



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA
ANEMIA FERROPÉNICA A MADRES CON NIÑOS MENORES
DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD VICTOR
RAUL, CHIMBOTE – 2024

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

DANIELA MILUSKA ORMEÑO MANTILLA
CAROLINE LIZETH SANTAMARIA PELAEZ

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI
CÓDIGO ORCID N°0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2024

Constancia de aprobación de la investigación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 16 de noviembre de 2024

Mg. JOSÉ YOMIL PEREZ GOMEZ

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que las bachilleres: **DANIELA MILUSKA ORMEÑO MANTILLA**, con DNI N° 75171947 y **CAROLINE LIZETH SANTAMARIA PELAEZ**, con DNI N° 70183662, de la Facultad Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, han cumplido con elaborar su tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA A MADRES CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD VICTOR RAUL, CHIMBOTE – 2024.”**

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor: Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801

Declaración de autenticidad de la investigación

Guillermo Cam Carranza
NOTARIO - ABOGADO

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Caroline Lizeth Santamaria Pelaez identificado(a) con DNI N°70183662 y Daniela Miluska Ormeño Mantilla, identificado(a) con DNI N°75171947, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA A MADRES CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD VICTOR RAUL, CHIMBOTE – 2024, declaramos bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

14%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 21 de diciembre del 2024



Caroline Lizeth Santamaria Pelaez
DNI: 70183662



Daniela Miluska Ormeño Mantilla
DNI: 75171947

Este Documento no ha sido
Redactado en esta Notaria

EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA POR
EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO.
ART. 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO N° 1049

SE LEGALIZAN LAS FIRMAS MAS NO EL CONTENIDO

CERTIFICO: QUE LAS FIRMAS Y HUELLAS DACTILARES DEL ANVERSO CORRESPONDEN A: **DANIELA MILUSKA ORMEÑO MANTILLA**, CON DNI N° 75171947 Y **CAROLINE LIZETH SANTAMARIA PELAEZ**, CON DNI N° 70183662; QUIENES INTERVIENEN POR PROPIO DERECHO, ASIMISMO, SE HA DADO CUMPLIMIENTO AL ARTICULO 5° DEL DECRETO SUPREMO N° 006-2013-JUS DE LO QUE DOY FE. EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD ALGUNA POR EL CONTENIDO, ARTICULO 108 DEL DECRETO LEGISLATIVO 1049.- A SOLICITUD DE QUIENES EXTIENDO LA PRESENTE CERTIFICACION. - DE LO QUE DOY FE. - EN CHIMBOTE, A LOS VEINTIUNO DIAS DEL MES DE DICIEMBRE DEL DOS MIL VEINTICUATRO. =====/MCF



DEDICATORIA

El presente trabajo lo dedicamos a Dios, por la vida y salud, por protegernos durante todo el camino y darnos fuerza para seguir adelante en el proceso de nuestra formación profesional.

A nuestros padres por creer en nosotros, por su apoyo incondicional, alentándonos a seguir adelante, fomentándonos en nosotros el deseo de superación y de triunfo en la vida. Lo que ha contribuido en la consecución de este logro.

AGRADECIMIENTO

Agradecer al Puesto de Salud Víctor Raúl por habernos permitido realizar la investigación. A la Universidad Autónoma de Ica por brindarnos una educación de calidad, con buenos docentes.

Agradecer a mi asesor por su orientación, sugerencias y aporte profesional, que me permitió culminar este trabajo de tesis con satisfacción.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

Metodología: La metodología fue de tipo básico, nivel correlacional y diseño no experimental. **Población y muestra:** La población estuvo conformada por el 100 % de madres del puesto de salud Víctor Raúl, de manera que la muestra estuvo conformada por 172 madres.

Resultados: Se identifica la edad del niño donde de 172 participantes el 41,3% (71) niños tienen edades entre 0-5 meses, 41,3% (71) niños tienen edades entre 6-12 meses y por último el 17.4% (30) niños tienen edades entre 13-24 meses. **Conclusión:** Se concluye que, no existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

Palabras claves: Conocimiento, prácticas, prevención, madres, niños, anemia ferropénica.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between knowledge and preventive practices of iron deficiency anemia in mothers with children under 2 years of age cared for at the Víctor Raúl Health Post, Chimbote - 2024. **Methodology:** The methodology was basic, correlational level and non-experimental design. **Population and sample:** The population was made up of 100% mothers from the Víctor Raúl health post, so that the sample consisted of 172 mothers. **Results:** The age of the child is identified where out of 172 participants 41.3% (71) children are between 0-5 months old, 41.3% (71) children are between 6-12 months old and finally 17.4% (30) children are between 13-24 months old. **Conclusion:** It is concluded that there is no relationship between knowledge and preventive practices of iron deficiency anemia in mothers with children under 2 years of age treated at the Víctor Raúl Health Post, Chimbote – 2024.

Keywords: Knowledge, practices, prevention, mothers, children, iron deficiency anemia.

INDICE GENERAL

Portada.....	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract	vii
Índice general /Índice de tablas académicas y de figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1. Descripción del Problema	15
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3. Preguntas de investigación específicas	18
2.4. Objetivo General	19
2.5. Objetivos Específicos	19
2.6. Justificación e importancia	19
2.7. Alcances y limitaciones.....	21
III. MARCO TEÓRICO	22
3.1. Antecedentes	22
3.2. Bases teóricas	29
3.3. Marco conceptual	39
IV. METODOLOGÍA	41
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	41
4.2. Diseño de la investigación	41
4.3. Hipótesis general y específicas.....	42
4.4. Identificación de las variables	42
4.5. Matriz de operacionalización de variables	44
4.6. Población – Muestra	46
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información ...	46
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	49

V.	RESULTADOS	50
	5.1. Presentación de Resultados	50
	5.2. Interpretación de Resultados	61
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	63
	6.1. Análisis inferencial	63
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	70
	7.1. Comparación resultados	70
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	72
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	73
	ANEXOS	83
	Anexo 1: Matriz de Consistencia	83
	Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	86
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	93
	Anexo 4. Base de datos	96
	Anexo 5: Evidencia fotográfica	111
	Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud	120

INDICE DE TABLAS ACADEMICAS

Tabla 1. Edad del Niño.....	50
Tabla 2. Conocimiento de la anemia ferropénica.....	51
Tabla 3. Dimensión conocimiento general.....	52
Tabla 4. Dimensión Conocimiento de Diagnostico.....	53
Tabla 5. Dimensión conocimiento del Tratamiento.....	54
Tabla 6. Dimensión conocimiento de Consecuencias.....	55
Tabla 7. Practicas Preventivas de la Anemia Ferropénica.....	56
Tabla 8. Dimensión Lactancia Materna Exclusiva	57
Tabla 9. Dimensión alimentación del Niño para prevenir la anemia	58
Tabla 10. Dimensión suplementación preventiva de hierro.....	59
Tabla 11. Dimensión medidas de higiene en la alimentación.....	60

INDICE DE FIGURAS

Figura 1. Edad del Niño.....	50
Figura 2. Conocimiento de la anemia ferropénica.....	51
Figura 3. Dimensión conocimiento general.....	52
Figura 4. Dimensión Conocimiento de Diagnostico.....	53
Figura 5. Dimensión conocimiento del Tratamiento.....	54
Figura 6. Dimensión conocimiento de Consecuencias.....	55
Figura 7. Practicas Preventivas de la Anemia Ferropénica.....	56
Figura 8. Dimensión Lactancia Materna Exclusiva	57
Figura 9. Dimensión alimentación del Niño para prevenir la anemia	58
Figura10. Dimension suplementación preventiva de hierro.....	59
Figura11. Dimensión medidas de higiene en la alimentación.....	60

I. INTRODUCCION

La anemia producida por falta de hierro es una enfermedad que conlleva a tener consecuencias negativas para la salud, especialmente en niños pequeños.

Actualmente, la anemia representa una crisis de salud pública, dada su gran incidencia, pues se ha estimado que 269 millones de niños menores de cinco años la presentan, según el informe de la organización mundial de la salud, perjudicando así su desarrollo y a futuro (2).

La alta prevalencia de esta situación en Perú es motivo de gran preocupación, pues en el año 2023, afectó al 43.1% de los niños con edades de seis hasta los 35 meses, originando problemas que persisten a lo largo del tiempo y afectan diversas áreas (8).

El problema de tener anemia es que no solo afecta el desarrollo mental, el rendimiento escolar y el comportamiento de los infantes, si no también debido a que no hay una maduración de las células inmunitarias por falta de hierro, las defensas de los niños son bajas y puede conllevar a contraer otras enfermedades, es por ello que las madres tienen un rol importante en su cuidado y en la prevención de dicha enfermedad, debido al problema presentado se propone realizar el siguiente trabajo de investigación titulado: Conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madres con niños menores de 2 años atendidos en el puesto de salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024. La estructura de esta investigación consta de 7 capítulos, lo cual en el capítulo I, detalla la introducción del tema a tratar.

En el capítulo II, describe el planteamiento del problema, y ello se desglosa en la descripción del problema, las preguntas de la investigación general y específicas, asimismo se identifica el objetivo general y específico, la justificación e importancia como también los alcances y las limitaciones.

En el capítulo III: Detalla el marco teórico, en este capítulo se mencionan los antecedentes que suceden a nivel internacional, nacional, regional y local, también se explica las bases teóricas de la

variable conocimiento y la segunda variable de prácticas preventivas, el marco conceptual, menciona las palabras que se desconocen, dando una descripción a cada palabra mencionada.

En el capítulo IV: Explica la metodología a tratar, en ello abarca el tipo y nivel de investigación que se va a utilizar, el diseño que se va a emplear, se mencionan las hipótesis general y específicas, se identifican las variables, se realiza la matriz de operacionalización de las variables, asimismo se menciona la población en la cual se ejecutará las encuestas y la muestra seleccionada, se explica las técnicas e instrumentos de recolección de información y las técnicas de análisis y procesamiento de datos.

En el capítulo V: Se detalla los resultados obtenidos en el cuestionario de ambas variables y se interpreta los resultados.

En el capítulo VI: Se identifica los análisis de los resultados.

En el capítulo VII: Se compara los resultados con otros antecedentes que tengan las mismas variables de estudio.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

A **nivel mundial**, se diagnosticó anemia en 22 millones de infantes en todo Latinoamérica en el año 2021, conforme al informe de la Organización Panamericana de la Salud. La desnutrición es la principal causa de esta problemática de salud pública. Países como El Salvador, Haití, Granada, Nicaragua y Honduras se encuentran entre los más afectados, con tasas que superan el 10% de la población infantil (1). Así mismo la OMS, ya en el 2023, informó que los infantes con edades de seis a menores de cinco años de edad, 269 millones de niños padecían de esta enfermedad, lo que equivale a un 40% de la población infantil, lo que conlleva a padecer una serie de consecuencias en su desarrollo integral como en su salud. De la misma forma ha señalado que Asia Sudoriental y África, son las regiones que más han sido afectadas por la anemia, especialmente en los niños, de los cuales aproximadamente fueron niños 103 millones y fueron niñas 83 millones. Además, la OMS advierte de un preocupante incremento en los casos de anemia infantil, proyectando un aumento del 20% en los próximos dos años (2). La ONU ha informado una alarmante situación en África, indicando que un 45% de menores de cinco años debido a la escasez grave de alimentos nutritivos, fallecen por un cuadro severo de anemia, relacionándose directamente con la desnutrición. Asimismo, 148 millones de niños en el continente presentan un retraso en su desarrollo físico; así con también 49 millones presentan un peso muy inferior al normal para su edad (3). Otro preocupación que se presenta sobre esta enfermedad es que en la India es un problema grave, debido a que lo infantes consumen una baja la cantidad de hierro, lo que no cumple con los requerimientos nutricionales que un niño de su edad necesita. Lamentablemente, el 71% de los cuidadores demuestra un conocimiento limitado sobre nutrición y prevención de esta enfermedad (3).

A nivel internacional, países como Ecuador reportan cifras alarmantes de anemia infantil. En el caso ecuatoriano, se registró una prevalencia nacional del 70% en lactantes de seis a doce meses y el 45% en infantes entre 12 - 24 meses. Para el año 2024, los datos indican que, de los niños evaluados (55%) presentaron anemia, ya sea severa o moderada, siendo esta última la más común. Los menores de 12 a 23 meses y 29 días concentraron los mayores índices. A pesar de esto, los estudios revelaron un conocimiento medio en las madres de familia, lo que equivale a un 54% y el 34% presentaron un nivel alto (4). El estudio llevado a cabo en Argentina durante el año 2022 reveló que el 53% de la población encuestada demostró un conocimiento limitado acerca de las medidas preventivas. A su vez, investigaciones realizadas en otros países como México evidenciaron tasas similares: un 50.7% no contaban con los conocimientos necesarios, en los niños entre 6 y 36 meses. En Argentina, la situación fue particularmente preocupante donde la prevalencia de conocimientos insuficientes alcanzó el 55% en el grupo de niños con edad de nueve meses hasta los 24 meses (5). Venezuela y Bolivia, dos naciones vecinas, comparten un preocupante problema de desnutrición infantil. En 2021, Venezuela registró una tasa de desnutrición infantil del 27.4% en niños de 6 a 36 meses, afectando a cerca de 7.8 millones de pequeños. Por su parte, Bolivia, aunque ha logrado reducir ligeramente este indicador en comparación con el año anterior, sigue presentando cifras elevadas de desnutrición infantil, con un 8.4% menos de casos. Estos datos, adquiridos de la Encuesta de Demografía y Salud (ENDSA), evidencian la necesidad urgente de abordar esta problemática en ambos países (6).

A nivel nacional, la anemia infantil se ha consolidado como un asunto preocupante de salud pública en Perú. Los últimos datos del INEI revelan un incremento sostenido en los índices de anemia. El 42.4% de los pequeños menor a tres años en el 2022 padecía esta afección lo que representa una alza del 3.6% respecto al 2021. Lamentablemente, esta situación sigue de forma ascendente, resultado revelaron que el 43.1% en el año 2023 los niños(as) de 6 hasta los 35 meses padecían

de anemia (7). Hubo una incidencia mayor en el área rural, presentándose un porcentaje del 50.3% de niños que padecen anemia, a diferencia de la zona urbana con el 40.2%. ENDES-2023 reportó que la baja cantidad de hierro en la sangre se dio en niñas y niños de los departamentos de Madre de Dios con el 58.3%, Ucayali 59.4% y Puno con un índice de 70.4%, siendo el departamento con la mayor cantidad de niños con anemia (8). Esto resulta preocupante debido a que 620 mil niños menores de tres años en el país padecen anemia, representando el 1.6 millones en este grupo etario. La sierra, con un 51.8%, y la selva, con un 51.7%, son las regiones más afectadas, mientras que la costa presenta un 36.7%. Los últimos datos del Instituto Nacional de Salud revelan una situación aún más crítica en 2024-1: el 24.8% de los niños menores de cinco años, es decir, 87208 pequeños, sufren de anemia (8-9).

A nivel regional, en Ancash de acuerdo a los últimos datos arrojados por la INEI - ENDES 2023, han revelado que niños y niñas entre 6 y 35 meses padecían de anemia, es decir un 42.2% (10). En Lima Metropolitana no es la excepción, resultados demuestran que el 34.9% tienen anemia, con el mismo rango de edad antes mencionado (11). En Santa Clara - Vitarte, se realizó una investigación en el año 2023, donde determinó que el 52% de las mujeres tuvieron un grado de conocimiento escaso sobre las formas de prevenir la anemia ferropénica, lo cual ocasionó que el 52% de las madres tengan bajas prácticas preventivas (12). La anemia infantil en Lima es alarmante. De los lactantes entre 6 y 35 meses, el 40.5% (165,076 niños) padece esta condición. Distritos como San Juan de Lurigancho presentan estos mismos problemas (48.9%, 23,432 menores), Ate (49%, 13,862 niños), San Martín de Porres (46%, 11,523 menores) y Puente Piedra (48.2%, 7,987 niños) presentan las tasas más altas, evidenciando una grave situación que afecta a casi la mitad de los menores en estas zonas (12). Ante eso en el nivel de la región de La Libertad, un análisis exhaustivo de los datos recopilados por la oficina de nutrición de la Geresa La Libertad durante el año 2019 reveló una alarmante prevalencia de anemia infantil. Los registros mensuales, desde enero hasta diciembre,

indicaron que más de la mitad de los infantes evaluados, específicamente el 52.2%, presentan este padecimiento (13). La Dirección Regional de Salud de Ancash, el 41% de los lactantes en Nuevo Chimbote sufren anemia severa en menores de 3 años, esta cifra disminuye ligeramente a un 37% en el resto de la provincia del Santa (14).

A nivel local, en Nuevo Chimbote, en el año 2022, de acuerdo con un reporte de la Red Pacífico Sur había un 36.06% de pequeños menores de 36 meses evaluados que padecían anemia, lo que equivale a 119 casos. Al comparar estos datos con otros distritos de la provincia del Santa, se observa que Samanco presentó una tasa de anemia del 35%, Nepeña del 31.87%, Moro del 25% y Cáceres del Perú del 58.18%.¹⁵Una investigación realizada en Chimbote-2023 en el Centro de Salud El Progreso demostró en los resultados que el 28% de niños con edades menores de dos años padecían de anemia (15). Este 2024, la Dirección Regional de Salud de Ancash, menciona que la situación de anemia en lactantes menores de 36 meses es crítica en el distrito de Nuevo Chimbote, donde el 41% de los niños padecen esta afección en estado severo. A nivel provincial, en el Santa, el problema es igualmente preocupante, afectando a un 37% de los lactantes (16). Un reto importante en salud pública que afronta el Perú es la anemia infantil. Según datos oficiales, casi el 40.9% entre el rango de edad de 6 hasta los 35 meses tienen dicha condición, lo que representa alrededor de 700,000 pequeños (16).

2.2 Pregunta de Investigación General

¿Cuál es la relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024?

2.3 Preguntas de Investigación Específicas

PE1: ¿Cuál es la relación entre conocimiento general y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024?

PE2: ¿Cuál es la relación entre conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024?

PE3: ¿Cuál es la relación entre conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024?

PE4: ¿Cuál es la relación entre conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024?

2.4 Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

2.5 Objetivos Específicos

OE1: Identificar la relación entre el conocimiento general y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

OE2: Identificar la relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

OE3: Identificar la relación entre conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

OE4: Identificar la relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

2.6 Justificación e importancia

Justificación Teórica:

La presente investigación se fundamenta en sólidas bases teóricas, aportando evidencias empíricas sobre la vinculación entre las variables estudiadas. Este conocimiento sienta las bases para futuras indagaciones en el campo. Siguiendo los principios de Nola J. Pender, la enfermería, desde una perspectiva integral del individuo, intenta entender los factores que influyen en las decisiones relacionadas con la salud. Al explorar los motivos que subyacen a los comportamientos humanos en este ámbito, se pretende identificar aquellos elementos que promueven o inhiben la adopción de conductas saludables.

Justificación Práctica:

El estudio sobre los conocimientos y prácticas preventivas de la anemia ferropénica ha generado un cambio en las madres de familia. Los resultados que se obtiene en este estudio servirán como antecedente para futuras investigaciones que busquen resolver el problema de estudio, los datos actualizados, va a permitir a que los profesionales de enfermería generen intervenciones en cuanto al cambio del comportamiento y mejorar el conocimiento y prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica, para mejorar la calidad de vida de la población infantil.

Justificación Metodológica:

La relevancia de este instrumento radica en que ha sido diseñado y ajustado a la realidad local, garantizando así su aplicabilidad. Además, ha sido sometido a un riguroso proceso de validación por expertos, lo que respalda su confiabilidad. La inclusión de una lista de cotejo permitirá una medición precisa de los conocimientos y prácticas preventivas de la anemia ferropénica en madres con niños menores de dos años. Los resultados obtenidos van a servir como base sólida para próximas investigaciones en contextos similares, contribuyendo a un mejor entendimiento de la situación actual en otros establecimientos de salud.

Importancia:

El tema de investigación resulta primordial, debido a que la anemia puede advertir sobre el estado nutricional y la calidad futura de las

próximas generaciones, las madres de familia son las encargadas de cuidar a sus niños y la alimentación es primordial para evitar que se enfermen constantemente, y sobre todo evitar que lleguen a tener un diagnóstico de anemia, si la madre no tiene los conocimientos básicos sobre una alimentación saludable, la práctica será inadecuada, repercutiendo en los niños, en las bajas defensas y la capacidad de poder desenvolverse en las actividades diarias de acuerdo a su etapa de crecimiento y desarrollo. Dado lo anterior, resulta imprescindible realizar un estudio más profundo. El objetivo es evaluar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de dos años, un grupo prioritario debido a la elevada incidencia de anemia.

2.7 Alcances y limitaciones

2.7.1 Alcances

Alcance espacial

La investigación se desarrolló en el Puesto de Salud Víctor Raúl, se encuentra ubicado en el Jr. Ferrocarril S/N Mz. H Lt. 01 B La Balanza S/N Chimbote.

Alcance temporal:

La investigación se desarrolló desde el mes de julio con la creación del proyecto hasta el mes de noviembre del 2024.

Alcance social:

Las madres de niños menores de 2 años de edad del Puesto de Salud Víctor Raúl.

2.7.2 Limitaciones

La demora en obtener las direcciones actualizadas y los datos de los niños menores de 2 años.

La dificultad de acceder a los hogares de las madres, debido a los cambios de direcciones que se actualizaron en el padrón del Puesto de Salud Víctor Raúl.

No encontrarlas en el momento que se iba a realizar el cuestionario, ya que trabajaban u otros motivos, teniendo que volver nuevamente a la misma dirección.

III. MARCO TEORICO

3.1 Antecedentes

Internacionales

Hassan, A y Joho, A; (2022) en Tanzania hizo una investigación **titulada** Prevalencia de anemia y conocimiento, práctica y actitud de los cuidadores hacia su prevención entre niños menores de cinco años en Zimbar. cuyo **objetivo** era determinar la prevalencia de la anemia y los conocimientos, las actitudes y las prácticas de los cuidadores en relación con su prevención entre los niños menores de cinco años en Zanzíbar - Tanzania. La **metodología** utilizada fue mediante un estudio tipo analítico - transversal analítico en un hospital, la muestra tuvo 594 madres de familia. Como **resultados** se encontraron que un 69.1% tenían anemia leve, moderada un 22.9% y grave el 2.4%, a comparación de un 36.7% de bajos conocimientos, malas prácticas 43.4% y actitudes 49.8% de los cuidadores; llegando a la **conclusión** hay incidencia significativamente alta de anemia en la población infantil menor de cinco años. Esto se evidenció un bajo nivel de información nutricional, una forma de pensar poco favorable hacia una alimentación saludable y hábitos alimenticios inadecuados (17).

Mora T. (2021) en Ecuador desarrolló una investigación **titulado** Conducta sociosanitaria y conocimiento de las madres sobre prácticas preventivas de la Anemia Infantil, Montalvo-Ecuador 2021, cuyo **objetivo** determinar la relación entre la conducta sociosanitaria y el conocimiento de las madres sobre las prácticas preventivas de la Anemia Infantil, Montalvo - Ecuador, la **metodología** utilizada fue un cuestionario dicotómico en una población muestral de 130 madres; los **resultados** obtenidos fueron que la mayoría de los encuestados (73.08%) contaba con un conocimiento bueno sobre las prácticas para prevenir la anemia. En cuanto a los aspectos generales de las dimensiones, el 90.77% de los participantes demostró un adecuado conocimiento y el 50.77% pudo identificar correctamente las fuentes de hierro. **Concluyendo** La relación entre las variables es estadísticamente significativa, con un p-valor de 0,003 (18).

Acosta, D., (2021), en Ecuador, publicó su estudio cuyo **título** fue: 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, el **objetivo** era relacionar el conocimiento materno sobre la alimentación óptima para prevenir la anemia ferropénica con la prevalencia de anemia en niños lactantes de 6 a 24 meses. **La metodología** que se utilizó Tuvo un diseño transversal y descriptivo, en una muestra de 100 madres que participaron durante los meses de octubre y noviembre de 2020. Los **resultados** indicaron que las mamás (38,0 %) de bebés entre seis hasta los doce meses tuvieron un conocimiento moderado, el 19,0 % desempeño bajo y el 15,0 % en desempeño alto. Al analizar el grupo de edades entre uno hasta los dos años, se encontró que el 15% tenía un desempeño sobresaliente, el 16% un desempeño adecuado y el 7% un desempeño por debajo de lo esperado. La prevalencia de anemia en los niños fue baja, con solo un 8% de casos. A pesar de encontrarse en buen estado de salud al momento de la investigación, un grupo de niños había tenido antecedentes de anemia que fue resuelta con tratamiento. La anemia leve fue más prevalente en infantes entre seis hasta los doce meses (1%), de doce a veinticuatro meses (3%) y después del primer año (4%). El restante 92% de los niños no presentó anemia. **En conclusión**, el conocimiento materno sobre la anemia fue moderado en cuanto a la prevención, diagnóstico, tratamiento y consecuencias (19).

Molina N. y Rens V. (2020), realizó un estudio en Argentina **titulado** anemia y déficit de hierro en lactantes de 6 a 12 meses de la ciudad de Neocochea: Prevalencia y determinantes. El **objetivo** fue determinar su prevalencia, causas y factores de riesgo y preventivos en lactantes de la ciudad de Neocochea. Su **metodología** se basó en un diseño no experimental, con enfoque descriptivo y correlacional, en una población de 85 madres de familia con niños con edad de seis hasta los 12 meses que asistieron a su control de crecimiento y desarrollo en el Progreso, como **resultados** indicaron que el 44% de las madres encuestadas

tenían conocimientos sobre cómo evitar la anemia ferropénica, por otro lado, el 56% no cuenta con esta información. Respecto de las prácticas preventivas, el 60 % no realiza prácticas preventivas adecuadas. **Concluyendo**, que el nivel de conocimiento influye significativamente en las acciones preventivas (20).

Mohamed (2020) en Egipto desarrolló una investigación **titulado** Anemia por deficiencia de hierro en niños y conocimiento de sus madres en centros de salud materno infantil. cuyo **objetivo** era evaluar la anemia por deficiencia de hierro en niños debido a sus características sociodemográficas, la **metodología** que se utilizó fue el método descriptivo, en una muestra 500 madres junto a sus niños. Como **resultados** se demostró que el 90.8% tenían un conocimiento deficiente acerca de cómo prevenir la anemia, al igual que de practicar medidas preventivas incorrectas. **Concluyeron** Casi todas las madres muestran un bajo nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, lo cual está relacionado con sus prácticas preventivas. Asimismo, se encontró una relación estadística significativa entre las prácticas maternas y factores sociodemográficos como la edad y formación académica (21).

Nacionales

Córdova J. (2023) en tumbes realizó un estudio cuyo **título** es Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2023, teniendo como **objetivo** la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Corrales. El estudio empleó una **metodología** de diseño no experimental, transversal y cuantitativo, con enfoque descriptivo y correlacional, en una muestra conformada por 75 mujeres que son madres. Se dio como **resultado**, que el conocimiento acerca de cómo prevenir la anemia fue alto en el 72% de las madres, medio en el 26,7% y bajo en el 1,3%; respecto a las prácticas preventivas, el 90,7% de las madres aplicaron medidas adecuadas, mientras que el

9,3% no las aplicaron correctamente., llegando a la **conclusión**, el nivel de conocimiento de las madres influye en sus prácticas preventivas (22).

Quispe A. y Sandoval G. (2023) en lima, llevaron a cabo una investigación cuyo **título** es Conocimiento y práctica sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de tres años del Centro de Estimulación Reggio Emilia, Los Olivos Lima - Perú, en la cual tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de tres años del Centro de Estimulación Reggio Emilia - Los Olivos, la **metodología** que empleó fue un diseño de investigación correlacional, cuantitativo y transversal. en una muestra de 80 madres, como **resultado** evidenciaron si bien, el 85% de las madres demostró un alto conocimiento sobre la prevención de la anemia, mientras que el 15% presentó un nivel medio, asimismo ninguna madre presentó un bajo nivel de conocimientos, al analizar las prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica, se observó que el 78.75% de las madres presentaban deficiencias en sus prácticas, mientras que solo el 21.25% llevaba a cabo acciones preventivas de manera adecuada., se **concluye** que el nivel de conocimiento no influye en las prácticas de prevención de la anemia, con un p-valor = 0.731 (23).

Según Rivera M. (2023) en Trujillo realizó una investigación **titulado** Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de salud, Huanchaco-2022, teniendo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud - Huanchaco, la **metodología** utilizó un estudio descriptivo y correlacional con un diseño no experimental en una muestra de 132 madres de niños pequeños entre 6 hasta los 36 meses , dando como **resultado** que el nivel de información de las madres acerca de la anemia por falta de hierro, hay un porcentaje elevado (61%) de comprensión, seguido del nivel medio con 33% y el nivel bajo con 6%;

en cuanto a las prácticas de prevención, el 65% de las madres las realizó de manera adecuada, el 31% de forma regular y solo el 4% de manera inadecuada, se **concluye** que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la ejecución de las prácticas (1).

Melgar E. y Román J. (2022) realizaron una investigación en Huancayo **titulado** Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. El **objetivo** era determinar los conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, en la **metodología** tuvo un enfoque aplicado, empleando el método científico y un muestreo no probabilístico por conveniencia, con una muestra de 100 madres, en los **resultados** la mayoría de las mamás (70%) sabe cómo prevenir la anemia, pero a un 30% todavía le falta información, en cuanto a las prácticas alimentarias para prevenir la anemia, el 64.59% de las madres no las lleva a cabo de forma adecuada, a diferencia del 35.41% restante, por lo que se **concluye** que, la mayoría de las mamás está bien informada sobre cómo evitar la anemia; A pesar de ello, es común encontrar prácticas alimentarias incorrectas en los hijos de estas madres. Por tanto, se recomienda que las enfermeras aprovechen las consultas de control del crecimiento y desarrollo del niño (CRED) para educar a las madres sobre la prevención de la anemia y demostrarles las prácticas correctas a través de sesiones prácticas y visitas domiciliarias (24).

Según Peralta A. (2022), llevó a cabo una investigación en Lima, el **título** es Conocimiento y Prácticas sobre Prevención de Anemia Ferropénica Madres de Niños 6 a 24 Meses Centro de Salud Collique III Zona, en la cual el **objetivo** era determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica de madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Collique III Zona, la **metodología** tuvo un diseño de investigación empleado fue

cuantitativo, no experimental, de corte transversal y con un enfoque correlacional. Como **resultado** el 16.1% de las madres demostró un conocimiento bajo sobre cómo prevenir la anemia, mientras que el 48.4% y el 35.5% presentaron niveles medio y alto, respectivamente. En cuanto a las prácticas, el 21.5% mostró prácticas malas, el 43.0% regulares y el 35.5% buenas, por lo que **concluye** que existe una asociación directa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica y la calidad de sus prácticas. Es decir, a medida que aumenta el conocimiento, también mejoran las prácticas (25).

Regionales y locales

Ascate V. y Montero S. (2024) en su investigación realizada en nuevo Chimbote **titulada** Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes en un Puesto de Salud. Chimbote, 2023. Tiene como **objetivo** conocer la relación entre el conocimiento y las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses, Puesto de Salud Florida. La **metodología** fue descriptiva, correlacional, de corte transversal, la muestra fue de 146 madres de lactantes con edades de seis hasta los dos años, como **resultado** se demostró que el 73.3% de las madres cumplen con las prácticas preventivas adecuadas, mientras que el 26.7% no lo hace, respecto al conocimiento sobre anemia ferropénica, el 65.1% de las madres demostró un buen nivel, el 31.5% un nivel regular y el 3.4% un nivel bajo. En **conclusión**, el conocimiento sobre anemia ferropénica no influye en las prácticas preventivas de las madres, lo que significa que la mayoría de mamás tienen buen conocimiento sobre la gravedad de esta enfermedad, lo que va a ayudar a tomar decisiones correctamente (16).

Martínez I. (2024) en su investigación **titulada** Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023, tiene como **objetivo** relacionar los conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en

madres de un centro de salud de Nuevo Chimbote, la **metodología**, que se empleó fue un diseño de investigación descriptivo-correlacional de corte transversal, con una muestra conformada por 90 madres que asistían a las consultas de Control de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Yugoslavia, cuyos hijos tenían entre seis hasta los veinticuatro meses. como **resultados**, revelaron que un alto porcentaje de madres (96%) posee conocimientos adecuados sobre el tema, mientras que un reducido grupo (4%) presenta conocimientos insuficientes, la gran mayoría de las madres (91%) implementa medidas preventivas efectivas contra la anemia, en comparación con un pequeño porcentaje (9%) que no lo hace, por lo que se **concluye** que hay una asociación estadísticamente significativa entre las dos variables (26).

Cribillero B. y Valderrama E. (2024) en su investigación **titulada** Conocimiento y adherencia terapéutica preventiva contra la anemia del lactante menor en un centro de salud, Nuevo Chimbote, 2023, tiene como **objetivo** conocer la relación entre el conocimiento y la adherencia terapéutica preventiva contra la anemia del lactante menor en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. La **metodología**, utilizada fue mediante un diseño descriptivo-correlacional de corte transversal, los datos fueron recolectados en 125 madres. Como **resultado** demostró que el 60% tuvo una conducta no conforme y un 63.2% de las madres de lactantes menores demostró un buen nivel de conocimiento sobre el tema.; en relación a la anemia y su prevención. Se **concluye** que los resultados no evidencian una correlación estadísticamente relevante entre las variables, la falta de adherencia al tratamiento no se debe únicamente al desconocimiento de las madres, sino que podrían existir otros factores, relacionados con el medicamento, el niño o su entorno, que influyen en esta situación (7).

Fernández S. y Sánchez R. (2023), en su investigación **titulada** Conocimiento y práctica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años en el puesto de Salud Villa María, nuevo Chimbote – Perú 2022, tiene como **objetivo** analizar la relación entre

el conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores a 2 años en el Puesto de Salud de Villa María, Nuevo Chimbote, 2022. La **metodología** que se utilizó fue cuantitativo, descriptivo y correlacional de corte transversal, en una muestra de 152 mamás. En los **resultados** el análisis de los datos muestra una distribución de los niveles de conocimiento de las madres de la siguiente manera: muy alto (20.4%), alto (59.2%) y regular (20.4%). Adicionalmente, el 39.5% de las madres demostró un alto nivel en prácticas alimentarias para la prevención de la anemia, llegando a la **conclusión** que si existe relación estadística significativa entre las variables conocimiento y prácticas (27).

Izquierdo Y. y Huamán M. (2023) realizó una investigación **titulada** Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote-Perú 2022, cuyo **objetivo** fue determinar el nivel de conocimientos sobre anemia en madres de niños menores de 5 años en el centro de Salud Miraflores Alto, la **metodología**, que se empleó es cuantitativo, no experimental y de carácter básico, con una muestra de 80 madres de niños menores de cinco años. En los **resultados** se obtuvieron que el 28% de los participantes demostró un nivel de conocimiento alto, el 31% un nivel medio y el 41% un nivel bajo sobre el tema en cuestión, en cuanto al conocimiento sobre medidas preventivas, el 46% de los participantes demostró un nivel medio, mientras que el 28% presentó un nivel bajo, se **concluye** que hay un déficit de conocimiento en la población (28).

3.2 Bases teóricas

Definición del conocimiento

Cuando hablamos de conocimiento este se puede describir como el sujeto tiene la capacidad para procesar información de fuentes externas como hechos, conceptos, ideas, procedimientos, juicios o ya sea algunos datos que pueden ser útiles o no para el cerebro, de modo que luego de aquella nueva información nutrida, pasa ser un nuevo conocimiento para el individuo exteriorizando a distintas personas mediante escritos, textos o mediante la comunicación oral; siempre

teniendo en cuenta que la mente del sujeto es única, personalizada y subjetiva. La información, una vez recibida, puede ser procesada mentalmente por el receptor y convertirse así en conocimiento personal (29).

Definición de las dimensiones del conocimiento

Conocimiento general

Definición de la anemia

Se considera una enfermedad la anemia y esto se da cuando en la sangre hay insuficiencia de hemoglobina o glóbulos rojos, afectando mayormente a mujeres y niños (2).

De los varios tipos de anemia, la más habitual es la ferropénica, ya que en este tipo de anemia el cuerpo no produce hierro. Cabe mencionar que el hierro es un mineral fundamental en el cuerpo, que ayuda a elaborar hemoglobina, esta proteína se encuentra dentro de los glóbulos rojos y su principal función, es llevar oxígeno tanto a los pulmones como a cada tejido del cuerpo (30).

La anemia en la infancia compromete mucho al crecimiento, lo que ocasiona que tenga baja estatura, así como también se ve afectado su desarrollo, debido a la alta demanda de hierro que necesita el organismo en esta etapa. Si bien todos los recién nacidos necesitan hierro para un desarrollo saludable, aquellos que nacen prematuramente o con bajo peso presentan una situación particular. Al nacer, estos bebés tienen bajos niveles de hemoglobina, por lo tanto, su reserva de hierro son escasas, esta deficiencia los vuelve más vulnerables a padecer anemia, una condición que puede comprometer su bienestar general, a diferencia de los recién nacidos a término que su hemoglobina es estable y se encuentran dentro del rango normal establecido por la OMS (31).

El hierro, esencial para nuestra salud, se presenta en dos formas principales: el hierro hemo, se encuentra en las carnes rojas y vísceras, es fácilmente absorbido por nuestro cuerpo y es especialmente eficaz para prevenir la anemia. Por otro lado, el hierro no hemo, presente en

legumbres (como habas, lentejas y arvejas) y vegetales de hoja verde oscura (espinacas, acelgas), requiere de ciertos acompañantes para optimizar su absorción, como los cítricos (jugo de naranja, limonada) (31).

Importancia de la prevención de la anemia

Detectar la anemia a tiempo es clave para la salud de los niños. El examen de hemoglobina es una prueba sencilla y rápida que permite identificar si un niño está anémico y necesita tratamiento. Todos los cuidadores deben llevar a sus hijos a control médico para realizar este examen. Incluso si el resultado es negativo, la suplementación con hierro es recomendada como medida preventiva. En caso de anemia, el tratamiento debe seguir las indicaciones médicas. Además de los medicamentos, una alimentación balanceada rica en hierro, como la que aporta la sangrecita, el bofe, el hígado, los pescados oscuros y las menestras (combinadas con alimentos ricos en vitamina C), es fundamental para combatir esta condición (32).

Se recomienda limitar el consumo de infusiones como el té, café, gaseosa durante las comidas, ya que contienen sustancias que pueden reducir la asimilación de hierro (33).

Alimentos que contengan hierro

Desde los seis meses, se inicia la diversificación alimentaria, incorporando fuentes de hierro como carnes, pescados, órganos (hígado, bofe), sangre, legumbres, vegetales de hoja verde oscura, cereales y frutos secos (34).

Mientras algunos alimentos, como el café, leche (derivados del lácteo), té, lo que va a ocasionar es inhibir la absorción de hierro en nuestro cuerpo, en cambio los alimentos que contienen vitamina C, como la naranja, el limón, la granadilla y la piña, favorecen significativamente este proceso (34).

Causas de la anemia ferropénica

Se puede desencadenar la Anemia ferropénica por distintas causas de las cuales una de ellas es por la inadecuada ingesta de hierro, la reserva insuficiente que posee el niño prematuro o bien sea por su bajo

peso al nacer, de igual manera es lo que se refiere a la parasitosis intestinal: especialmente áscaris, amebas, tricocéfalos anquilostoma duodenales y necatoramericanus, que pueden llegar a producir una pérdida de 1 mg diario, estos parásitos se adhieren a la pared intestinal y se alimentan de sangre. También se produce debido al aumento en las necesidades de hierro que acompaña al rápido crecimiento cuando el niño tiene menos de cinco años (35). Por lo tanto, si la cantidad de hierro en los alimentos es mínima va a ocasionar anemia y más aún en la pubertad, porque es la edad donde se desarrollan más rápido, por lo que van a necesidad más hierro en sus alimentos (36).

Conocimiento de diagnóstico

Signos y síntomas de la anemia Infantil

Se presentan diversos síntomas que parten desde la irritabilidad hasta problemas que pueden ser visibles en la piel como la palidez, ictericia, labios y mejillas pálidas, en el interior de los párpados y en las uñas se empiezan a tornar de color rosado más pálido de lo usual, por otro lado, a nivel corporal se presenta una debilidad leve, fatiga, aumento de la frecuencia cardíaca o retraso del desarrollo (37).

En los casos más graves pueden presentarse síntomas como el síndrome de piernas inquietas, frecuencia cardíaca rápida, dificultad respiratoria, cefaleas, edema en las manos y los pies, así como también mareos o desmayos (37).

Diagnóstico de la anemia

Clínico: Durante la consulta, el médico realizará un examen físico detallado del niño. Esto incluye revisar el color del cabello, la piel, como también las palmas de las manos del infante. Al buscar palidez en el interior de los párpados, sequedad o cambios en el lecho ungueal de las uñas, porque presentan un color rosado pálido (38).

Laboratorio: para saber si un niño tiene anemia se ordena realizar un análisis para conocer los niveles de hematocrito o hemoglobina, en el cual se dan los siguientes parámetros (38).

Conforme a la Norma Técnica del Ministerio de Salud, los valores de hemoglobina para diagnosticar anemia en niños son los siguientes:

- **Recién nacidos prematuros:** Si los niveles de hemoglobina están por debajo de 13.0 g/dL en la primera semana de vida, inferior a 10.0 g/dL entre las semanas (segunda y cuarta) e inferior a 8.0 g/dL entre las semanas (quinta y octava), se considera anemia.
- **Recién nacidos a término:** En el rango de edad que corresponde a los menores de 2 meses, se diagnostica anemia si los niveles de hemoglobina son inferiores a 13.5 g/dL, y en los niños de 2 a 6 meses, si son inferiores a 9.5 g/dL.
- **Niños de 6 meses a 5 años:** Se va a considerar anemia severa si tiene un valor menor a 7.0 g/dL, entre 7.0 y 9.9 g/dL, se va a considerar moderada y si tiene entre 10.0 y 10.9 g/dL, el infante tendrá anemia leve (34).

Valores de hemoglobina para determinar ausencia de anemia en población infantil:

- **Recién nacidos prematuros:** Para considerar que un recién nacido prematuro no tiene anemia, los niveles de hemoglobina en la primera semana de vida deben ser superiores a 13.0 g/dl, superiores a 10.0 g/dl entre las semanas (segunda y cuarta) y superiores a 8.0 g/dl entre la semana quinta y octava.
- **Recién nacidos a término:** En recién nacidos a término, los valores normales de hemoglobina oscilan entre 13.5 y 18.5 g/dl en los menores de 2 meses y entre 9.5 y 13.5 g/dl en los niños de 2 a 6 meses.
- **Niños con un rango de edad entre los 6 meses a 5 años:** A partir de los 6 meses, se considera que un niño no tiene anemia si su nivel de hemoglobina es igual o superior a 11.0 g/dL (34).

Conocimiento de tratamiento

Farmacológico: El sulfato ferroso es el tratamiento principal para la deficiencia de hierro. Se administra durante seis meses, según la dosis recomendada, y se complementa con una dieta rica en hierro (35).

Conocimiento de consecuencias

a) Consecuencias Físicas

Retraso en el crecimiento: el niño que presentan anemia, crecen con lentitud que aquellos con niveles normales de hierro.

Fatiga y debilidad: La falta de hierro, ocasiona que no se produzca hemoglobina y al no producir, no se lleva a cabo el transporte de oxígeno, lo que provoca una sensación constante de cansancio y debilidad.

Piel pálida: cuando se disminuye la hemoglobina, hace que la piel se vea pálida.

Taquicardia: Debido a que el transporte de oxígeno es bajo por la falta de hemoglobina, el corazón late más rápido para nivelar la falta de oxígeno en la sangre.

Disminución de la resistencia a las infecciones: La anemia debilita el sistema inmunológico, haciendo que los niños sean más susceptibles a enfermarse (38).

b) Consecuencias en el Desarrollo

Retraso en el desarrollo psicomotor: Se ve afectado el desarrollo del cerebro, lo que puede llevar a retrasos en habilidades como gatear, sentarse, caminar y hablar.

Problemas de aprendizaje y concentración: Cuando no llega suficiente oxígeno al cerebro puede dificultar la atención, la memoria y el aprendizaje.

Alteraciones del comportamiento: Los niños con anemia pueden presentar irritabilidad, apatía y cambios en su comportamiento (38).

c) Consecuencias a Largo Plazo

Si la anemia ferropénica no se trata a tiempo, puede tener consecuencias a largo plazo, como:

Bajo rendimiento escolar: Los problemas de concentración y aprendizaje pueden afectar el rendimiento académico del niño.

Desarrollo cognitivo alterado: La insuficiencia de hierro en los primeros años de vida puede perjudicar el desarrollo mental a largo plazo y un mayor riesgo de padecer enfermedades crónicas (38).

Prácticas preventivas de la anemia ferropénica

Definición de practicas

La práctica es un proceso iterativo de aprendizaje que implica la aplicación repetida de conocimientos teóricos en situaciones reales, con el fin de desarrollar habilidades y destrezas. A través de la práctica, los individuos transforman el conocimiento abstracto en habilidades concretas, consolidando su aprendizaje mediante la experiencia sensorial y la acción. La práctica es primordial para el desarrollo de capacidades, ya que permite refinar y ajustar los conocimientos teóricos a las particularidades de cada situación (39).

Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna tiene que ser única y de forma exclusiva hacia el menor de modo que la madre en esta etapa le trasmite todos los nutrientes que necesita para una buena salud y crecimiento (40).

Resulta de manera significativa el aporte que le brinda la madre al menor debido a que el valor nutricional de la leche posee anticuerpos que llegan a proteger al lactante de futuras enfermedades, el hierro que contiene esta leche materna si bien es cierta es baja sigue siendo adecuada y asimilada lo que evita que pueda padecer anemia durante sus primeros seis meses de vida (41).

La deficiencia de hierro en el cuerpo causa anemia, una enfermedad que perjudica a los niños debido a su rápido crecimiento y desarrollo. La leche materna es la mejor fuente de hierro para los bebés, por eso se recomienda amamantarlos exclusivamente los primeros seis meses. Después de la edad indicada, se inicia con la alimentación complementaria para seguir adquiriendo energía, vitaminas, proteínas y minerales (42).

Alimentación del niño para prevenir anemia

El Minsa establece de manera específica cual es la alimentación complementaria que debe llevar el infante de acuerdo a su rango de edad (43):

De 6 a 8 meses: La alimentación que tiene que llevar el infante tiene que tener una presentación específica, iniciando por alimentos de consistencia pastosa, los llamados purés, papillas o mazamorras a ello se le excluye los licuados o sopas. Las porciones adecuadas oscilan entre 3 a 5 cucharadas, se iniciará la alimentación tres veces al día, primero a media mañana, seguido del almuerzo y finalizando con la cena. Se recomienda una dieta variada, incluyendo tubérculos, vegetales, frutas, grasas y proteínas, se da dos cucharadas de alimentos ricos en hierro hemo (bazo, hígado, sangrecita, etc.) para prevenir la anemia, complementando con la leche materna (43).

De 9 a 11 meses: La alimentación del infante debe ser variada y equilibrada, con el objeto de cubrir sus necesidades nutricionales y estimular el desarrollo de sus sentidos. En su ingesta se tiene que considerar alimentos picados para facilitar la masticación y deglución. Las porciones deben ser adecuadas a su edad, iniciando con 5-7 cucharadas soperas por comida, lo que equivale a las tres cuartas partes de un plato mediano. A esta edad se establecen cuatro comidas diarias, comenzando con la media mañana, seguido del almuerzo, a media tarde y finalizando con la cena. Es fundamental incluir todos los grupos alimentarios en su dieta, con énfasis en alimentos que contengan hierro como el hígado, la sangrecita, el bazo, corazón, la cantidad de cucharada deben ser dos, para prevenir la anemia Se sugiere agregar a las comidas principales, como el almuerzo y la cena, una cucharadita de aceite vegetal o mantequilla como fuente de energía para impulsar su rápido crecimiento y desarrollo (43).

Mayores de 1 año: Los niños de esta edad ya pueden consumir los alimentos de la olla familiar, la cantidad establecida es de 7 a 10 cucharadas, lo que representa la cantidad de un plato mediano. Se debe dar cinco comidas por día, comenzando con el desayuno, seguido

de media mañana, el almuerzo, a media tarde, y finalizando por la cena), los niños tienen que consumir, comidas de origen animal, tubérculos y cereales, vegetales, menestras, grasas como la cucharadita de aceite que se agrega a la comida principal y frutas. Para la prevención de anemia es vital la entrega de dos cucharadas de alimentos de origen animal ricos en hierro (43).

Suplementación preventiva con hierro

La comida es esencial para crecer y desarrollarse y los padres juegan un papel crucial en esta etapa, los hábitos alimenticios saludables de los niños dependerán de lo que aprendan las madres de los profesionales de la salud y de la influencia de su entorno familiar (44). La alimentación infantil es un proceso integral que va más allá de proporcionar nutrientes. Los niños aprenden sobre los alimentos, desarrollan sus sentidos, exploran nuevos sabores, texturas y olores, lo que estimula su desarrollo cognitivo y social, La elección de los alimentos para los niños es una decisión crucial que las madres deben tomar con cuidado, considerando la edad, los nutrientes y la frecuencia de las comidas (44).

La Resolución Ministerial N° 229-2020-MINSA establece dos tipos de suplementación: una para prevenir la anemia y otra para tratarla. El tamizaje de hemoglobina se llevará a cabo de manera rutinaria en todos los niños con edad de desde los seis meses hasta los 2 años de edad, con el objetivo de detectar precozmente la anemia (44).

A partir de los 2 años, los niños se someterán a un examen de sangre anual para verificar sus niveles de hemoglobina. Si no se hizo a los 6 meses, se realizará en la próxima visita al establecimiento de salud (44).

A partir de los 4 meses, se utilizará un multivitamínico líquido para prevenir la anemia en los bebés que han nacido a término y con un peso adecuado. Este producto, similar a los micronutrientes en polvo, se administrará hasta los 23 meses de edad (44). Con relación al esquema de prevención, se determina que: Bebés prematuros o con bajo peso al nacer: Recibirán un suplemento de hierro (en gotas)

cumplido el mes de vida hasta los seis meses. La dosis será de 2 mg por cada kilo de peso, por día (44). Niños nacidos a término, con adecuado peso al nacer: En el rango de edad comprendido entre los 4 y los 6 meses, se administrará un suplemento de hierro líquido (complejo polimaltosado férrico o sulfato ferroso) la dosis es de dos miligramos por kilogramo de peso al día (44). Para niños con edad de 6 hasta 23 meses, se ofrecen dos opciones de suplemento de hierro: jarabe (complejo polimaltosado férrico o sulfato ferroso) en dosis de 10 a 12.5 miligramos o sobres de micronutrientes, un sobre al día, hasta completar los 180 sobres. Ambos tratamientos tienen una duración de 6 meses (44).

Medidas de higiene en la alimentación

Lavado de manos

Lavarse las manos con jabón frecuentemente, especialmente antes de manipular alimentos, comer y después de ir baño, es esencial para prevenir enfermedades. Las manos sucias contienen bacterias que pueden transmitirse a los alimentos y causar enfermedades como diarrea y enfermedades respiratorias (45).

En la preparación

La correcta cocción y refrigeración de los alimentos son cruciales para garantizar su seguridad. Los alimentos no deben estar más de dos horas a temperatura ambiente, ya que esto favorece el desarrollo de bacterias y otros microorganismos (46).

La higiene en los alimentos

Para evitar la diarrea y otras enfermedades, es esencial seguir estas recomendaciones:

- Lavar bien los alimentos antes de cocinar (46).
- Mantén limpias y desinfectadas las superficies donde se cocinan y se manipulan los alimentos (46).
- Para el lavado de frutas y verduras: Por cada litro de agua, se añaden 3 gotas de lejía, las primeras hojas de las verduras se deben eliminar ya que son las más contaminadas y se debe lavar hoja por hoja, luego se debe dejar en el recipiente por cinco minutos

y luego volver a enjuagar con agua limpia y para las frutas se debe dejar reposar unos 30 minutos, luego igualmente se enjuaga y se consume (46).

En la conservación:

Los alimentos deben almacenarse en el refrigerador ya que la baja temperatura retrasa la multiplicación de gérmenes y permite que los alimentos se conserven con sus valores nutricionales por un periodo regular (47).

En el uso de utensilio

Lavar adecuadamente los cubiertos después de cada uso, garantiza que se elimine la acumulación de residuos de alimentos y, gracias a esto, se previene la propagación de bacterias y de gérmenes que podrían causar enfermedades (48).

3.3 Marco Conceptual

Hierro: Este mineral, vital para el organismo, es un componente esencial de la hemoglobina como la mioglobina, proteínas que transportan oxígeno a todas las células del cuerpo. La mioglobina se localiza en los músculos, mientras que la hemoglobina se localiza dentro los glóbulos rojos. Es esencial el hierro para el funcionamiento de enzimas y neurotransmisores, su deficiencia tiene como resultado impactos negativos en el desarrollo mental, conductual y motor (34).

Sulfato ferroso: Es un tipo de suplemento que se utiliza para prevenir o de otra manera tratar la anemia ferropénica, teniendo en cuenta que es una clase de anemia provocada por la insuficiencia de hierro en el organismo que luego de padecerla puede desencadenar ciertos síntomas como son: pérdida de memoria, fatiga excesiva o dolores de cabeza severos y constantes (49).

Hemoglobina: Es una proteína esencial que se encuentra dentro de la sangre, rica en hierro y encargada de transportar oxígeno. Una hemoglobina baja indica anemia (34).

Anemia: Es una condición médica en la cual la concentración de hemoglobina en la sangre está inferior al estándar establecido según la

edad, sexo y otras variables, esta disminución dificulta que el oxígeno pase de la sangre a las células (50).

Suplementación con hierro: Es una estrategia preventiva utilizada para evitar los niveles inferiores de hierro en la sangre, viene en tres presentaciones, gotas, jarabe o tabletas (51).

Tratamiento: Es una serie de acciones y recursos que se emplean para mejorar una situación, ya sea de salud, de conocimiento o de cualquier otro tipo. Es como un plan de acción para alcanzar un objetivo específico (52).

Hierro Polimaltosado: Se trata de un complejo de hierro trivalente encapsulado en polimaltosa, protegiéndolo de la degradación y facilitando su absorción en el organismo, la polimaltosa cuando se libera sus componentes en el organismo los efectos secundarios disminuyen, esta permite que el cuerpo tenga una mayor aceptación para que pueda culminar el tratamiento de la anemia (53).

Conocimientos: Es el contenido que la persona almacenada en su memoria, subjetiva y personalizada, relacionada con hechos, conceptos, procedimientos, ideas, juicios, interpretaciones, observaciones, y elementos que pueden ser o no útiles, estructurales y precisos (54).

Prácticas preventivas: Son acciones destinadas a impedir la aparición de una enfermedad. La variedad de propuestas de los equipos de salud abarca diferentes prácticas, considerando la edad y el contexto sociocultural de las personas, basadas en sus conocimientos específicos (54).

Tamizaje: Son pruebas diseñadas para detectar indicadores de riesgo o anomalías genéticas, que anticipan el futuro desarrollo de la enfermedad, y pruebas que revelan alteraciones estructurales de la enfermedad en sus etapas iniciales, antes de que se produzcan síntomas clínicos (55).

IV. METODOLOGIA

4.1 Tipo y nivel de Investigación

Tipo

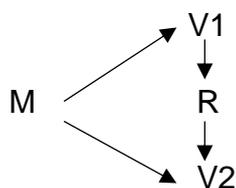
El tipo de investigación al que pertenece el estudio es básico, ya que es un tipo de estudio que se enfoca en generar nuevos conocimientos teóricos sobre un tema específico, sin considerar sus aplicaciones prácticas directas en el corto plazo. Esta investigación se enfoca en descubrir las causas subyacentes de los fenómenos, construyendo modelos teóricos que permitan predecir y explicar su ocurrencia (56).

Nivel

El nivel es correlacional, lo que significa que busca establecer una relación estadística entre dos variables sin manipular ninguna de ellas. La investigación correlacional debe involucrar dos variables cuantitativas, se recolectan datos en un tiempo determinado, luego se utilizan métodos estadísticos para determinar si hay relación (56).

4.2 Diseño de la Investigación

El diseño de dicha investigación es no experimental, consiste en estudios que se realizan sin alterar la variable y en los que solo se observan los acontecimientos en su ambiente virtual para después estudiarlos (57).



Se representa el siguiente esquema donde:

M: Madre con niños menores de 2 años

V1: Conocimiento de la anemia ferropénica

V2: Practicas preventivas

R: Correlación entre variables

4.3 Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024.

Hipótesis Específicas

HE1: Existe relación entre conocimiento general y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

HE2: Existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

HE3: Existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

HE4: Existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024

4.4 Identificación de las variables

Variable Independiente

- Conocimiento

Dimensiones:

- Conocimiento general
- Conocimiento de diagnóstico
- Conocimiento de tratamiento
- Conocimiento de consecuencias

Variable dependiente

- Practicas preventivas

Dimensiones:

- Lactancia Materna Exclusiva
- Alimentación del niño para prevenir la anemia
- Suplementación preventiva con hierro
- Medidas de higiene en la alimentación

4.5 Matriz de operacionalización de variable

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Conocimiento de la anemia ferropénica	Conocimiento general	<ul style="list-style-type: none"> Definición Importancia Alimentos Causas 	1,2,3,4,5,6	ORDINAL	Correcto: 1 Incorrecto: 0	Cuantitativa
	Conocimiento de diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> Signos y síntomas Diagnostico 	7,8,9,10			
	Conocimiento de tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> Farmacológico 	11,12			
	Conocimiento de consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> Físicas Psicomotrices Cognitivas 	13,14,15			

Practicas preventivas de la anemia ferropénica	Lactancia Materna Exclusiva	0 - 6 meses	1,2,3,4	ORDINAL	Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Rara vez (2) Nunca (1)	Cuantitativa
	Alimentación del niño para prevenir la anemia	Alimentación complementaria	5,6,7,8			
	Suplementación preventiva con hierro	Hierro polimaltosado - Sulfato ferroso	9,10,11,12,13,14,15			
	Medidas de higiene en la alimentación	<ul style="list-style-type: none"> • Lavado de manos • Higiene en la preparación • Higiene en los alimentos • Higiene en la conservación • Higiene en el uso de utensilios 	16,17,18,19,20,21			

4.6 Población – Muestra

Población

Incluye todos los aspectos del fenómeno que se estudiará, donde todos comparten una misma característica, la cual se examina y da origen a los datos de la investigación (58).

En el proyecto de investigación, la población estará conformada por 172 madres de niños menores de 2 años del Puesto de Salud “Víctor Raúl”

Muestra

Es un grupo más pequeño que representa a todo el conjunto. Con el fin de agilizar el proceso, puedes seleccionar un subconjunto representativo de los estudiantes de nuevo ingreso o del último semestre para entrevistar o encuestar; ellos constituyen tu muestra (59).

El proyecto de investigación se va a trabajar con la población al 100%.

Criterios de Inclusión

- Madres con niños menores de 2 años del Puesto de Salud “Víctor Raúl”
- Madres de familia que acepten voluntariamente participar en el estudio

Criterios de Exclusión

- Madres con niños mayores de 2 años, 1 día
- Madres de familia que no aceptaron participar en el estudio

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

La técnica de estudio es la encuesta, la cual es una herramienta de investigación que utiliza cuestionarios para medir actitudes, opiniones y conocimientos. La mayoría de las encuestas buscan generalizar los resultados obtenidos a una población más amplia (60).

El instrumento utilizado es el cuestionario, ya sea de forma impresa o digital, que sirve para registrar las opiniones y respuestas de las personas encuestadas, en una entrevista o en otros procedimientos como son los experimentos (61).

Instrumento 1: Cuestionario sobre conocimiento de la Anemia Ferropénica

El conocimiento es la recopilación de ideas y conceptos que han sido comprobados y confirmados, que se originan en las experiencias sensoriales, pasando por una fase de comprensión para luego llegar a la razón. El conocimiento se desarrolla de manera constante, el cual el ser humano expande sus conocimientos y progresa a nivel individual y colectivo (62).

Para medir la primera variable de conocimiento, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, que consta de 15 ítems dividida en 4 dimensiones: La primera dimensión permite identificar el conocimiento general de las madres con niños menores de 2 años, siendo los ítems 1,2,3,4,5,6; la segunda dimensión permite identificar el conocimiento del diagnóstico siendo los ítems 7,8,9,10; la tercera dimensión permite identificar el conocimiento de tratamiento siendo los ítems 11,12 y la cuarta dimensión permite identificar el conocimiento de consecuencias siendo los ítems 13,14,15.

Los resultados para la primera dimensión de conocimiento general son:
Conocimiento bueno: 6

Conocimiento moderado: 3 – 5

Conocimiento leve: 0 – 2

Los resultados para la segunda dimensión de conocimiento de diagnóstico son:

Conocimiento bueno: 4

Conocimiento moderado: 2 – 3

Conocimiento leve: 0 – 1

Los resultados para la tercera dimensión de conocimiento de tratamiento son:

Conocimiento bueno: 2

Conocimiento malo: 0 – 1

Los resultados para la cuarta dimensión de conocimiento de consecuencias son:

Conocimiento bueno: 4

Conocimiento moderado: 2 – 3

Conocimiento leve: 0 – 1

Los resultados de la primera variable de conocimiento serán categorizados en:

Conocimiento bueno: 11 – 15

Conocimiento moderado: 6 – 10

Conocimiento leve: 0 – 5

Instrumento 2: Prácticas preventivas sobre la Anemia Ferropénica

Las prácticas preventivas son intervenciones que buscan proteger la salud y evitar la aparición de enfermedades o aminorar sus consecuencias, asimismo consiste en poner en práctica los conocimientos adquiridos a través de la experiencia, que pueden ser cuantificados a través de la observación. (63)

Para la segunda variable se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, que consta de 21 ítems dividida en 4 dimensiones:

La primera dimensión de lactancia materna exclusiva corresponde a los ítems 1,2,3,4; la segunda dimensión de Alimentación del niño para prevenir la anemia tiene los ítems 5,6,7,8; la tercera dimensión Suplementación preventiva con hierro tiene los ítems 9,10,11,12,13,14,15 y la cuarta dimensión de Medidas de higiene en la alimentación tiene los ítems 16,17,18,19,20,21; todo categorizado mediante la escala tipo Likert de cinco valores categóricos en siempre (5), casi siempre (4), algunas veces (3), rara vez (2) y nunca(1).

Los resultados para la primera dimensión de la lactancia materna exclusiva son:

Prácticas preventivas Alta: 16 - 20

Prácticas preventivas Media: 10 - 15

Prácticas preventivas Baja: 4 - 9

Los resultados para la segunda dimensión de alimentación del niño son:

Prácticas preventivas Alta: 16 - 20

Prácticas preventivas Media: 10 – 15

Prácticas preventivas Baja: 4 - 9

Los resultados para la tercera dimensión de suplementación preventiva de hierro son:

Prácticas preventivas Alta: 27 - 35

Prácticas preventivas Media: 17 - 26

Prácticas preventivas Baja: 7 - 16

Los resultados para la cuarta dimensión de medidas de higiene en la alimentación son:

Prácticas preventivas Alta: 24 - 30

Prácticas preventivas Media: 15 - 23

Prácticas preventivas Baja: 6 - 14

Los resultados de la segunda variable de prácticas preventivas serán categorizados en:

Prácticas preventivas Alta: 79 – 105

Prácticas preventivas Media: 50 – 78

Prácticas preventivas Baja: 21 – 49

4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos

El análisis de la información es un proceso iterativo de escoger, agrupar, contrastar, validar e interpretar la información, integrado en cada fase de la investigación, que nos permite aclarar los misterios de un fenómeno específico (64).

Este estudio incluye dos herramientas para evaluar cada aspecto investigado, las cuales han sido validadas por 3 expertos en los temas relevantes. Después de obtener la información requerida, se ordenó con códigos preestablecidos otorgándole un puntaje a cada pregunta; luego se procedió a colocarlos en una base de datos de Excel y SPSS versión 28, que me permitió el análisis estadístico de la variable conocimiento con sus cuatro dimensiones y la segunda variable de prácticas preventivas de la anemia ferropénica con sus cuatro dimensiones.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla N°01: Edad del niño

		Edad del niño			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0-5 meses	71	41,3	41,3	41,3
	6-12 meses	71	41,3	41,3	82,6
	13-24 meses	30	17,4	17,4	100,0
	Total	172	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura N°01. Edad del niño

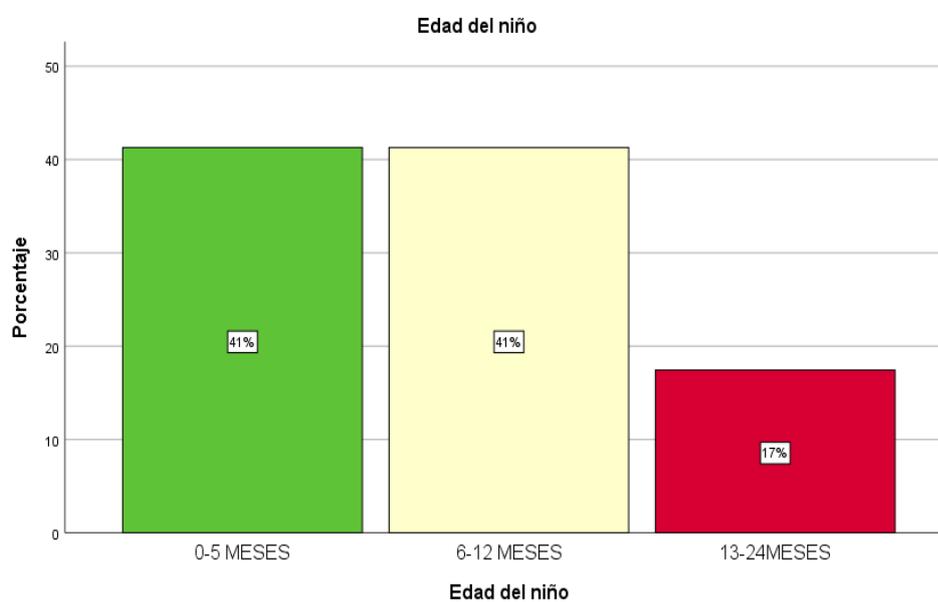


Tabla N°02: Conocimiento de la anemia ferropénica

CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA FERROPENICA		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Conocimiento bueno	152	88,4	88,4	88,4
	Conocimiento moderado	20	11,6	11,6	100,0
	Total	172	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura N°02. Conocimiento de la anemia ferropénica

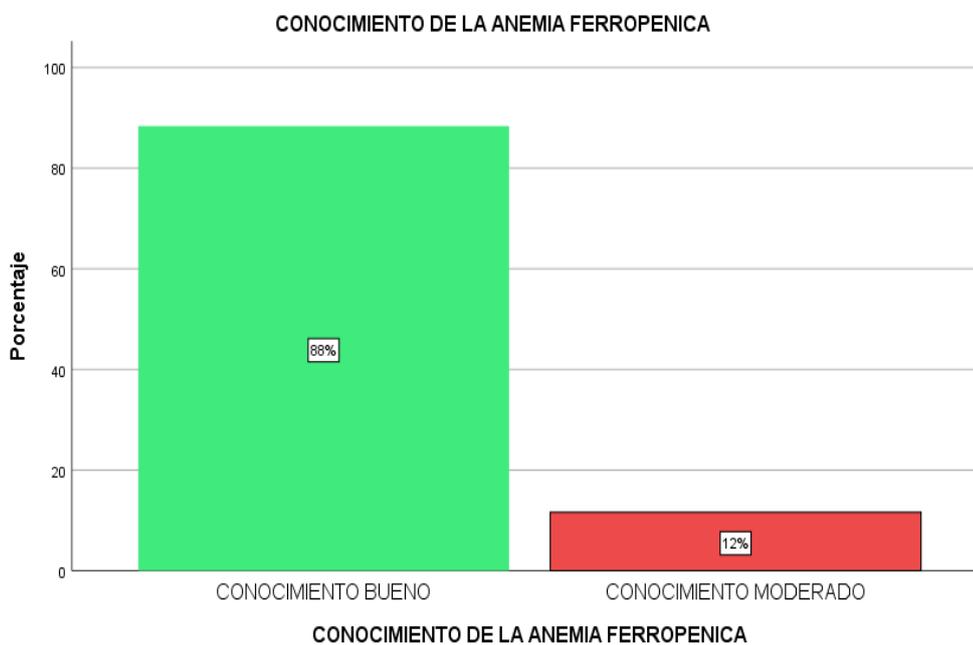


Tabla N°03 Dimensión conocimiento general

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	conocimiento bueno	13	7,6	7,6	7,6
	conocimiento moderado	159	92,4	92,4	100,0
	Total	172	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura N°03. Dimensión conocimiento general

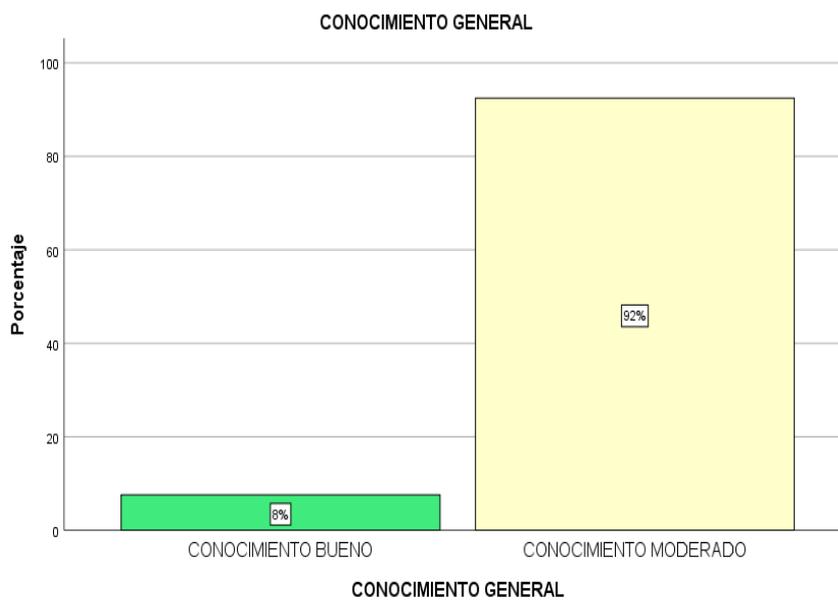


Tabla N° 04. Dimensión conocimiento de diagnostico

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	conocimiento bueno	58	33,7	33,7	33,7
	conocimiento moderado	107	62,2	62,2	95,9
	conocimiento leve	7	4,1	4,1	100,0
	Total	172	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 04. Dimensión conocimiento de diagnostico

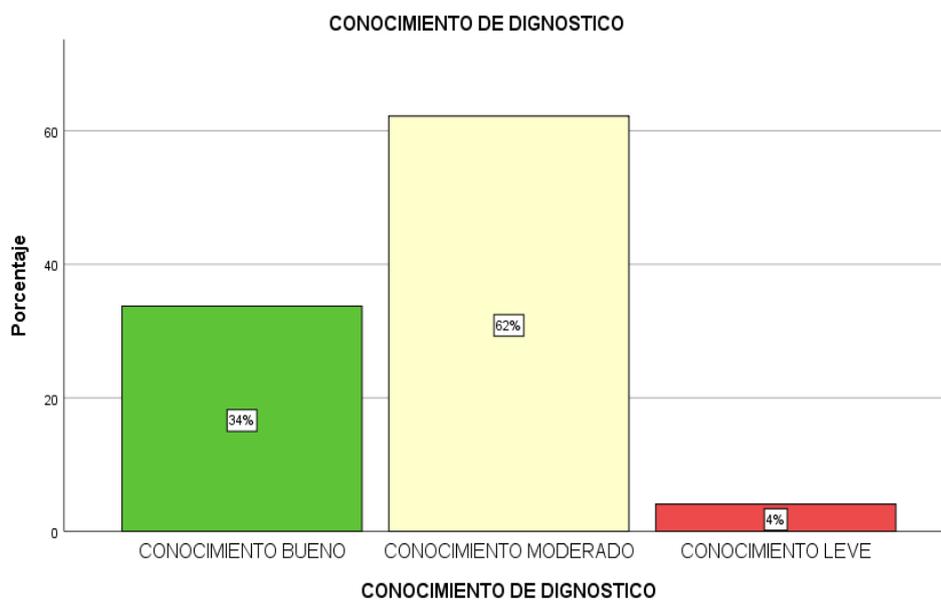


Tabla N° 05. Dimensión conocimiento del tratamiento

CONOCIMIENTO DEL TRATAMIENTO		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	conocimiento bueno	154	89,5	89,5	89,5
	conocimiento malo	18	10,5	10,5	100,0
	Total	172	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 05. Dimensión conocimiento del tratamiento

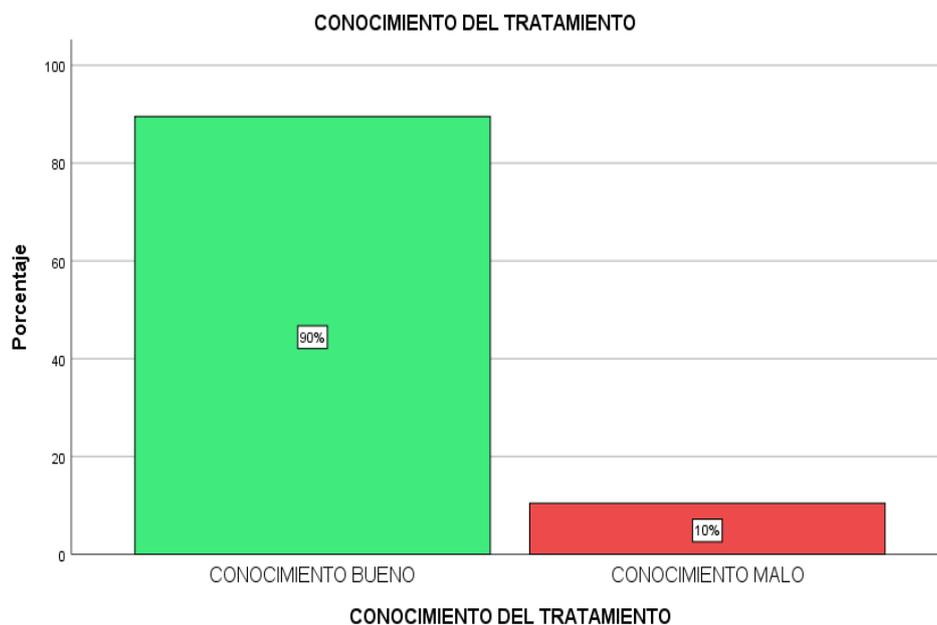


Tabla N°06. Dimensión conocimiento de consecuencias

CONOCIMIENTO DE CONSECUENCIAS		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	conocimiento bueno	9	5,2	5,2	5,2
	conocimiento moderado	163	94,8	94,8	100,0
	Total	172	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 06. Dimensión conocimiento de consecuencias

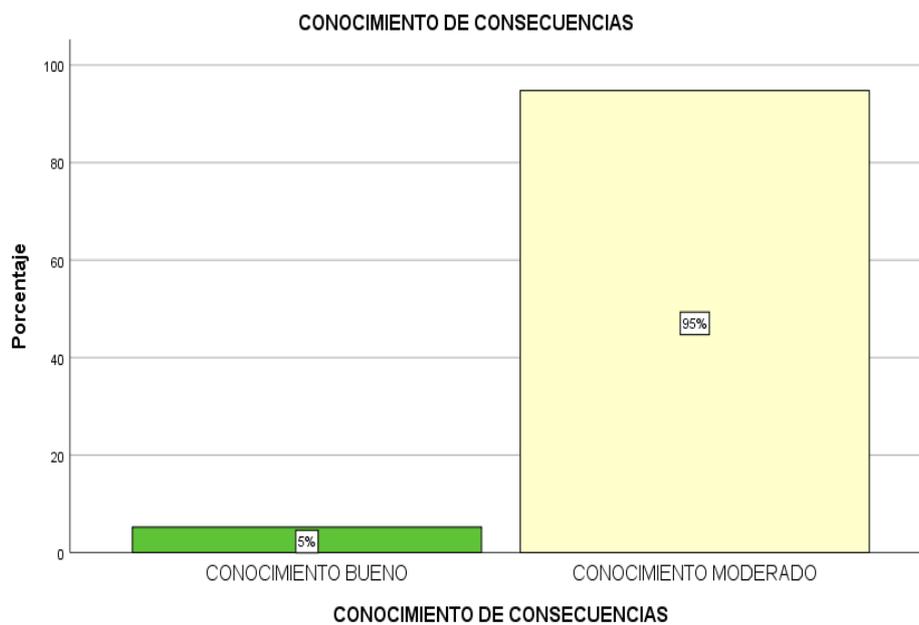


Tabla N° 07. Practicas preventivas de la anemia ferropénica

PRACTICAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPENICA		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	practicass altas preventivas	97	56,4	56,4	56,4
	practicass medias preventivas	75	43,6	43,6	100,0
	Total	172	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 07. Practicas preventivas de la anemia ferropénica



Tabla N° 08. Dimensión lactancia materna exclusiva

LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	prácticas preventivas altas	1	,6	,6	,6
	prácticas preventivas medias	171	99,4	99,4	100,0
	Total	172	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 08. Dimensión lactancia materna exclusiva

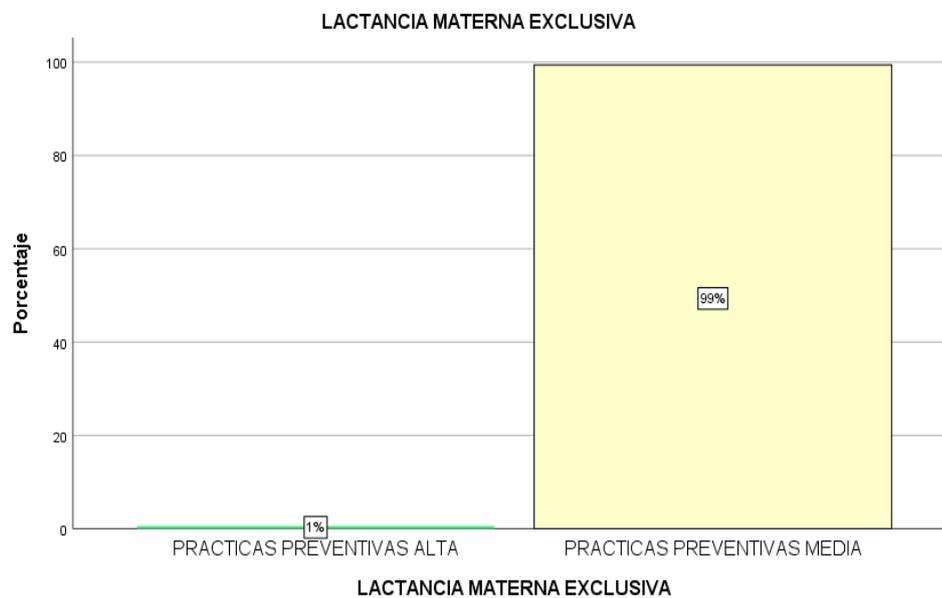


Tabla N° 09. Dimensión alimentación del niño para prevenir la anemia

ALIMENTACION DEL NIÑO PARA PREVENIR LA ANEMIA		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaj e válido	Porcentaj e acumulad o
Válid o	practicass preventivas altas	67	39,0	39,0	39,0
	practicass preventivas medias	31	18,0	18,0	57,0
	practicass preventivas bajas	74	43,0	43,0	100,0
	Total	172	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 09. Dimensión alimentación del niño para prevenir la anemia

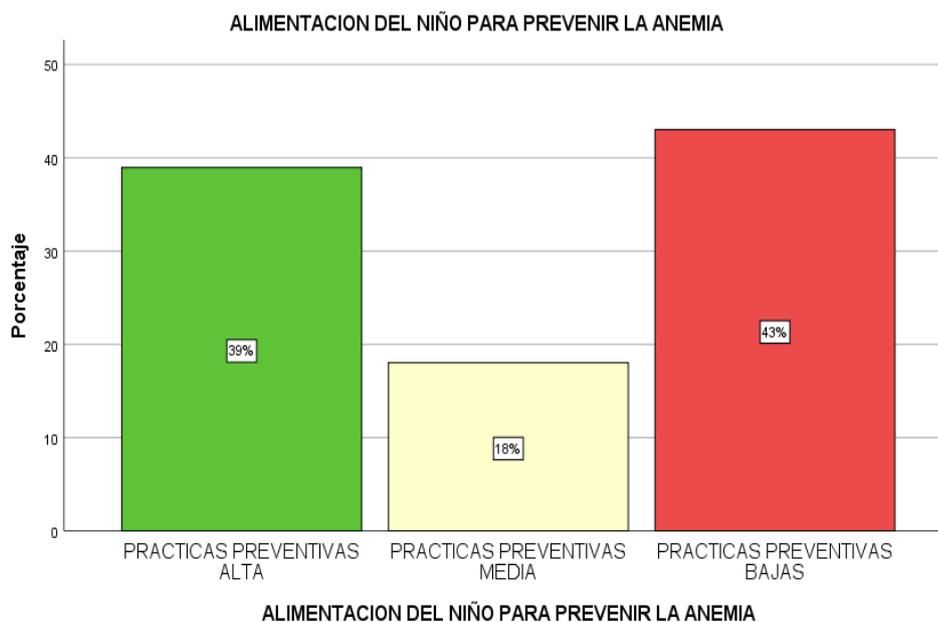


Tabla N°10. Dimensión suplementación preventiva de hierro

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	prácticas preventivas altas	102	59,3	59,3	59,3
	prácticas preventivas medias	12	7,0	7,0	66,3
	prácticas preventivas bajas	58	33,7	33,7	100,0
	Total	172	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 10. Dimensión suplementación preventiva de hierro

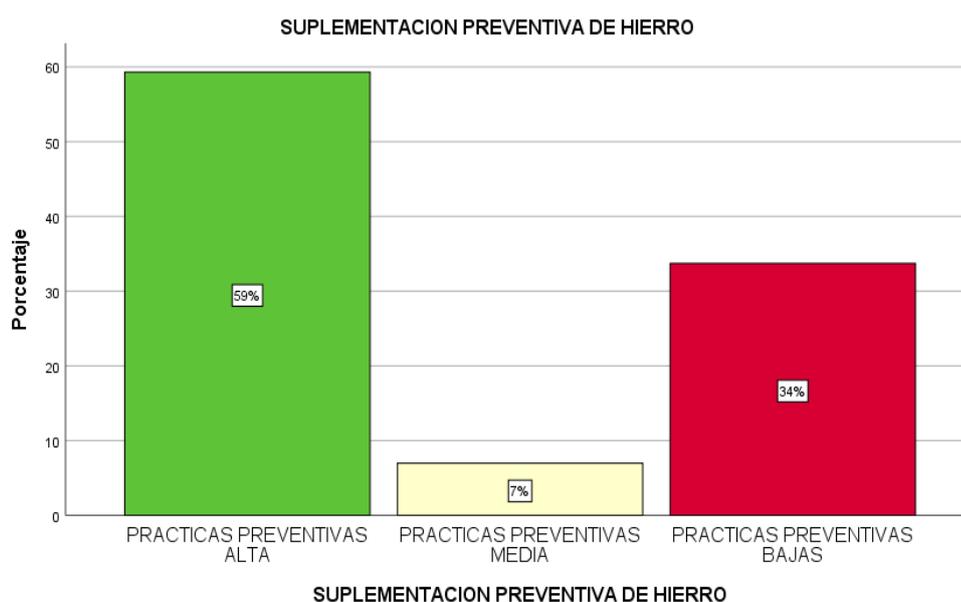
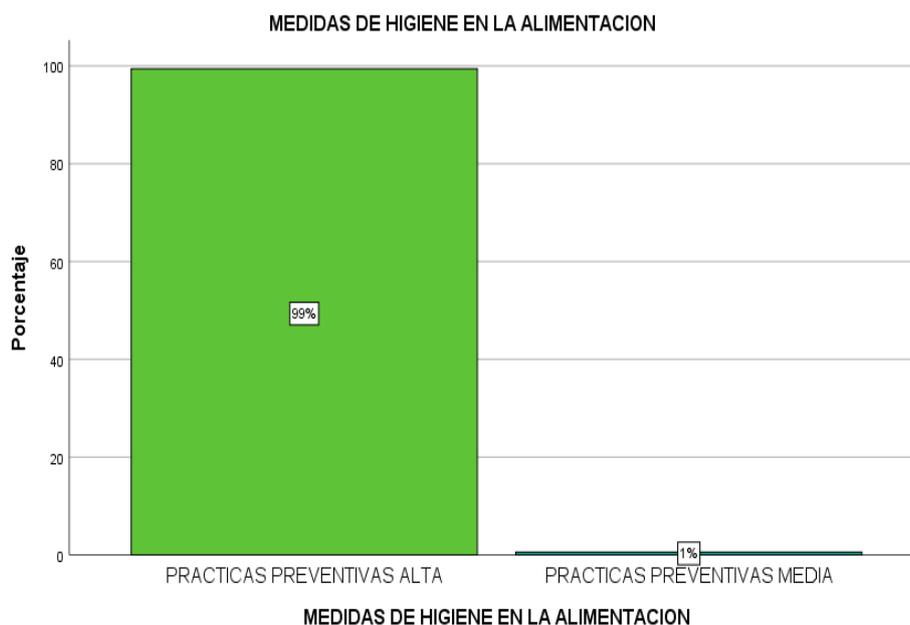


Tabla N° 11. Dimensión medidas de higiene en la alimentación

MEDIDAS DE HIGIENE EN LA ALIMENTACION		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	prácticas preventivas altas	171	99,4	99,4	99,4
	prácticas preventivas medias	1	,6	,6	100,0
	Total	172	100,0	100,0	

Fuente: Elaboración propia

Figura N° 11. Dimensión medidas de higiene en la alimentación



5.2 Interpretación de resultados

En la tabla y figura N°01: Se identifica la edad del niño donde de 172 participantes el 41,3% (71) niños tienen edades entre 0-5 meses, 41,3% (71) niños tienen edades entre 6-12 meses y por último el 17,4% (30) niños tienen edades entre 13-24 meses.

En la tabla y figura N°02: Se identifica el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madres con niños menores de 2 años atendidos en el puesto de salud Víctor Raúl, donde el 88,4% (152) madres poseen un nivel de conocimiento bueno y el 11,6% (20) madres poseen un nivel de conocimiento moderado.

En la tabla y figura N°03: Se identifican el conocimiento general de la anemia ferropénica a madres con niños menores de 2 años atendidos en el puesto de salud Víctor Raúl donde el 92,4% (159) madres posee un nivel de conocimiento moderado y el 7,6% (13) posee un nivel de conocimiento bueno.

En la tabla y figura N°04: Se identifica el conocimiento de diagnóstico sobre anemia ferropénica a madres con niños menores de 2 años atendidos en el puesto de salud Víctor Raúl, donde el 62,2% (107) madres poseen un nivel de conocimiento moderado, el 33,7% (58) madres poseen un nivel de conocimiento bueno, por último, el 4,1% (7) madres posee un nivel de conocimiento leve.

En la tabla y figura N°05: Se identifica el conocimiento del tratamiento sobre anemia ferropénica a madres con niños menores de 2 años atendidos en el puesto de salud Víctor Raúl, donde el 89,5% (154) madres poseen un nivel de conocimiento bueno y el 10,5% (18) madres poseen un nivel de conocimiento malo.

En la tabla y figura N°06: Se identifica el nivel de conocimiento de consecuencias sobre anemia ferropénica a madres con niños menores de 2 años atendidos en el puesto de salud Víctor Raúl, donde el 94,8%

(163) madres poseen un nivel de conocimiento Moderado y el 5,2% (9) madres posee un nivel de conocimiento bueno.

En la tabla y figura N°07: Se identifica las practicas preventivas de la anemia ferropénica a madres con niños menores de 2 años atendidos en el puesto de salud Víctor Raúl, donde el 56,4% (97) madres poseen practicas preventivas alta, el 43,6% (75) madres posee practicas preventivas media.

En la tabla y figura N°08: Se identifica las practicas preventivas de lactancia materna exclusiva a madres con niños menores de 2 años atendidos en el puesto de salud Víctor Raúl, donde el 99,4% (171) madres posee practicas preventivas media, y el 0,6% (1) madre posee practicas preventivas alta.

En la tabla y figura N°09: Se identifica las practicas preventivas de alimentación del niño para prevenir la anemia ferropénica a madres con niños menores de 2 años atendidos en el puesto de salud Víctor Raúl, donde el 43,0% (74) madres posee practicas preventivas bajas, el 39,0% (67) madres posee practicas preventivas alta, por último el 18,0% (31) madres posee preventivas media.

En la tabla y figura N°10: Se identifican las practicas preventivas de suplementación de hierro a madres con niños menores de 2 años atendidos en el puesto de salud Víctor Raúl, donde el 59,3% (102) madres poseen practicas preventivas alta, el 33,7% (58) poseen practicas preventivas bajas y por último el 7,0% (12) madres posee practicas preventivas media.

En la tabla y figura N°11: Se identifican las practicas preventivas de medidas de higiene en la alimentación a madres con niños menores de 2 años atendidos en el puesto de salud Víctor Raúl, donde el 99,4% (171) madres posee practicas preventivas alta y el 0,6% (1) madre posee practicas preventivas media.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis Inferencial

Tabla N°1 prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístic o	gl	Sig.	Estadístic o	gl	Sig.
conocimient o de la anemia ferropénica practic as preventivas de la anemia ferropénica	,525	17 2	,00 0	,372	17 2	,00 0

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

En la tabla N° 1 de prueba de normalidad se toma como referencia a Kolmogórov-Smirnov debido a que la población supera los 50, donde se observa que el nivel de significancia es 0,000 siendo menor a 0.05, lo que indica que los datos no tienen una distribución normal.

Hipótesis general:

H_I: Existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024.

H₀: No existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024.

Sig: 5%

Tabla N° 2: correlación entre conocimiento y prácticas preventivas.

Correlaciones				
			conocimient o de la anemia ferropénica	practic as de la anemia ferropénic a
Rho de Spearman	conocimient o de la anemia ferropénica	Coeficient e de correlació n Sig. (bilateral) N	1,000	,047
	practic as preventivas de la anemia ferropénica	Coeficient e de correlació n Sig. (bilateral) N	,047	,542
			172	172
			,542	1,000
			172	172

Interpretación:

En la tabla N° 2 se observa que el p valor es de 0,542 que es mayor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, lo que indica que no existe relación significativa entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024.

Hipótesis específica 1:

HI: Existe relación entre conocimiento general y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

H0: No existe relación entre conocimiento general y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

Sig: 5%

Tabla N° 3: correlación entre conocimiento general y prácticas preventivas

Correlaciones				
			prácticas preventivas de la anemia ferropénica	conocimiento general
Rho de Spearman	prácticas preventivas de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	1,000	-,103
		Sig. (bilateral)	.	,177
		N	172	172
	conocimiento general	Coefficiente de correlación	-,103	1,000
		Sig. (bilateral)	,177	.
		N	172	172

Interpretación:

En la tabla N° 3 se observa que el p valor es de 0,177 que es mayor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, lo que significa que no existe relación entre conocimiento general y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

Hipótesis específica 2:

HI: Existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024

H0: No existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024

Sig: 5%

Tabla N° 4: correlación entre conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas

			Correlaciones	
			conocimiento de diagnóstico	prácticas preventivas de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	conocimiento de diagnóstico	Coefficiente de correlación	1,000	,191*
		Sig. (bilateral)	.	,012
		N	172	172
	prácticas preventivas de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	,191*	1,000
		Sig. (bilateral)	,012	.
		N	172	172

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla N° 4 se observa el p valor 0,012 que es menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, el coeficiente Rho de Spearman es de 0.191 lo que indica que la relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas es directa y su grado es muy bajo.

Hipótesis específica 3:

H1: Existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024

H0: No existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024

Sig: 5%

Tabla N° 5: correlación entre conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas

Correlaciones				
			conocimiento del tratamiento	prácticas preventivas de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	conocimiento del tratamiento	Coefficiente de correlación	1,000	,159*
		Sig. (bilateral)	.	,037
		N	172	172
	prácticas preventivas de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	,159*	1,000
		Sig. (bilateral)	,037	.
		N	172	172

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación:

En la tabla N° 5 se observa el p valor 0,037 que es menor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, el coeficiente Rho de Spearman es de 0.159 lo que indica que la relación

entre conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas es directa y su grado es muy bajo.

Hipótesis específica 4:

H1: Existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024

H0: No existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024

Sig: 5%

Tabla N° 6: correlación entre conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas

Correlaciones				
			conocimiento de consecuencias	practicas preventivas de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	conocimiento de consecuencias	Coefficiente de correlación	1,000	-,057
		Sig. (bilateral)	.	,461
		N	172	172
	practicas preventivas de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	-,057	1,000
		Sig. (bilateral)	,461	.
		N	172	172

Interpretación:

En la tabla N° 6 se observa que el p valor es de 0,461 que es mayor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, lo que significa que no existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

VII. DISCUSION DE RESULTADOS

7.1 Comparación resultados

En el objetivo general de la presente investigación se encontró que no existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024. Con una sig. De 0.542. Estos resultados concuerdan con los obtenidos de Quispe y Sandoval (2023) donde se identificó que no existe relación entre conocimiento y practicas preventivas de la anemia ferropénica con un p. valor de = 0.731

En el objetivo específico 1: se encontró que no existe relación entre conocimiento general y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024. Con una sig. De 0.177. Estos resultados no concuerdan con los obtenidos de Peralta (2023) donde se comprobó una relación directa entre los fenómenos de estudio, esto fundamentado por un coeficiente de correlación de 0.737 y una significancia de 0.000.

En el objetivo específico 2: En la investigación se encontró que existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024. Con una sig. De 0.012. Estos resultados concuerdan con los obtenidos en Peralta (2023) donde se identificó que, si existe relación entre conocimiento de diagnóstico y practicas preventivas, esto fundamentado por un coeficiente de correlación de 0.682.

En el objetivo específico 3: En la investigación se encontró que existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024. Con una sig. De 0.037. Estos resultados concuerdan con los obtenidos de Peralta (2023) donde se identificó que si existe relación entre el conocimiento

de tratamiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica esto fundamentado por un coeficiente de correlación de 0.716.

En el objetivo específico 4: En la investigación se encontró que no existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024. Con una sig. De 0.461. Estos resultados no concuerdan con los obtenidos en Peralta (2023) donde si existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica por un coeficiente de correlación de 0.723. Se identificó que no existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Se concluye que, no existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

Se identificó que no existe relación entre conocimiento general y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

Se identificó que existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

Se identificó que existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

Se identificó que no existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024.

RECOMENDACIONES

A la jefa del establecimiento de salud se recomienda trabajar de la mano con la Red de Salud para implementar estrategias de educación sanitaria más prácticas y orientadas a la acción para las madres, enfocándose en mejorar las prácticas preventivas.

Se recomienda implementar un plan de capacitación continua, dirigida a los licenciados en enfermería sobre la prevención de la anemia ferropénica.

Se recomienda al profesional de enfermería fomentar a las madres cuales son los alimentos ricos en hierro y enseñar a la madre a poder reconocer los signos y síntomas de la anemia y así mismo orientarlas que deben acudir al centro de salud para su diagnóstico y tratamiento oportuno.

Realizar seguimiento a todas las madres de niños con riesgo a adquirir anemia a través de visitas domiciliarias y que sean participe activamente en las diferentes actividades de promoción de la salud.

Dirigirnos a los promotores de la salud, que ayuden a llegar a la población con mayor facilidad para la prevención y acompañamiento en el tratamiento de esta afección a través de la orientación a los padres o cuidadores de los menores de edad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Rivera M. Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de salud, Huanchaco, 2022 [Tesis de licenciatura]. Trujillo -Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2023. 86 p. [citado el 10 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120859/Rivera_MMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Organización Mundial de la salud. Anemia [Internet]. Ginebra: OMS; 2024 [Actualizado el 1 de mayo de 2023; citado el 10 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
3. Bonilla B, Mayta E. Intervención educativa en el conocimiento de las madres de menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en la I.E. Inyari Lima, 2023 [Tesis de licenciatura]. Huancayo – Perú: Universidad Roosevelt; 2023. 62 p. [citado el 10 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1701/TESIS%20BONILLA%20-%20MAYTA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Álvarez P, Vásquez Y. Anemia ferropénica y desarrollo ponderal en niños menores de dos años de Ecuador. Revista Multidisciplinaria arbitrada de investigación científica [Internet]. 2024 [citado el 12 de julio de 2024]; 8(1): 652–666. Disponible en: <https://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.652-666>
5. Martines K, Ramírez P. Eficacia de un programa educativo en las madres de niños de 6 a 36 meses sobre el conocimiento y las prácticas preventivas de anemia ferropénica. Centro de salud de Huarupampa - Huaraz, 2020 [Tesis de licenciatura]. Huaraz – Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo; 2021. 90 p. [citado el 12 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5958/T033_41605345_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
6. Becerra Z, Ocas O. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6 – 36 meses en el Centro de Salud 10 de Octubre, San Juan de Lurigancho, 2022 [Tesis de licenciatura]. Lima – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. 70 p. [citado el 12 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113518/Becerra_OZA-Ocas_GOK-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Cribillero B, Valderrama E. Conocimiento y adherencia terapéutica preventiva contra la anemia del lactante menor en un centro de salud, Nuevo Chimbote, 2023 [Tesis de licenciatura]. Nuevo Chimbote – Perú: Universidad Nacional del santa; 2024. 95 p. [citado el 12 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4636/Tesis%20Cribillero%20-%20Valderrama.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023 [Internet]. Lima – Perú: INEI; 2023 [citado el 12 de julio de 2024]. Disponible en: [https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202023%2C%20la,Salud%20Familiar%20\(ENDES%2D2023\)](https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202023%2C%20la,Salud%20Familiar%20(ENDES%2D2023))
9. Ministerio de Salud. Tablero de Indicaciones de Anemia SIEN-HISMINSa [Internet]. Lima – Perú: Ministerio de Salud; 2024 [Actualizado el 1 de abril de 2024; citado el 13 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/reunis/data/sien-hismins-a-anemia-5.asp>
10. Ministerio de desarrollo e inclusión social. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Ancash [Internet]. Ancash: Dirección General de Seguimiento y Evaluación – DGSE – MIDIS; 2024 [Actualizado el 17 de junio de 2024; citado el 13 de julio de 2024]. Disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/ANCASH.pdf>
11. Alejandra M. Anemia infantil en Perú: el 43.1% de bebés y niños menores de tres años son los más afectados [Internet]. Perú: Infobae; 2024 [Actualizado el 14 de marzo de 2024; citado el 13 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2024/03/15/mas-ninos-con-anemia-en-peru-crecen-las-cifras-a-431-en-menores-de-3-anos/>
12. Bejar E, Flores C. Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima – 2023 [Tesis de licenciatura]. Lima – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2023. 67 p. [citado el 13 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121849/Bejar_ME-Flores_VCP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. Chávez A, Delgado P. Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020 [Tesis de licenciatura]. Trujillo – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2023. 50 p. [citado el 13 de julio

de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/55372/Cavez_AAL-Delgado_GDSPP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Diario de Chimbote. 41% menores de 3 años en nuevo Chimbote sufren de anemia [Internet]. Lima – Perú: Diario Chimbote; 2023 [Actualizado el 16 de octubre de 2024; citado el 13 de julio de 2024]. Disponible en: https://diariodechimbote.com/2023/10/16/41-de-menores-de-3-anos-en-nuevo-chimbote-sufren-de-anemia/#google_vignette
15. Carhuanina S, Loyola V. Perfil epidemiológico de niños con anemia menores de 2 años en el cono norte de Chimbote, 2023 [Tesis de licenciatura]. Nuevo Chimbote – Perú: Universidad Nacional del santa; 2024. 90 p. [citado el 13 de julio de 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/604048469.pdf>
16. Ascate V, Montero S. Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes en un Puesto de Salud. Chimbote, 2023 [Tesis de licenciatura]. Nuevo Chimbote – Perú: Universidad Nacional del santa; 2024. 90 p. [citado el 13 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4649/Tesis%20Ascate%20-%20Montero.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Hassan A, Joho, A. Prevalencia de la anemia y conocimientos, prácticas y actitudes de los cuidadores respecto de su prevención entre menores de cinco años en Zanzíbar, Tanzania: un estudio transversal. Revista internacional de ciencias de enfermería de África [Internet]. 2022 [citado el 15 de julio de 2024]; 16: 1–10. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100416>
18. Mora T. Conducta sociosanitaria y conocimiento de las madres sobre prácticas preventivas de la Anemia Infantil, Montalvo-Ecuador 2021 [Tesis de licenciatura]. Piura – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2021. 81 p. [citado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68175/Mora_VTL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Ramos F. Conducta sociosanitaria y conocimiento de las madres sobre prácticas preventivas de la Anemia Infantil, Montalvo-Ecuador, 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima – Perú: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2024. 142 p. [citado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/2426/Tesis_Ramos%20Guillermo_FCS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

20. Aldave V, Montezo Y. Nivel de anemia ferropénica y características en lactantes de 6 a 12 meses, que acuden al servicio Cred - Clínica María del Socorro, ate 2022 [Tesis de licenciatura]. Lima – Perú: Universidad Privada del Norte; 2023. 68 p. [citado el 15 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36461/Aldave%20Valdez%2c%20Viviana%20Vilma%20-%20Monteza%20Mera%2c%20Yerym%20Issel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
21. Gutiérrez S, Rodríguez A. Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el colegio nacional “350” Puente Piedra 2023 [Tesis de licenciatura]. Lima – Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2023. 53 p. [citado el 16 de julio de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/134454/Gutierrez_PSB-Rodriguez_LAA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Córdova J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2023
23. [Tesis de licenciatura]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes; 2023. 80 p. [citado el 16 de julio de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64562/TEISIS%20-%20CORDOVA%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Quispe A, Sandoval G. Conocimiento y práctica sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de tres años del Centro de Estimulación Reggio Emilia, Los Olivos Lima - Perú, 2023 [Tesis de licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2023. 71 p. [citado el 16 de julio de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/130886/Quispe_CA-Sandoval_AGS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Melgar E, Román J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021 [Tesis de licenciatura]. Lima-Perú: Huancayo: Universidad Continental; 2022. 97 p. [citado el 16 de julio de 2024]. Disponible en:
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf
26. Peralta A. Conocimiento y Prácticas sobre Prevención de Anemia Ferropénica Madres de Niños 6 a 24 Meses Centro de Salud Collique III Zona, 2022 [Tesis de licenciatura]. Lima-Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2022. 88 p. [citado el 16 de julio de 2024]. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/109812/Peralta_CA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

27. Martines I. Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023 [Tesis de licenciatura]. Nuevo Chimbote - Perú: Universidad Nacional del santa; 2024. 84 p. [citado el 16 de julio de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14278/4647/Tesis%20Mart%c3%adnez%20Castillo.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Fernández S, Sánchez R. Conocimiento y práctica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años en el puesto de Salud Villa María, nuevo Chimbote – Perú 2022 [Tesis de licenciatura]. Lima - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2024. 99 p. [citado el 17 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113777/Fernandez_LSG-Sanchez_CR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Izquierdo Y, Huamán M. Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote-Perú 2022 [Tesis de licenciatura]. Trujillo - Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2023. 64 p. [citado el 17 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114637/Izquierdo_GYY-Huaman_CMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Revista Espacios [Internet]. 2005 [Citado 16 de julio de 2024]; 26(2): 22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
31. Lecumberri R. Anemia [Internet]. Navarra-Madrid: Clínica Universidad De Navarra; 2024 [Citado 16 de julio de 2024]. 2024. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia>
32. Prisma. Cómo funciona el hierro en nuestro cuerpo y por qué es importante [Internet]. Prisma; 2018 [Actualizado el 8 de febrero de 2018; citado 16 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.prisma.org.pe/blog-ninos/funciona-hierro-cuerpo-importante/>
33. El comercio. ¿Por qué es importante realizar el examen de hemoglobina en niños? [Internet]. Chimbote: El comercio; 2020 [Actualizado el 11 de diciembre de 2020; Citado 17 de julio de 2024]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/respuestas/por-que-es-importante-realizar-el-examen-de-hemoglobina-en-ninos-revtti-noticia/?ref=ecr>

34. Ministerio de Salud. La anemia en niños y adolescentes suelen pasar desapercibidos [Internet]. Lima; Gob.pe; 2007 [Actualizado el 25 de marzo de 2007; Citado 17 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/40886-la-anemia-en-ninos-y-adolescentes-suelen-pasar-desapercibidos>

35. Ministerio de Salud. Norma Técnica - Manejo Terapéutico Y Preventivo De La Anemia En Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes Y Puérperas [Internet]. Lima: Minsa; 2017 [Citado 16 de julio de 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica__Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os__adolescentes__mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

36. 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 de licenciatura]. Lima - Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2016. 125 p. [citado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2e0317fe-6f84-4059-83e6-506828490074/content>

37. Medlineplus. Anemia causada por bajo nivel de hierro en los niños [Internet]. Estados Unidos: Medlineplus; 2022 [Actualizado el 1 de enero de 2022; Citado 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007134.htm>

38. Universidad Internacional de la Rioja. La anemia infantil: ¿cuáles son las causas de esta enfermedad? [Internet]. Universidad Internacional de la Rioja; 2022 [Actualizado el 7 de marzo de 2022; Citado 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.unir.net/salud/revista/anemia-infantil/>

39. Ministerio de Salud - Instituto Nacional de Salud. Consecuencias [Internet]. Lima: Ministerio de Salud - Instituto Nacional de Salud. [Citado 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/consecuencias>

40. Sarmiento M. La enseñanza de las matemáticas y las NTIC. Una estrategia de formación permanente [Internet]. Universitat Rovira I Virgili: 2007 [Citado 18 de julio de 2024]. Disponible en: https://www.tdx.cat/bitstream/handle/10803/8927/D-TESIS_CAPITULO_2.pdf

41. Ministerio de Salud. Leche materna es nuestra primera protección contra la anemia [Internet]. Lima: Gob.pe; 2016 [Actualizado el 2 de agosto de 2016; citado el 18 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/14984-minsa-leche-materna-es-nuestra-primer-proteccion-contra-la-anemia>
42. Garro R, Yanac M. Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años relacionado a las prácticas preventivas de anemia -puesto de salud marian-2017 [Tesis de licenciatura]. Huaraz - Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo; 2017. 98 p. [citado el 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/2022/T033_47316011_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Unicef. La lactancia materna es un factor determinante en la lucha contra la desnutrición crónica [Internet]. Ecuador; 2022 [citado el 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/historias/la-lactancia-materna-es-un-factor-determinante-en-la-lucha-contra-la-desnutrici%C3%B3ncr%C3%B3nica#:~:text=La%20lactancia%20materna%20proporciona%20a,ayuda%20a%20prevenir%20la%20anemia.>
44. Ministerio de Salud. Rotafolio - Alimentación Completaría [Internet]. Lima: Ministerio de Salud [citado el 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO001.pdf>
45. Prevención y tratamiento de la anemia. Resolución Ministerial N° 229 – 2020/Minsa. 2020 abril 24. Ministerio de Salud. [citado el 22 de julio de 2024]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/662720/RM_229-2020-MINSA.PDF Argentina.gob.ar. Lavado de manos y alimentos [Internet]. Argentina: Argentina.gob.ar [citado el 22 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.argentina.gob.ar/anmat/comunidad/informacion-de-interes-para-tu-salud/lavado-de-manos-y-alimentos>
46. Ministerio de salud. Decálogo para una alimentación saludable [Internet]. Lima: Minsa [citado el 22 de julio de 2024]. Disponible en: http://www.digesa.minsa.gob.pe/Orientacion/cartilla_informativa_v8.pdf Terrafoodtech. Métodos de conservación de alimentos [Internet]. España: Terrafoodtech [citado el 23 de julio de 2024]. Disponible en <https://www.terrafoodtech.com/metodos-de-conservacion-de-alimentos/>
47. VajillasCorona. Uso, lavado y almacenamiento de tus cubiertos de Vajillas Corona [Internet]. VajillasCorona; 2024 [citado el 23 de julio de 2024]. Disponible en

https://www.vajillascorona.com.co/_ui/sp/blog/uso-cubiertos-vajillas-corona.html

48. Costa F. Sulfato ferroso: qué es, para qué sirve y dosis [Internet]. Rio de Janeiro: Tuasaude; 2024 [citado el 23 de julio de 2024]. Disponible en <https://www.tuasaude.com/es/sulfato-ferroso/>
49. Chaparro C. Epidemiología, fisiopatología y etiología de la anemia en países de ingresos bajos y medios [Internet]. New York: The New York Academy of Sciences; 2024 [Actualizado de 6 de octubre de 2024; citado el 24 de julio de 2024]. Disponible en <https://doi.org/10.1111/nyas.14092>
50. Olivares M. Suplementación con hierro. Revista chilena de nutrición. Scielo [Internet]. 2004 [citado el 24 de julio de 2024]; 31(3). Disponible en <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182004000300001>
51. Pérez J. Tratamiento [Internet]. Definición de; 2022 [Actualizado el 29 de marzo de 2022; citado el 27 de julio de 2024]. Disponible en <https://definicion.de/tratamiento/>
52. Caytuero J, Hurtado Y, Vega E. Consumo de hierro polimaltosado y anemia infantil en un centro de salud de Lima. Revista de investigación y casos en salud [Internet]. 2020 [citado el 24 de julio de 2024]; 5(2):182-188. Disponible en DOI: 10.35626/casus.3.2020.247
53. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Revista Espacios [Internet]. 2005 [Citado 24 de julio de 2024]; 26(2): 22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
54. Torregroza E, Torregroza J. Pruebas diagnósticas de tamizaje. Revista Colombiana de Cirugía. [Internet]. 2022 [Citado 24 de julio de 2024]; 37(4). Disponible en: <https://doi.org/10.30944/20117582.2105>
55. Vizcaíno P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la investigación científica: guía práctica [Internet]. 2023 [Citado 24 de julio de 2024]; 7(4): 1-40. Disponible en: DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658 Virtual.Urbe. Metodología de la investigación [Internet]. Virtual.Urbe [Citado 24 de julio de 2024]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0105003/cap03.pdf>
56. Tesis de investigación. Población y Muestra. Ejemplo [Internet]. Tesis de investigación; 2012 [Actualizado de 12 de abril de 2012; citado el 25 de julio de 2024]. Disponible en

<https://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/04/poblacion-y-muestra-ejemplo.html>

57. Introducción a la investigación. Muestra. [Internet]. Universidad Veracruzana: Introducción a la investigación.; 2024 [citado el 25 de julio de 2024]. Disponible en <https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad3/muestra.html>
58. Gómez M. Qué es una encuesta, para qué sirve y qué tipos existen [Internet]. España: hubspot; 2023 [citado el 28 de junio del 2023; actualizado el 27 de julio de 2024]. Disponible en: <https://blog.hubspot.es/service/que-es-una-encuesta>
59. Fajardo M. Diferencias entre Cuestionario y Encuesta [Internet]. Cuba: Universidad Virtual de Salud; 2012 [citado el 30 de mayo del 2012; actualizado el 27 de julio de 2024]. Disponible en: <http://uvsfajardo.sld.cu/diferencias-entre-cuestionario-y-encuesta>
60. Ramos E. El conocimiento científico [Tesis de licenciatura]. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2019. 38. [citado el 5 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://dspace.unitru.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f14d18a8-f19e-475d-bbb3-442f5e63e401/content>
61. Vidal M. Las prácticas preventivas en un Centro de Salud de la Red Pública de la Municipalidad de Rosario: el equipo de salud y la población migrante [Tesis de Maestría]. Argentina: Universidad Nacional del Rosario; 2019. 86. [citado el 5 de agosto del 2023]. Disponible en: <https://rephip.unr.edu.ar/server/api/core/bitstreams/a9837760-ba81-4643-ba88-dd010c254141/content>
62. Vera L. El análisis de la información, es un proceso cíclico de selección, categorización, comparación, validación e interpretación inserto en todas las fases de la investigación que nos permite mejorar la comprensión de un fenómeno de singular interés. [Tesis de Maestría]. España: Universidad de Barcelona; 2010. 29 p. [citado el 5 de agosto del 2023]. Disponible en: https://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/41493/6/05.VLS_ANALISIS_Y_TRATAMIENTO_INFORMACION.pdf

ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA A MADRES CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD VICTOR RAUL, CHIMBOTE – 2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE(S) Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>Conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024.</p>	<p>Objetivo General:</p> <p>Determinar la relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024</p>	<p>Hipótesis General:</p> <p>Existe relación entre conocimiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024.</p>	<p>V1: Conocimiento de la anemia ferropénica</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento general • Conocimiento de diagnóstico • Conocimiento de tratamiento • Conocimiento de consecuencias <p>V2: Practicas preventivas de la anemia ferropénica</p> <p>Dimensiones</p>	<p>Enfoque: cuantitativa</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población y muestra: 172 niños menores de 2 años</p> <p>Técnicas e instrumentos: Encuesta – Cuestionario</p>
<p>Problemas específicos:</p> <p>PE1: ¿Cuál es la relación entre conocimiento general y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de</p>	<p>Objetivos Específicos:</p> <p>OE1: Identificar el conocimiento general y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el</p>	<p>Hipótesis Específicas</p> <p>HE1: Existe relación entre conocimiento general y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el</p>		

<p>2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024?</p> <p>PE2: ¿Cuál es la relación entre conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024?</p> <p>PE3: ¿Cuál es la relación entre conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote - 2024?</p>	<p>Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024</p> <p>OE2: Identificar el conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024</p> <p>OE3: Identificar conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024</p> <p>OE4: Identificar el conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con</p>	<p>Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024</p> <p>HE2: Existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024</p> <p>HE3: Existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raúl, Chimbote – 2024</p> <p>HE4: Existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Lactancia Materna Exclusiva • Alimentación del niño para prevenir la anemia • Suplementación preventiva con hierro • Medidas de higiene en la alimentación 	<p>Técnicas de análisis y procesamiento de datos:</p> <p>Luego de concluir con la recolección de datos, la información que se obtendrá se procesará en software como Excel y SPSS (versión 28).</p>
---	---	---	---	--

<p>PE4: ¿Cuál es la relación entre conocimiento de consecuencias y prácticas preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raul, Chimbote - 2024?</p>	<p>niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raul, Chimbote - 2024</p>	<p>preventivas de la anemia ferropénica a madre con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto De Salud Víctor Raul, Chimbote - 2024</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario para evaluar el conocimiento de la Anemia Ferropénica

Estimado usuario, reciba un cordial saludo, somos estudiantes de la universidad autónoma de Ica, en esta oportunidad nos dirigimos a usted, para hacerle llegar el presente cuestionario, la información será confidencial, anónimo y sus datos solo serán utilizados para fines de la investigación, teniendo como finalidad identificar el conocimiento acerca de la anemia ferropénica en las madres con niños menores de 2 años.

Instrucciones: Marque con una “X” la respuesta que considere pertinente.

Edad del niño:

DIMENSIÓN 1: Conocimiento general

1. Para usted que es la anemia:

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

2. Considera que el hierro es:

- a) Una vitamina presente en los alimentos
- b) Un mineral necesario en la alimentación del niño
- c) Un nutriente presente en los alimentos
- d) Un suplemento necesario en la alimentación del niño

3. ¿Qué alimentos daría Ud. a un niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?

- a) Papillas y sopas
- b) Leche materna y alimento rico en hierro
- c) Sopas y sangrecita
- d) Solo leche materna

4. ¿Cuáles son los alimentos que favorecen la absorción del hierro en nuestro organismo?

- a) Café, infusiones
- b) Jugo de naranja, limonada
- c) chicha morada, agua
- d) Leche, yogur

5. ¿Qué alimentos o bebidas impiden que se absorban el hierro contenido en los alimentos?

- a) Trigo, papa, café
- b) Café, té, infusiones
- c) Limonada, agua, verduras
- d) Frutas secas, té, infusiones

6. La anemia ferropénica para Ud. es causada por la deficiencia de un mineral llamado:

- a) Calcio
- b) Fosforo
- c) Hierro
- d) Vitamina C

DIMENSIÓN 2: Conocimiento de diagnóstico

7. Para Ud. un niño con anemia presenta las siguientes características:

- a) Aumento de apetito, fiebre, cansancio
- b) Disminución del apetito, palidez y mucho sueño
- c) Fiebre, palidez y dolor de cabeza
- d) Dolor de huesos, fiebre y cansancio

8. ¿Qué tipo de prueba conoce usted para diagnosticar la anemia en su niño?

- a) Colesterol
- b) Glucosa
- c) Hemoglobina y Hematocrito
- d) Parasitosis

9. ¿A partir de qué edad se debe de realizar la prueba de hemoglobina para descartar anemia en su niño?

- a) 6 meses
- b) 8 meses
- c) 7 meses
- d) 12 meses

10. Un niño con anemia tendrá una hemoglobina:

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

DIMENSIÓN 3: Conocimiento de tratamiento

11. ¿Qué medicamento preventivo se utiliza para el tratamiento de la anemia?

- a) Calcio
- b) Vitaminas
- c) Paracetamol
- d) Sulfato Ferroso – hierro polimantoso

12. ¿En caso de que su niño tenga anemia que alimentos complementaria para tratarlo?

- a) Leche y derivados, lentejas y verduras
- b) Beterraga, huevo, carnes y papas
- c) Frutas, verduras, arroz y menestras
- d) Carnes, hígado, sangrecita y menestras

DIMENSIÓN 4: Conocimiento de consecuencias

13. ¿Sabe usted que consecuencias físicas trae la anemia?

- a) Deficiencia en el crecimiento, piel pálida
- b) Caída de pelo
- c) Perdida de dientes

14. ¿Qué consecuencias en el desarrollo psicomotor trae la anemia?

- a) Sistema inmunológico débil
- b) Problemas digestivos

c) Retrasos en habilidades como gatear, sentarse, caminar y hablar.

15. ¿Qué consecuencias a largo plazo trae la anemia?

- a) Bajo rendimiento escolar
- b) Buena concentración
- c) Latidos del corazón irregulares y buena oxigenación

Cuestionario de Practicas preventivas de la anemia ferropénica

Estimado usuario, reciba un cordial saludo, somos estudiantes de la universidad autónoma de Ica, en esta oportunidad nos dirigimos a usted, para hacerle llegar el presente cuestionario, la información será confidencial, anónimo y sus datos solo serán utilizados para fines de la investigación, teniendo como finalidad identificar las practicas preventivas de la anemia ferropénica en las madres con niños menores de 2 años.

Instrucciones: Marque con una “X” la respuesta que considere pertinente.

Siempre	Casi Siempre	Algunas veces	Rara vez	Nunca
5	4	3	2	1

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Raras veces	Nunca
D1	Lactancia materna exclusiva					
1	Su niño lactó de forma exclusiva hasta los 6 meses de edad.					
2	Su niño recibió solo formula					
3	Su niño recibió lactancia materna mixta					

4	Le da a su niño(a) leche materna porque considera que tiene nutrientes que lo ayudarán en su crecimiento y desarrollo					
D2	Alimentación del niño para prevenir anemia					
5	Brindo a mi hijo alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, bazo, etc.)					
6	Acompaña la alimentación del niño con jugos que contengan vitamina C. (naranja, limonada, etc.)					
7	¿Incorpora usted 3 veces por semana la ingesta de menestras?					
8	¿Incorpora usted todos los días la ingesta de frutas y verduras?					
D3	Suplementación preventiva con hierro					
9	Su niño al cumplir los 4 primeros meses recibió gotas de sulfato ferroso o complejo polimaltosado de					

	manera preventiva					
10	Cumplo con darle a mi niño gotas de sulfato ferroso según indicación médica para prevenir anemia					
11	Deja usted realizar el tamizaje de hemoglobina al personal de salud					
12	Asiste a sus citas programadas para el control de crecimiento y desarrollo					
13	Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso a mi niño lo combino con leche o agua					
14	Guardo las gotas de sulfato ferroso en un lugar donde no hay luz solar ni humedad					
15	Incorporo suplemento de hierro en los alimentos de mi menor hijo					
D4	Medidas de higiene en la alimentación					
16	¿Se lava usted las manos con agua y jabón antes de					

	preparar la comida de su niño(a)?					
17	¿Se lava usted las manos antes de comer y después de ir al baño?					
18	¿Conserva usted los alimentos cocidos en la refrigeradora?					
19	¿Mantiene limpias y desinfectadas las superficies donde cocina y se manipulan los alimentos?					
20	¿Utiliza de 3 a 5 gotas de lejía en 1 litro de agua para limpiar los alimentos como frutas y verduras?					
21	¿Lava usted los utensilios de cocina antes de preparar las comidas de su hijo(a)?					

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA A MADRES CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD VICTOR BALBUENA, CHIMBOTE - 2024

Nombre del Experto: TERESA NEREYDA ROJAS CUEVA

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES



 Lic. Teresa N. Rojas Cueva

 LICENCIADA EN ENFERMERIA

 C.E.P. 34140

Apellidos y Nombres del validador: ROJAS CUEVA TERESA NEREYDA

 Grado académico: ESPECIALIDAD EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA

 N°. DNI: 32971823

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA A MADRES CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD VICTOR RAUL, CHIMBOTE - 2024

Nombre del Experto: CATHERINE PAOLA HUAMANCHUMO SEBASTIAN

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES


 MINISTERIO DE SALUD
 RED DE SALUD PACÍFICO NORTE
 O.S. PUNO
 Lic. Enf. Paola Huamanchumo Sebastian
 ESPECIALISTA SALUD FAMILIAR Y COM
 DEP. 4793 RNE: 016216

Apellidos y Nombres del validador: HUAMANCHUMO SEBASTIAN CATHERINE PAOLA
Grado académico: ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA
Nº. DNI: 41674507

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimiento y Prácticas Preventivas de la Anemia Ferropénica a madres con niños menores de 2 años atendidos en el Puesto de Salud Víctor Raúl, Chumboste 2024

Nombre del Experto: JACKELINE HERRERA

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES



 Lic. Enj. Jackeline Herrera Montano

 DNI: 32987720 - CEP: 45552

Apellidos y Nombres del validador: JACKELINE YANET HERRERA MONTANO

 Grado académico: MAGISTER EN ENFERMERIA CON MENCIÓN EN SALUD DE LA MUJER Y EL NIÑO

 N°. DNI: 32987720

Anexo 4: Base de datos

CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA FERROPENICA																					
N°	EDAD DEL NIÑO EN MESES	CONOCIMIENTO GENERAL							CONOCIMIENTO DE DIGNOSTICO					CONOCIMIENTO DEL TRATAMIENTO			CONOCIMIENTO DE CONSECUENCIAS				SUMA TOTAL
		1	2	3	4	5	6	SUMA	7	8	9	10	SUMA	11	12	SUMA	13	14	15	SUMA	
1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	4	1	1	2	1	0	1	2	8
2	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	0	3	1	0	1	1	1	1	3	12
3	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	1	3	11
4	1	1	1	1	1	0	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	0	1	0	1	11
5	1	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	0	3	1	1	2	0	1	0	1	12
6	1	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	0	3	1	1	2	1	0	1	2	13
7	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
8	1	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	3	14
9	1	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	0	2	1	1	2	1	0	1	2	12
10	1	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	0	1	2	13
11	1	1	1	1	1	0	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	0	1	2	12
12	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	0	0	2	1	1	2	1	0	1	2	10
13	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	0	2	10
14	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	1	3	12
15	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	0	2	11

16	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	0	0	1	1	1	2	1	1	0	2	10
17	1	1	0	1	1	1	1	5	1	0	0	0	1	1	1	2	1	1	1	3	11
18	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	3	1	1	2	1	0	0	1	11
19	1	1	0	1	1	1	1	5	0	0	0	1	1	1	1	2	1	1	1	3	11
20	1	1	0	1	1	1	1	5	1	0	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	12
21	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	1	3	12
22	1	1	0	1	1	1	0	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	0	0	1	10
23	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	12
24	1	1	0	1	1	1	0	4	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	0	2	11
25	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	0	1	2	13
26	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
27	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	3	1	1	2	1	0	0	1	11
28	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	0	1	2	0	1	1	1	0	1	2	10
29	1	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	15
30	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
31	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	3	1	1	2	1	0	1	2	12
32	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	12
33	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	3	12
34	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	11
35	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	0	2	1	0	1	1	0	1	2	10
36	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	1	3	13
37	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
38	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	0	1	1	1	1	0	2	12
39	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
40	3	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	1	3	13

41	3	1	0	1	1	1	1	5	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	12
42	3	1	0	1	1	1	1	5	0	1	0	0	1	1	1	2	1	1	1	3	11
43	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	12
44	1	1	1	1	1	1	1	6	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	3	11
45	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	12
46	1	1	0	1	1	0	1	4	0	1	0	0	1	1	1	2	1	0	1	2	9
47	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
48	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	0	1	2	1	1	2	1	0	1	2	11
49	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	3	10
50	1	1	0	1	1	0	1	4	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	11
51	2	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	10
52	2	1	0	1	1	0	1	4	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	0	2	10
53	2	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	11
54	2	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	0	1	2	11
55	1	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	0	1	1	1	0	1	2	10
56	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
57	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	0	1	2	12
58	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
59	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	0	1	2	12
60	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
61	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
62	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	0	1	2	12
63	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	3	12

64	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
65	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	3	1	0	1	1	1	1	3	12
66	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	0	1	2	12
67	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	1	3	11
68	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
69	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	0	1	2	12
70	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	12
71	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	0	2	0	1	1	0	1	0	1	9
72	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	0	1	0	1	11
73	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	0	2	1	1	2	1	0	0	1	10
74	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	0	3	1	1	2	1	1	1	3	12
75	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	3	1	1	2	1	0	1	2	12
76	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	0	2	1	0	1	1	1	1	3	11
77	2	0	0	1	1	0	1	3	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	0	2	9
78	2	1	1	1	1	0	1	5	1	1	0	1	3	1	1	2	1	0	1	2	12
79	2	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	0	3	1	1	2	1	1	0	2	12
80	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	0	1	1	1	0	1	2	12
81	2	1	1	1	1	0	1	5	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
82	2	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
83	1	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	2	13
84	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
85	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
86	2	0	0	1	1	0	1	3	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	12
87	1	0	0	1	1	0	1	3	1	0	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	11
88	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13

89	1	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
90	2	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	12
91	3	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	12
92	3	1	0	1	1	0	1	4	0	0	1	1	2	1	1	2	1	1	0	2	10
93	1	1	1	1	1	0	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	12
94	1	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	11
95	1	1	1	1	1	1	1	6	0	0	1	1	2	1	1	2	1	1	0	2	12
96	2	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	12
97	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	15
98	3	1	0	1	1	1	1	5	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	0	2	11
99	3	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
100	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	12
101	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
102	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	12
103	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
104	2	1	0	1	1	0	1	4	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	11
105	3	1	0	1	1	0	1	4	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	1	3	11
106	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
107	3	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	0	3	1	1	2	1	1	1	3	12
108	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
109	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
110	3	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	0	3	0	1	1	1	1	1	3	12
111	2	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	12
112	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
113	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14

114	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
115	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	0	0	2	1	1	2	1	1	1	3	12
116	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
117	1	0	0	1	1	0	1	3	0	1	0	1	2	1	1	2	1	1	1	3	10
118	1	0	0	1	1	1	1	4	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	11
119	2	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
120	3	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
121	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
122	1	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
123	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
124	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
125	3	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
126	3	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
127	3	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	12
128	3	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	2	12
129	3	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	2	13
130	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	2	13
131	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	2	14
132	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	2	13
133	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	2	13
134	2	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
135	3	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
136	3	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
137	2	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
138	1	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13

139	1	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	1	1	2	1	1	1	3	12
140	2	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
141	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	0	3	1	1	2	1	1	1	3	13
142	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
143	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	2	13
144	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	2	13
145	2	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	2	12
146	3	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	0	3	1	1	2	1	1	0	2	11
147	3	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	13
148	2	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	15
149	3	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
150	1	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
151	2	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	2	13
152	2	1	1	1	1	1	1	6	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	13
153	3	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	11
154	3	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	11
155	2	1	0	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	12
156	2	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	10
157	3	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	12
158	1	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	12
159	1	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	3	11
160	1	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	11
161	1	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	10
162	3	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	10
163	3	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	0	2	10

164	2	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	11
165	2	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	12
166	1	1	0	1	1	0	1	4	0	1	1	0	2	1	1	2	1	1	1	3	11
167	2	1	1	1	1	0	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	0	2	12
168	3	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	4	1	1	2	1	0	0	1	11
169	3	1	1	1	1	0	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13
170	3	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
171	1	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	4	1	1	2	1	1	1	3	14
172	3	1	1	1	1	0	1	5	0	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	3	13

PRACTICAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPENICA																											
N°	EDAD DEL NIÑO EN MESES	LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA					ALIMENTACION DEL NIÑO PARA PREVENIR LA ANEMIA					SUPLEMENTACION PREVENTIVA DE HIERRO							MEDIDAS DE HIGIENE EN LA ALIMENTACION						SUMA TOTAL		
		1	2	3	4	SUMA	5	6	7	8	SUMA	9	10	11	12	13	14	15	SUMA	16	17	18	19	20		21	SUMA
1	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	3	5	2	5	25	56
2	1	4	3	4	5	16	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	5	5	1	5	26	61
3	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	4	5	1	5	25	56
4	1	4	3	3	5	15	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	4	4	1	5	24	58
5	1	4	2	3	5	14	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	3	5	2	5	25	58
6	1	4	2	3	5	14	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	3	5	3	5	26	59
7	1	4	2	3	5	14	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	3	5	3	5	26	59
8	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	3	5	3	5	26	57
9	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	14	5	5	4	5	2	5	26	56

10	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	14	5	5	4	5	2	5	26	56
11	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	14	5	5	4	5	2	5	26	56
12	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	4	5	2	4	25	56
13	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	3	5	1	5	24	55
14	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	3	5	1	5	24	55
15	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	3	5	1	5	24	55
16	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	5	4	2	5	26	57
17	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	5	5	2	5	27	58
18	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	5	5	2	4	26	57
19	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	5	5	1	5	26	57
20	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	3	5	1	5	24	55
21	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	3	5	3	5	26	57
22	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	15	5	5	3	5	3	4	25	56
23	1	4	3	3	5	15	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	3	4	3	4	24	58
24	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	15	5	5	4	4	1	5	24	55
25	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	14	5	5	4	4	1	5	24	54
26	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	14	5	5	4	4	1	4	23	53
27	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	14	5	5	4	5	3	4	26	56
28	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	15	5	5	3	5	3	5	26	57
29	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	15	5	5	3	4	2	5	24	55
30	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	15	5	5	5	4	5	4	28	59
31	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	15	5	5	5	4	1	5	25	56
32	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	5	1	1	1	15	5	5	5	4	3	5	27	58
33	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	15	5	5	5	4	2	4	25	56
34	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	15	5	5	5	4	2	5	26	57

35	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	15	5	5	4	4	3	5	26	57
36	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	4	5	2	5	26	57
37	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	15	5	5	4	5	1	5	25	56
38	2	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	5	5	5	4	1	5	5	13	5	5	4	5	5	5	29	58
39	1	4	2	3	5	14	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	15	5	5	4	5	5	5	29	62
40	3	4	2	3	5	14	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	13	5	5	3	5	4	4	26	57
41	3	4	2	3	5	14	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	13	5	5	5	5	4	5	29	60
42	3	4	2	3	5	14	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	14	5	5	5	5	4	5	29	61
43	2	5	1	1	5	12	5	3	1	3	12	5	5	4	5	1	5	5	14	5	5	5	5	3	5	28	66
44	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	14	5	5	5	5	3	5	28	58
45	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	14	5	5	3	4	3	5	25	55
46	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	14	5	5	5	4	2	5	26	56
47	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	5	1	1	1	14	5	5	4	4	2	5	25	55
48	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	5	1	1	1	14	5	5	4	5	2	5	26	56
49	2	5	1	1	5	12	5	4	1	4	14	5	5	4	5	1	5	5	13	5	5	4	4	5	4	27	66
50	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	1	1	13	5	5	4	5	5	5	29	58
51	2	5	1	1	5	12	5	5	1	3	14	5	5	4	4	1	5	5	14	5	5	4	4	4	5	27	67
52	2	5	1	1	5	12	5	5	1	4	15	5	5	4	4	1	5	5	15	5	5	4	4	4	5	27	69
53	2	5	1	1	5	12	4	4	1	4	13	5	5	4	4	2	5	5	13	5	5	4	4	4	5	27	65
54	2	5	1	1	5	12	5	4	1	4	14	5	5	4	4	2	5	5	30	5	5	3	4	4	4	25	81
55	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	5	4	4	1	1	1	15	5	5	3	4	5	4	26	57
56	2	5	1	1	5	12	5	5	1	4	15	5	5	4	4	1	5	5	14	5	5	3	4	3	5	25	66
57	2	5	1	1	5	12	5	4	1	4	14	5	5	5	4	2	5	5	14	5	5	3	4	3	4	24	64
58	2	5	1	1	5	12	5	4	3	3	15	5	5	5	5	2	5	5	14	5	5	3	5	3	4	25	66
59	2	5	1	1	5	12	5	4	4	4	17	5	5	5	5	1	5	5	30	5	5	3	5	4	5	27	86

60	2	5	1	1	5	12	4	4	1	4	13	5	5	4	5	1	5	5	13	5	5	4	5	4	5	28	66
61	2	5	1	1	5	12	4	4	3	4	15	5	5	4	5	1	5	5	14	5	5	4	4	4	5	27	68
62	2	5	1	1	5	12	4	4	3	4	15	5	5	5	4	1	5	5	15	5	5	4	5	4	5	28	70
63	2	5	1	1	5	12	4	4	3	4	15	5	5	4	4	1	5	5	14	5	5	4	5	4	5	28	69
64	2	5	1	1	5	12	5	4	3	4	16	5	5	5	4	1	5	5	14	5	5	4	5	4	5	28	70
65	2	5	1	1	5	12	5	4	3	4	16	5	5	4	4	1	5	5	30	5	5	5	5	4	4	28	86
66	2	5	1	1	5	12	5	4	3	4	16	5	5	4	4	1	5	5	13	5	5	5	5	4	5	29	70
67	2	5	1	1	5	12	4	5	3	4	16	5	5	5	4	1	5	5	29	5	5	3	5	3	5	26	83
68	2	5	1	1	5	12	4	5	4	4	17	5	5	5	4	1	5	5	29	5	5	4	5	3	5	27	85
69	2	5	1	1	5	12	4	5	4	5	18	5	5	4	4	1	5	5	30	5	5	4	5	3	5	27	87
70	2	5	1	1	5	12	4	5	4	5	18	5	5	5	5	1	5	5	30	5	5	4	5	3	5	27	87
71	2	5	1	1	5	12	5	5	3	5	18	5	5	4	5	1	5	5	17	5	5	4	5	3	5	27	74
72	2	5	1	1	5	12	5	5	3	5	18	5	5	5	5	1	5	3	29	5	5	4	5	3	5	27	86
73	2	5	1	1	5	12	5	4	3	4	16	5	5	5	5	1	5	2	31	5	5	5	5	5	5	30	89
74	2	5	1	1	5	12	5	4	3	4	16	5	5	5	5	1	5	3	32	5	5	5	5	5	5	30	90
75	2	5	1	1	5	12	5	4	4	5	18	5	5	5	5	1	5	2	31	5	5	5	5	5	5	30	91
76	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	5	5	4	5	1	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30	76
77	2	5	1	1	5	12	5	5	4	5	19	5	5	5	5	1	5	3	30	5	5	5	5	3	5	28	89
78	2	5	1	1	5	12	5	5	4	5	19	5	5	4	4	1	5	2	30	5	5	5	5	3	5	28	89
79	2	5	1	1	5	12	5	5	4	5	19	5	5	5	4	1	5	2	29	5	5	4	5	3	5	27	87
80	2	5	1	1	5	12	4	4	3	5	16	5	5	4	4	1	5	2	30	5	5	4	5	4	5	28	86
81	2	5	1	1	5	12	4	4	3	4	15	5	5	5	5	1	5	5	29	5	5	4	5	4	5	28	84
82	2	5	1	1	5	12	4	4	3	4	15	5	5	5	5	1	5	5	29	5	5	4	5	4	5	28	84
83	1	4	2	3	5	14	1	1	1	1	4	5	5	5	5	1	5	4	30	5	5	3	5	4	5	27	75
84	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	5	5	30	5	5	3	5	5	4	27	73

85	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	5	5	29	5	5	3	5	5	5	28	73
86	2	5	1	1	5	12	4	5	4	5	18	5	5	5	5	2	5	5	31	5	5	5	5	5	4	29	90
87	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	30	5	5	5	5	5	4	29	75
88	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	5	5	5	4	1	5	1	29	5	5	5	5	4	4	28	73
89	1	4	3	3	5	15	1	1	1	1	4	5	5	5	4	1	5	1	28	5	5	4	5	4	4	27	74
90	2	5	1	1	5	12	5	3	4	5	17	5	5	5	5	1	5	5	29	5	5	3	5	4	4	26	84
91	3	5	1	1	5	12	4	3	4	5	16	5	5	5	5	1	5	4	28	5	5	3	5	4	4	26	82
92	3	5	1	1	5	12	4	4	4	5	17	5	5	5	5	1	5	5	30	5	5	3	5	4	5	27	86
93	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	5	1	1	1	29	5	5	3	5	5	5	28	73
94	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	5	5	5	5	1	5	1	26	5	5	3	4	3	4	24	66
95	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	5	5	5	5	1	5	1	27	5	5	3	5	3	4	25	68
96	2	5	1	1	5	12	5	3	3	5	16	5	5	5	4	1	5	5	26	5	5	4	4	3	4	25	79
97	2	5	1	1	5	12	4	3	4	5	16	5	5	5	4	1	5	4	31	5	5	4	5	3	4	26	85
98	3	5	1	1	5	12	4	4	4	5	17	5	5	5	5	1	5	4	31	5	5	5	5	3	4	27	87
99	3	5	1	1	5	12	4	5	4	4	17	5	5	5	5	1	5	4	30	5	5	5	5	3	4	27	86
100	2	5	1	1	5	12	5	3	3	4	15	5	5	5	5	1	5	4	23	5	5	5	5	5	4	29	79
101	2	5	1	1	5	12	5	3	2	4	14	5	5	5	5	1	5	5	23	5	5	5	5	5	4	29	78
102	2	5	1	1	5	12	5	3	1	5	14	5	5	4	5	1	5	5	32	5	5	5	5	5	4	29	87
103	2	5	1	1	5	12	5	4	4	5	18	5	5	4	5	1	5	5	14	5	5	5	4	5	4	28	72
104	2	5	1	1	5	12	5	4	4	4	17	5	5	4	5	1	5	5	26	5	5	5	4	5	4	28	83
105	3	5	1	1	5	12	5	4	4	5	18	5	5	5	5	1	5	4	26	5	5	4	4	5	5	28	84
106	2	5	1	1	5	12	4	3	4	5	16	5	5	5	4	1	5	4	31	5	5	4	5	4	5	28	87
107	3	5	1	1	5	12	4	5	3	5	17	5	5	4	4	1	5	4	30	5	5	4	5	4	5	28	87
108	2	5	1	1	5	12	4	5	3	4	16	5	5	5	4	1	5	5	31	5	5	4	5	4	5	28	87
109	2	5	1	1	5	12	5	5	3	5	18	5	5	4	4	1	5	5	14	5	5	4	5	4	5	28	72

110	3	5	1	1	5	12	5	3	3	5	16	5	5	5	5	1	5	4	27	5	5	3	4	3	5	25	80
111	2	5	1	1	5	12	4	3	4	4	15	5	5	5	4	1	5	5	27	5	5	5	5	3	5	28	82
112	2	5	1	1	5	12	4	3	4	4	15	5	5	5	5	1	5	4	30	5	5	5	5	3	5	28	85
113	2	4	2	3	5	14	5	4	4	5	18	5	5	4	4	1	5	4	29	5	5	5	5	3	5	28	89
114	1	4	2	3	5	14	1	1	1	1	4	5	5	5	4	1	5	1	30	5	5	5	5	3	5	28	76
115	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	30	5	5	5	5	4	5	29	75
116	2	5	1	1	5	12	4	3	4	4	15	5	5	5	4	1	5	4	30	5	5	3	4	5	4	26	83
117	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	5	5	5	4	1	5	1	31	5	5	3	5	5	5	28	75
118	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	5	1	30	5	5	3	5	5	5	28	74
119	2	5	1	1	5	12	4	4	4	5	17	5	5	5	4	1	5	4	30	5	5	3	5	5	5	28	87
120	3	5	1	1	5	12	4	4	3	5	16	5	5	5	4	1	5	4	30	5	5	5	5	5	5	30	88
121	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	30	5	5	5	5	5	5	30	76
122	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	29	5	5	5	5	4	5	29	74
123	2	5	1	1	5	12	4	5	5	5	19	5	5	5	4	1	5	4	28	5	5	5	5	4	5	29	88
124	2	5	1	1	5	12	4	3	4	5	16	5	5	5	4	1	5	4	30	5	5	5	5	4	5	29	87
125	3	5	1	1	5	12	4	3	4	5	16	5	5	5	4	1	5	3	29	5	5	5	5	3	5	28	85
126	3	5	1	1	5	12	4	4	4	5	17	5	5	5	4	1	5	4	30	5	5	5	5	3	4	27	86
127	3	5	1	1	5	12	4	4	4	5	17	5	5	5	4	1	5	4	30	5	5	5	5	2	5	27	86
128	3	5	1	1	5	12	5	4	3	5	17	5	5	5	4	1	5	3	30	5	5	5	5	2	5	27	86
129	3	5	1	1	5	12	5	4	3	5	17	5	5	5	4	1	5	4	28	5	5	5	5	2	5	27	84
130	2	5	1	1	5	12	4	4	3	5	16	5	5	5	4	1	5	5	26	5	5	5	5	2	5	27	81
131	2	5	1	1	5	12	4	4	3	5	16	5	5	5	5	1	5	4	14	5	5	5	5	2	5	27	69
132	2	5	1	1	5	12	5	4	3	5	17	5	5	5	5	1	5	5	29	5	5	5	4	1	4	24	82
133	2	5	1	1	5	12	5	4	4	5	18	5	5	5	5	1	5	3	26	5	5	5	4	1	5	25	81
134	2	5	1	1	5	12	5	4	3	5	17	5	5	5	5	1	5	4	18	5	5	4	4	1	5	24	71

135	3	5	1	1	5	12	4	4	3	5	16	5	5	5	5	1	5	3	29	5	5	4	4	2	5	25	82
136	3	4	3	3	5	15	5	5	4	4	18	5	5	5	5	1	5	4	29	5	5	4	5	3	5	27	89
137	2	5	1	1	5	12	4	5	3	5	17	1	1	5	5	1	5	1	14	5	5	5	5	2	5	27	70
138	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	14	5	5	5	5	1	5	26	56
139	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	29	5	5	4	5	1	5	25	70
140	2	5	1	1	5	12	4	4	3	4	15	5	5	5	5	1	5	3	29	5	5	5	5	2	5	27	83
141	2	5	1	1	5	12	5	4	3	4	16	5	5	5	5	1	5	5	28	5	5	4	5	2	5	26	82
142	2	5	1	1	5	12	5	4	4	4	17	5	5	5	5	1	5	4	29	5	5	4	5	1	5	25	83
143	2	5	1	1	5	12	5	5	3	4	17	5	5	5	5	1	5	4	29	5	5	3	5	1	5	24	82
144	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	4	4	1	5	5	28	5	5	5	5	2	5	27	71
145	2	5	1	1	5	12	5	5	4	4	18	5	5	4	4	1	5	5	29	5	5	5	5	5	5	30	89
146	3	5	1	1	5	12	5	5	3	4	17	5	5	5	4	1	5	5	30	5	5	5	5	5	5	30	89
147	3	5	1	1	5	12	5	4	3	4	16	5	5	5	4	1	5	5	30	5	5	3	5	1	5	24	82
148	2	5	1	1	5	12	5	4	4	4	17	5	5	5	4	1	5	5	31	5	5	3	4	3	5	25	85
149	3	5	1	1	5	12	5	4	3	4	16	5	5	5	4	1	5	4	29	5	5	3	5	3	5	26	83
150	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	5	5	5	5	1	5	1	30	5	5	3	5	3	5	26	72
151	2	5	1	1	5	12	5	3	2	5	15	5	5	5	4	1	5	5	29	5	5	5	5	3	5	28	84
152	2	5	1	1	5	12	4	3	3	4	14	5	5	4	4	1	5	5	30	5	5	5	5	2	5	27	83
153	3	5	1	1	5	12	4	4	3	4	15	5	5	4	5	1	5	4	19	5	5	5	5	2	5	27	73
154	3	5	1	1	5	12	4	4	4	4	16	5	5	5	5	1	5	5	15	5	5	5	5	2	4	26	69
155	2	5	1	1	5	12	4	5	4	4	17	5	5	5	5	1	5	5	15	5	5	5	5	2	5	27	71
156	2	5	1	1	5	12	4	3	3	4	14	5	5	5	4	1	5	5	29	5	5	3	5	2	5	25	80
157	3	5	1	1	5	12	4	3	3	4	14	5	5	5	4	1	5	5	31	5	5	3	5	1	5	24	81
158	1	4	3	3	5	15	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	30	5	5	3	5	1	5	24	73
159	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	4	1	1	1	30	5	5	3	5	5	4	27	73

160	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	5	5	5	5	1	5	1	21	5	5	3	5	3	4	25	62
161	1	5	1	1	5	12	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	29	5	5	5	5	3	5	28	73
162	3	5	1	1	5	12	4	3	3	4	14	5	5	5	4	1	5	4	30	5	5	5	5	3	5	28	84
163	3	5	1	1	5	12	4	3	3	4	14	5	5	5	5	1	5	4	30	5	5	5	5	5	4	29	85
164	2	5	1	1	5	12	4	3	4	4	15	5	5	5	5	1	5	4	30	5	5	5	5	3	5	28	85
165	2	5	1	1	5	12	4	4	4	4	16	5	5	5	5	1	5	4	29	5	5	5	5	2	5	27	84
166	1	4	3	3	5	15	1	1	1	1	4	1	1	5	5	1	1	1	27	5	5	4	5	2	5	26	72
167	2	5	1	1	5	12	4	4	1	4	13	5	5	5	5	1	5	4	30	5	5	4	5	5	5	29	84
168	3	5	1	1	5	12	4	4	4	4	16	5	5	5	4	1	5	5	29	5	5	4	5	4	5	28	85
169	3	5	1	1	5	12	4	4	4	4	16	5	5	5	5	1	5	4	29	5	5	4	5	4	5	28	85
170	3	5	1	1	5	12	4	4	4	4	16	5	5	4	5	1	5	4	31	5	5	5	5	4	5	29	88
171	1	4	2	3	5	14	4	5	4	4	17	5	5	4	5	1	5	4	31	5	5	5	5	4	5	29	91
172	3	5	1	1	5	12	4	5	4	4	17	5	5	5	4	1	5	4	30	5	5	5	5	3	5	28	87

Anexo 5: Evidencias fotográficas











Evidencia Documentaria

**UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA**
Resolución N° 049-2020-SUNEDUCO

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Chincha Alta, 14 de agosto del 2024

OFICIO N°726-2024-UAI-FCS
Lic. Maria Aguilar Benites
Jefa
PUESTO DE SALUD VÍCTOR RAÚL
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

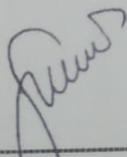
La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.

RECIBIDO
FECHA 26/8/24
HORA: 15:12P.
PS VÍCTOR RAÚL

Dra. Susana Marieni Atuncar Deza
DECANA (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica
☎ 056 269176
🌐 www.autonomadeica.edu.pe

**“AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO”**

**PERMISO PARA EJECUCIÓN
DEL TRABAJO DE INVESTIGACION**

Yo **María Aguilar Benites**, jefa a cargo del Puesto de salud Víctor Raúl con DNI, **32961599**, autorizo que las estudiantes de Enfermería de la universidad Autónoma de Ica, Ormeño Mantilla Daniela Miluska con DNI 75171947 y Santamaria Peláez Caroline Lizeth con DNI 70183662, puedan ejecutar en la comunidad perteneciente al puesto de salud su primer cuestionario de conocimiento de la anemia ferropénica y su segundo cuestionario de prácticas preventivas de su tesis Titulado **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA A MADRES CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD VICTOR RAUL, CHIMBOTE – 2024”**, siendo proporcionado por el personal de enfermería, las direcciones que habitan los niños menores de 2 años, en lo cual tendrá una ejecución de 2 semanas.

Habiendo sido informada del propósito y teniendo la confianza plena que la información que se vierte en el instrumento será solo y exclusivamente para fines de investigación en mención.

Chimbote, 05 de setiembre del 2024



FIRMA

NOMBRE Y APELLIDOS: *María Aguilar Benites*

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud



Página 2 of 122 - Descripción general de integridad

Identificador de la entrega tm:oid::3117:417004656

14% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 1%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	hdl.handle.net	5%
2	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	3%
3	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.uns.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.upla.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	0%
7	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-12-14	0%
8	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego on 2024-10-18	0%
9	Publicación	"Anemia y déficit de hierro en lactantes de 6 a 12 meses de la ciudad de Necoche...	0%
10	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	0%
11	Internet	repositorio.unab.edu.pe	0%

12	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2023-03-07	0%
13	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2021-01-19	0%
14	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2023-10-03	0%
15	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-06-29	0%
16	Publicación	Jacqueline Livia Achahuanco Villogas. "Gestión administrativa y uso de Tecnológi...	0%