. (bilateral)	.378	.
	N	45	45

La correlación de Rho de Spearman muestra que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021; con un valor de correlación de  $p=0.378$ ; de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

## Prueba de hipótesis específica 2

### Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

### Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

### Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$  (prueba bilateral)

### Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

		Conocimiento sobre anemia ferropénica	Actitud afectiva	
Rho de Spearman	Conocimiento sobre anemia ferropénica-	Coefficiente de correlación	1.000	.084**
		Sig. (bilateral)	.	.583
		N	45	45
	Actitud afectiva	Coefficiente de correlación	.084**	1.000
		Sig. (bilateral)	.583	.
		N	45	45

La correlación de Rho de Spearman muestra que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021; con un valor de  $p=0.583$ ; de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna

### Prueba de hipótesis específica 3

#### Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud conductual sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

#### Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud conductual sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

#### Nivel de significación:

$\alpha = 0,05$  (prueba bilateral)

#### Estadígrafo de Prueba:

Coeficiente de Correlación de Rho de Spearman.

			Conocimiento sobre anemia ferropénica	Actitud conductual
Rho de Spearman	Conocimiento sobre anemia ferropénica-	Coeficiente de correlación	1.000	.277**
		Sig. (bilateral)	.	.065
		N	45	45
	Actitud conductual	Coeficiente de correlación	.277**	1.000
		Sig. (bilateral)	.065	.
		N	45	45

La correlación de Rho de Spearman muestra que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud conductual sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021; con un valor de  $p=0.065$ ; de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

## 6.2 Comparación resultados con marco teórico

La investigación tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de Salud Chimban, Chota – 2021. Por lo que se busca determinar la relación que existe entre cada una de las dimensiones de la variable como conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica (definición de anemia, causas, signos síntomas, tratamiento, prevención y consecuencias) y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica (actitud cognitiva, actitud afectiva, actitud conductual).

La limitación que se presentó para el desarrollo de la investigación es que no se cuenta con vías accesibles para el traslado a sus respectivos lugares de origen de las madres; Lo que dificulto considerablemente para realizar el presente estudio. Por lo que solo se consideró a madres que tienen niños del grupo etario de 0 a 36 meses.

Los cuestionarios utilizados han sido preparados para las características de las madres estudiadas en la muestra.

Se logró determinar que no existe relación entre conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de Salud Chimban, Chota – 2021; habiéndose obtenido un valor de correlación de 0.277.

En lo que respecta a la variable conocimiento sobre la anemia ferropénica 82.22% se ubica dentro de la categoría alto; estos resultados logran diferir de los obtenidos por Espinoza et al<sup>24</sup>, quienes señalan que existe un 40% de madres que tienen un conocimiento de nivel alto lo que indica que solo la mitad de su población de estudio con respecto al porcentaje obtenido un conocimiento alto; así también Mamani et al<sup>1</sup>, en su estudio evidenciaron que las madres tienen un 15.9% de nivel bajo, el 79.7% tienen un nivel medio y el 4.3% muestran un conocimiento alto. Con

estos resultados se evidencia el riesgo moderado que podría asociarse a un nivel medio de conocimiento lo que demuestra que tienen que mejorar para llegar a tener madres en un mayor número de porcentaje para el nivel alto. Esta variable se fundamenta teóricamente de acuerdo a lo que señala Mamani et al<sup>1</sup>, quienes lo definen como el proceso mental (idea, imagen y concepto) que la madre ha estructurado y acumulado; a partir de una realidad objetiva y actitud es la predisposición positiva o negativa, que incluye atributos cognitivos, emocionales y conductuales, que además incluyen inclinaciones aprendidas, propias o experimentales de la prevención de la anemia ferropénica.

En cuanto a la variable actitud sobre prevención de la anemia ferropénica tiene un porcentaje del 17.76% que lograron una actitud regular; estos resultados difieren de los obtenidos por Espinoza et al<sup>24</sup>, quienes señalan que el 30% tiene una actitud medio; así también de los de Mamani<sup>9</sup>, quien obtuvo que el 52.3% señala que las madres tienen una actitud regular. De manera que es importante desarrollar estrategias pertinentes que logren que las madres consideren distinguir que es malo, regular y también terminen ubicándose en la categoría bueno. Esta variable se fundamenta teóricamente de acuerdo a lo que señala Victorio<sup>23</sup> es el acto que determina la manera de respuesta aprendida no innata de las madres con respecto a la anemia ferropénica.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

**Primera:** Se ha logrado establecer que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de Salud Chimban, Chota – 2021; al obtener un valor de  $p=0,198$ ; de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

**Segunda:** Se ha logrado identificar que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021; con un valor de  $p=0.378$ ; de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

**Tercera:** Se ha logrado identificar que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021; con un valor de  $p=0.583$ ; de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

**Cuarta:** Se ha logrado identificar que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud conductual sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021; con un valor de  $p=0.065$ ; de manera que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna.

## **Recomendaciones**

**Primera:** Al personal de salud se recomienda educar y fomentar el aseo intradomiciliario, consumo de agua segura, lavado de manos antes de alimentar al niño; consumo alimentario de fuentes de hierro y la importancia de la combinación adecuada de dichos alimentos.

**Segunda:** A las madres, administrar adecuadamente los suplementos de hierro o chispitas en las dosis recomendadas por los profesionales de salud y además administrar los antiparasitarios.

**Tercera:** A las madres llevar en forma periódica a sus niños a los establecimientos de salud para el tamizaje de hemoglobina y descartar anemia ferropénica cada 6 meses.

**Cuarta:** A los estudiantes de enfermería continuar con los estudios de investigación para determinar los factores que producen la anemia ferropénica, así como: factor ambiental, factores culturales y de nivel económico.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Mamani R, Chiarccahuana M. El nivel de conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño sano, Hospital San Juan de Lurigancho, Lima 2018. [Tesis para optar al título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2018. [Citado: 10 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uma.edu.pe/handle/UMA/171>.
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [Internet]. 2020. [Consultado el 02 enero 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>.
3. Román C, Pardo M, Cornejo J, Andrade D. Prevalencia de anemia en niños del proyecto EquiDar de la región de Azuay-Ecuador. Revista cubana de pediatría [Internet]. 2017. [Consultado el 04 de enero 2021]: 90 (4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312018000400002](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000400002).
4. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur. [Disertación de grado para optar por el título de licenciada en nutrición humana]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. [Citado 12 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>.
5. Zuniga C, Gámez J, Liconat, Arita J, Witty S, Madariaga K, et al. Actitud hacia la anemia drepanocítica en Masca y Pueblo Nuevo, Omoa Cortés – Honduras. J. health med. Sci. [Internet]. 2020. [Consultado el 04 de enero 2021]: 6 (4); 283-290. Disponible en:

<https://www.johamsc.com/wp-content/uploads/2020/12/A7-JOHAMSC-LICONA-059-20283-290-2020-1.pdf>.

6. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico plan nacional para la reducción y control de la anemia, materno infantil y la desnutrición crónica infantil Lima. [Internet]. 2021. [Consultado el 10 enero 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
7. González T. Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Subcentro de Salud “Tachina” de la provincia de Esmeraldas. [Tesis de grado previo a la obtención de licenciatura en enfermería]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica; 2016. . [Citado 14 de enero 2021]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/628>.
8. Kumari S, Thakur I. Conocimiento acerca de la anemia nutricional en mamás de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito Sirmour India 2018. Revista internacional de investigación avanzada, ideas e innovaciones en tecnología [Internet]. 2018. [Consultado el 11 de febrero de 2021]: 3 (4); 272-282. Disponible en: <https://www.ijarnd.com/manuscript>.
9. Mamani Y. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red Jae-Puno, setiembre-diciembre del 2017. [Tesis para optar el título profesional de: licenciada en nutrición humana]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2017. [Citado 18 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/7916>.
10. Avarez J. Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, centro de salud de cercado de Lima 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Norvert Wiener; 2019. [Citado 10 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/123456789/3336>.

11. Céspedes S. Conocimientos sobre la anemia y las prácticas alimenticias que tienen las madres para la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses Centro de Salud Materno Infantil tablada de Lurín 2010. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010. [Citado 20 de enero 2021]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1050/Cespedes\\_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1050/Cespedes_sm.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
12. Gigato E: anemia ferropénica. Diagnóstico, tratamiento y prevención. Revista Cubana de Alimentación y Nutrición [Internet]. 2015 [Consultado el 01 de febrero 2021]: 25 (2); 771-389. Disponible en: <http://www.revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/140>.
13. Donato H, Piazza N. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Sociedad Argentina de pediatría. [Internet]. 2017. [Consultado el 06 de febrero 2021]: 115 (4); 406-408. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5546/aap.2017.s68>.
14. OMS. Anemia ferropénica. Evaluación de la prevención y control. Una guía para los directores de programas. Informe de la OMS/UNICEF/ UNU. [Internet]. 2015. [consultado el 12 febrero 2021]. Disponible en: <http://www.who.int/nut/documents/ida>.
15. García E. Anemias en pediatría. Sección Hematología y Oncología Infantil Hospital Nacional. [Internet]. 2015. [consultado el 16 febrero 2021]. Disponible en: <http://www.ms.gba.gov.ar/sitios/pediatrica/files/2015/01/ANEMIAS-redhematooncologia-region-sanitaria-7.pdf>.
16. MINSA. Norma técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Internet]. 2017. [consultado el 20 febrero 2021]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/>.
17. Ministerio de Salud, Instituto nacional de salud, centro nacional de alimentación y nutrición. Anemia en niños menores de 3 años: modelo causal intervenciones para combatirla. [Internet]. 2016. [Consultado el 23 febrero 2021]. Disponible en:

[http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/documentos/2%20CE NAN%20Anemia.pdf](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2016/anemia/documentos/2%20CE%20NAN%20Anemia.pdf).

18. Ministerio De Salud. Resolución Ministerial N°249, Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú. [Uninternet]. 2017–2021 [Consultado el 10 enero 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>.
19. Carpio D. Factores sociales y conocimientos en madres de niños con anemia de 6 a 36 meses. C.S. semi rural Pachacutec y C.S. nueva alborada. [Tesis para optar al título profesional de licenciada en enfermería]. Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa; 2019. [Citado 15 de enero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/10444/ENdcaldb%26qucas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Hancoccallo M. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años de las madres que acuden al Centro de Salud “Miguel Grau” Lima, 2014. [Tesis para optar el título académico de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Peruana Unión; 2015. [Citado 15 de febrero 2021]. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/250/Mery\\_Tesis\\_bachiller\\_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/250/Mery_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
21. Siguas M. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y su actitud en el régimen dietario de las madres que se atienden en el CRED del Centro de Salud Perú - Korea en el periodo octubre-diciembre 2017. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2018. [Citado 16 febrero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/1539>.
22. Cornejo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. [Tesis para optar el Título de licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Citado 20 febrero 2021]. Disponible

en:[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4707/Cornejo\\_cc.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4707/Cornejo_cc.pdf?sequence=1).

23. Victorio A, 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 2017. [Tesis para optar el título profesional de médico cirujano] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú 2018. [Citado 15 de febrero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/UNCP/4365/Victorio%20Y.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
24. Espinoza R, Cruz A. Conocimiento de las madres de niños pre escolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario en un centro de Salud Callao 2020. [Tesis para optar al título profesional de licenciada en enfermería]. Callao: Universidad Roosevelt; 2020. [Citado 10 de febrero 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/xmlui/handle/Roosevelt/248>.
25. Huayaney D. Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de CRED en el Centro de Salud de Chasquitambo 2013. [Tesis optar el título profesional de especialista en enfermería en salud pública]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. [Citado 16 de marzo 2021]. Disponible en <https://core.ac.uk/download/pdf/323348715.pdf>
26. Huamán F. Intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado en madres - San Juan de Lurigancho, 2020. [Tesis optar el título profesional de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2020. [Citado 20 de marzo 2021]. Disponible en [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48548/Huam%c3%a1n\\_FF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48548/Huam%c3%a1n_FF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
27. García E. Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa – 2018. [Tesis para optar al título profesional de licenciada en enfermería]. Chimbote: Universidad San Pedro; 2019. [Citado 20 marzo 2021]. Disponible en:

[http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13726/Tesis\\_63295.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/13726/Tesis_63295.pdf?sequence=1&isAllowed=y).

28. Escalante E, Reppeto A, Mattinello G. Exploración y análisis de la actitud hacia la estadística en alumnos de psicología. Liberabit. Revista de psicología [Internet]. 2012. [Consultado el 01 de marzo 2021]: 18(1); 15-26. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=68623931003>
29. Cabrera A. Actitudes y formación de actitudes. [Internet]; 2015 [Citado el 23 febrero 2021]. Disponible en: "[http://biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo\\_personal/oa34/actitudes\\_y\\_formacion\\_de\\_actitudes/index.htm](http://biblioteca.itson.mx/oa/desarrollo_personal/oa34/actitudes_y_formacion_de_actitudes/index.htm)
30. Rojas M, Suqui A, conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al sub-centro de salud de sinincay 2016. [Tesis para la obtención del título de licenciado en enfermería] Ecuador: Universidad de Cuenca Ecuador 2016. [Citado 28 de febrero 2021]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/26108>
31. Guitar R. las actitudes en el centro escolar reflexión y propuestas. [Internet] Barcelona; 2002. [Consultado 20 febrero 2021]. Disponible en: [https://books.google.com.pe/books?id=GEBrngEACAAJ&dq=Guitar+R.+las+actitudes+en+el+centro+escolar++reflexi%C3%B3n+y++p+ropuestas&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj\\_tYnjhPzdAhVHTt8KHZYF BM8Q6AEIJjAA](https://books.google.com.pe/books?id=GEBrngEACAAJ&dq=Guitar+R.+las+actitudes+en+el+centro+escolar++reflexi%C3%B3n+y++p+ropuestas&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwj_tYnjhPzdAhVHTt8KHZYF BM8Q6AEIJjAA)
32. Pereda M. Explorando la teoría general de enfermería de Orem. Enf. Neurol (Mex) [Internet]. 2011 [Citado 11 marzo 2021]; 10(3):163-67. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/contenido.cgi?IDREVISTA=221&IDPUBLICACION=3438>.
33. Fernández N, Acuña M. Conocimiento y actitud de la prevención de anemia ferropénica de las madres de niños de 06 a 36 meses en el consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital regional de Ayacucho, 2015. [Tesis para optar al título profesional de licenciada en enfermería]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de

Huamanga; 2015. [Citado 10 de febrero 2021]. Disponible en: [fileDownloads/Tesis%20En671\\_Fer%20\(5\).pdf:///C:/Users/METRO%20H009/](fileDownloads/Tesis%20En671_Fer%20(5).pdf:///C:/Users/METRO%20H009/)

34. Páez M. Los micronutrientes. Revista de la facultad de ciencias de la salud. Universidad de Carabobo Venezuela 2012. [Internet]. 2012 [Consultado el 12 de marzo de 2021]. 16 (2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3759/375939019003.pdf>.
35. MINSA. Guía técnica para la consejería en Lactancia Materna; Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud-Lima [Internet]. 2019. [consultado el 28 febrero 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4928.pdf>.
36. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009. [Consultado 21 marzo 2021]: 70(3); 217-224. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011&lng=es).
37. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6a ed. México D.F: Mc. Graw Hill; 2014.
38. Carrasco S. Metodología de la investigación pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación 2019. 19 ed. Lima 2019.

## **ANEXOS**

### Anexo 1. Matriz de consistencia

**TITULO:** Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.

**AUTOR(ES):** Mary Nancy Cabanillas Machacuay; Walter Oswaldo Cruz Huisa; Tomás Marlo Sigüeñas

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b></p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</b></p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>OE1. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL</b></p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</b></p> <p>HE1. Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud cognitiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de</p>	<p><b>Variable X:</b></p> <p>Conocimiento sobre anemia ferropénica</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Definición sobre anemia</li> <li>-Causas</li> <li>-Signos y síntomas</li> <li>-Tratamiento</li> <li>-Prevención</li> <li>-Consecuencias</li> </ul> <p><b>Variable Y:</b></p> <p>Actitud sobre prevención de</p>	<p><b>Tipo:</b></p> <p>Investigación aplicada</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población:</b> 45</p> <p><b>Muestra:</b> 45</p> <p><b>Técnica:</b></p> <p>Encuesta</p> <p><b>Instrumentos:</b></p> <p>-Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la anemia ferropénica</p>

<p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud conductual sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021?</p>	<p>OE2. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.</p> <p>OE3. Identificar la relación que existe entre el conocimiento y la actitud conductual sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.</p>	<p>Salud Chimban, Chota – 2021.</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud afectiva sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.</p> <p>HE3. Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud conductual sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021.</p>	<p>la anemia ferropénica</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Actitud cognitiva</li> <li>-Actitud afectiva</li> <li>-Actitud conductual</li> </ul>	<p>- Cuestionario para evaluar la actitud sobre prevención de la anemia ferropénica</p>
---	---	---	---	---

**Anexo 2. Instrumento de recolección de datos y Ficha de Validación  
Juicio de Expertos**

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO SOBRE LA  
ANEMIA FERROPENICA**

**Código:**

**Fecha:**

**DATOS PERSONALES:**

**1. Edad**

- a. 16 a 19 años
- b. 20 – 30 años
- c. 31 – 40 años
- d. Mayor de 40 años

**2. Estado Civil**

- a. Soltera
- b. Casada
- c. Conviviente
- d. Divorciada

**3. Grado de instrucción**

- a. Sin estudios
- b. Primaria
- c. Secundaria
- d. Superior incompleta
- e. Superior completa

**4. Ocupación**

- a. Ama de casa
- b. comerciante
- c. Técnica
- d. Profesional

## **II. INSTRUCCIONES:**

A continuación, se le presenta una serie de interrogantes con opciones múltiples, marque con una X la respuesta con la que usted se identifique y la respuesta que usted considere correcta

### **CONTENIDO**

#### **1. ¿Qué significa para usted tener anemia?**

- a) Es tener baja la glucosa.
- b) Es tener alto el colesterol.
- c) Es tener baja la hemoglobina.

#### **2. ¿Qué función cumple la hemoglobina en el cuerpo?**

- a) Es necesaria para que circule la sangre.
- b) Transporta oxígeno a los órganos.
- c) Desconozco.

#### **3. ¿Cuáles son los valores de hemoglobina normal en niños?**

- a) De 12 g/dl en adelante
- b) De 10 g/dl a 11g/dl.
- c) No conozco.

#### **4. ¿La anemia se produce por la falta de?**

- a) Calcio en la sangre
- b) Hierro en la sangre
- c) Vitaminas en la sangre

#### **5. ¿De las siguientes enfermedades cual produce anemia?**

- a) Enfermedades de la piel.
- b) Resfrío común.
- c) Parasitosis.

#### **6. ¿Por qué se produce la anemia en los niños?**

- a) Es normal que les dé a los niños.
- b) Es muy contagiosa entre niños.
- c) Consume poco o nada de alimentos ricos en hierro.

#### **7. ¿Cuál es una característica física evidente de un niño con anemia?**

- a) Presenta sangrado en la nariz y ojos hundidos

- b) Presenta palidez en piel y mucosas.
- c) Presenta diarreas constantes.

**8. ¿El niño con anemia puede presentar?**

- a) Mucha energía acumulada
- b) Debilidad
- c) Hiperactividad

**9. Un niño con anemia siempre esta.....**

- a) Alegre
- b) Despierto
- c) Cansado

**10. ¿Cómo se muestra un niño con anemia?**

- a) Siempre está hambriento.
- b) Esta irritable
- c) Come a cada rato.

**11. ¿Cómo es el apetito de un niño con anemia?**

- a) Tiene mucha hambre
- b) Rechaza los alimentos
- c) Solo quiere comer dulces

**12. De los siguientes ¿Cuál se utiliza para el tratamiento de la anemia?**

- a) Glucosa
- b) Vitaminas
- c) Sulfato ferroso

**13. ¿Qué alimentos de origen animal son ricos en hierro?**

- a) Pollo, huevo y carne de chancho.
- b) Sangrecita, bofe e hígado.
- c) Leche, queso y carnes de res.

**14. ¿Qué alimentos de origen vegetal son ricos en hierro?**

- a) La espinaca, acelga y todas las verduras de color verde oscuro.
- b) La espinaca y zanahoria y verduras verdes y naranjas.
- c) La betarraga, lechuga y todas las verduras.

**15. ¿Por qué es importante que los niños asistan a todos sus controles?**

- a) Porque reciben mucha estimulación temprana.
- b) Vigilan su correcto desarrollo y su hemoglobina periódicamente.
- c) Porque reciben apoyo de los programas del estado.

**16. ¿Qué alimentos mejoran la absorción de hierro?**

- a) Con Vit B (carne, germen de trigo y fruto seco).
- b) Con Vit C (naranja, limón, mandarina).
- c) Con Vit A (zanahoria, plátanos y leche).

**17. ¿Qué alimentos impiden la absorción de hierro?**

- a) Las harinas y frituras.
- b) La cafeína, te, gaseosa, cacao e infusiones.
- c) Las frutas y verduras.

**18. ¿Cómo afecta la anemia en la salud de los niños?**

- a) Se vuelven hiperactivos.
- b) Son más propensos en tener infecciones.
- c) No hay consecuencias cuando son niños.

**19. ¿Cómo afecta la anemia para el desarrollo intelectual del niño?**

- a) El niño se vuelve más inteligente.
- b) Provoca retraso en el aprendizaje
- c) Impide que pueda escribir.

**20. ¿Cuáles son las consecuencias de la anemia en niños que asisten al jardín?**

- a) Se vuelven agresivos con sus compañeros.
- b) Tiene dificultad para concentrarse y entender la información
- c) No puede realizar ejercicio físico.

**21. ¿Cómo afecta la anemia en el crecimiento de los niños?**

- a) Aumenta el tamaño de los huesos.
- b) Impide el crecimiento adecuado para su edad.
- c) Provoca un incremento en la masa muscular de los niños.

**22. ¿Cómo afecta la anemia en el desarrollo psicomotor de los niños?**

- a) Aumenta la coordinación de cerebro y cuerpo.

b) Retraso en la relación cerebro-cuerpo y coordinación.

c) Afecta la capacidad del niño para caminar.

**Gracias.....**

Fuente: Espinoza R, Cruz A.<sup>24</sup>

## CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPENICA

**Código:**

**Fecha:**

**Indicaciones:** Marcar con un aspa (X) donde corresponde.

N°	ACTITUD COGNITIVA (Creencias)	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	Alimento a mi menor hijo exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses para prevenir la anemia.			
2	Solo alimento a mi menor hijo con leche de formula.			
3	Consumir alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal previene la anemia en mi menor hijo.			
4	Incorporo suplemento de hierro en la dieta de mi menor hijo.			
5	Los micronutrientes (chispitas) son importantes porque ayudan a prevenir la anemia en el niño.			
	ACTITUD AFECTIVA (Sentimientos)	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
6	Siento que a mi menor hijo le debo dar de lactar cada vez que quiera ya sea de día y de noche para evitar la anemia.			
7	Siento que mi menor hijo debe recibir, aparte de leche materna, infusiones y agua.			
8	Las carnes rojas, hígado, sangrecita, mariscos y pollo son importantes para prevenir la anemia.			
9	Las verduras de color verde intenso (espinaca, acelga, brócoli) y menestras oscuras (frijol negro, lentejas) son importantes para prevenir la anemia			
10	Solo a los niños que tienen anemia se les debe dar los micronutrientes (chispitas).			

	<b>ACTITUD CONDUCTUAL</b> (Reacciones)	<b>SIEMPRE</b>	<b>A VECES</b>	<b>NUNCA</b>
<b>11</b>	Diariamente brindo a mi menor hijo carnes, hígado y sangrecita.			
<b>12</b>	Acompaño los alimentos (verduras menestras) que brindo a mi menor hijo con jugos de naranja o limonada.			
<b>13</b>	En los alimentos que brindo a mi menor hijo(a) como verduras y menestras evito infusiones, mates y cacao.			
<b>14</b>	A mi menor hijo brindo micronutrientes (chispitas) en comida de consistencia espesa (papillas, purés).			
<b>15</b>	Separo dos cucharadas de comida en un plato para mezclar los micronutrientes (chispitas) para garantizar su consumo.			

Fuente: Mamani R, Chiarccahuana M.<sup>1</sup>

**Muchas Gracias.**

### Anexo 3. Data de resultados

Variable X: Conocimiento sobre anemia ferropénica

Nº PRE	D1			D2			D3					D4			D5			D6				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1
2	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
3	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
13	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0
14	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1
15	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
16	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0
17	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0
19	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0
20	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1
21	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
22	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
25	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1

32	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1
36	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1
37	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1
41	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
44	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1

Variable Y: Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica

Nº PER	D1					D3					D4				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	3	2	1	1	1	3	2	3	3	1	2	2	2	3	3
2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3
3	3	1	1	1	2	3	2	3	2	1	2	2	2	1	1
4	3	2	3	3	3	2	1	3	3	1	2	3	3	2	1
5	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	2
6	3	1	3	2	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1
7	3	1	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3
8	3	2	3	3	3	3	2	3	3	1	2	3	1	3	2
9	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	3	2	2	3	3
10	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2
11	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3
12	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	2
13	3	2	3	2	2	3	2	2	2	1	2	2	3	1	1
14	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	1
15	1	3	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2
16	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	2	2	2	3	3
17	3	3	3	2	1	2	2	3	3	3	1	1	3	2	2
18	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3
19	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	1	1
20	3	2	1	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2
21	3	3	2	3	1	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2
22	3	2	3	3	3	3	2	2	2	1	2	3	2	3	3
23	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	2	2	2	3	3
24	3	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2
25	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3
26	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3
27	3	2	2	2	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2
28	3	1	1	2	1	3	2	3	2	1	3	3	2	1	1
29	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2
30	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	2	2	3	1	1
31	3	2	3	2	3	3	2	3	3	1	2	3	2	2	3
32	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3
33	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	3	1
34	3	1	2	1	3	3	3	2	1	1	2	2	3	3	3
35	3	3	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
36	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3
37	3	1	3	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	2
38	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3
39	3	3	1	3	3	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3
40	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3
41	3	1	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	1
42	3	3	1	3	1	3	2	3	2	3	2	2	3	1	1
43	3	2	1	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	1	1
44	3	1	3	3	1	3	2	3	3	3	2	2	2	1	1
45	3	1	2	1	2	3	1	3	3	3	1	1	1	1	1

#### Anexo 4. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:.....

Yo:....., identificada con DNI N°....., acepto participar voluntariamente de la tesis titulada: **Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.** , la cual pretende determinar la relación que existe entre **Conocimiento y actitud**, con ello autorizo se me pueda realizar una entrevista y aplicar el instrumento compuesto por dos encuestas **el conocimiento sobre la anemia ferropénica y la actitud sobre prevención de la anemia ferropénica**, comprometiéndome a responder con veracidad cada uno de ellos, además se me informo que dicho instrumento es anónimo y solo se usarán los resultados para fines del estudio, asimismo autorizo la toma de una foto como evidencia de la participación. Con respecto a los riesgos, el estudio no representará ningún riesgo para mi salud, así como tampoco se beneficiará económicamente por él, por ser una decisión voluntaria en ayuda de la investigación.

.....  
**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

.....  
**FIRMA DE LA INVESTIGADORA**  
Mary N, Cabanillas Machacuay  
DNI N°41231029

.....  
**FIRMA DEL INVESTIGADOR**  
Walter Oswaldo Cruz Huisa  
DNI N°80189058

.....  
**FIRMA DEL INVESTIGADOR**  
Tomás Marlo Sigüeñas  
DNI N°33656056

## Anexo 5. Constancia de aplicación



DIRECCIÓN DE SALUD CHOTA  
MICRO RED DE SALUD CHIMBAN  
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE  
INDEPENDENCIA"



CONSTANCIA

EL GERENTE DE LA MIDRORED CHIMBAN QUE SUSCRIBE:

HACE CONTAR

**Que**, los tesisistas Mary Nancy Cabanillas Machacuay, Walter Oswaldo Cruz Huisa, Tomás Marlo Sigüeñas, estudiantes del programa académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, aplico los instrumentos de recolección de datos a las madres que tienen niños menores de 3 años los cuales fueron: un cuestionario **el conocimiento sobre la anemia ferropenica** y otro cuestionario **la actitud sobre prevención de la anemia ferropénica**, correspondiente a la tesis de investigación titulada: **Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimbán, Chota – 2021.**

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente.

Atentamente



*Miguel A. Avila Jorge*  
TEC. LAB. MIGUEL A. AVILA JORGE  
GERENTE MCR. CHIMBAN

TEC. LAB. MIGUEL A. AVILA JORGE  
GERENTE MR CHIMBAN

## Anexo 6. Otras evidencias



**Foto de los tres compañeros en la plaza de armas del Distrito de Chimban sede donde se realizó el estudio de la Tesis**



**Coordinación con Gerente y personal del Centro de Salud Chimban para la aplicación de encuestas en las madres encuestas.**



**Pobladores de la comunidad de la Palma - Chimban que fueron encuestados para el desarrollo de la tesis**



**Foto del Br. Tomás Marlo Sigüeñas aplicando la encuesta a madre con menor de tres años**



**Foto del Br. Mary Nancy Cabanillas Machacuay  
Aplicando la encuesta a madre con menor de tres años**



**Foto Madre aceptando el consentimiento para la encuesta realizando  
por el Br. Walter Oswaldo Cruz Huisa**



**Final de la encuesta que realizamos satisfactoriamente gracias a la colaboración de las madres; ahora rumbo a nuestros lugares de origen.**

## Índice de similitud

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CHIMBAN, CHOTA - 2021.

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	10%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	es.slideshare.net Fuente de Internet	1%