



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

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

TESIS

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE
ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS,
ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUASHAO-
YUNGAY, ANCASH- 2024.

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

PRESENTADO POR:

GIANELLA ALINSSON BERNALDO UCHPAS

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 investigación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 09 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 la bachiller: **GIANELLA ALINSSON BERNALDO UCHPAS**, con DNI N° 72098196, de la Facultad Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, ha cumplido con elaborar su tesis titulada: **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUASHAO-YUNGAY, ANCASH- 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

Declaratoria de autenticidad de investigación

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO
REDACTADO EN ESTA NOTARIA


Yo, Bernaldo Uchpas Gianella Alinsson identificado(a) con DNI N°72098196, en mi 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 DE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUASHAO-YUNGAY, ANCASH-2024", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de nuestra autoría
- b. 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.
- c. 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.
- d. 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.
- e. 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:

15%

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, 20 de diciembre del 2024


Bernaldo Uchpas Gianella A.
DNI: 72098196





CERTIFICO la autenticidad de la firma de
Doña Stanella Allinsson Bernaldo Uchpas
con DNE N° 72098196
quién a firmado en mi presencia y cuya firma
legalizo

Yungay, 20 de Diciembre de 2024

SEGUNDO JACOME ROSARIO
NOTARIO - ABOGADO
INSCRIPCION C.N.A. N° 30
- YUNGAY -

[Handwritten signature]

10%

[Faint handwritten mark]

Dedicatoria

El presente trabajo de investigación lo dedico primero a Dios por brindarme fuerzas en todo momento para así lograr llegar a la meta propuesta como es la obtención del título profesional, así mismo va dedicado a mis padres, mis hermanos y a mi pareja quienes me apoyaron durante todo este proceso para poder culminar mi trabajo de investigación.

G. Bernaldo.

Agradecimiento

A Dios, por la compañía a lo largo de la carrera, por alumbrar cada paso que daba y brindarnos sabiduría, fortaleza para poder lograr mi objetivo atrasado.

A mis padres por el apoyo incondicional, por darme sus manos y unas palabras de aliento para así poder continuar cuando sentía que ya no podía seguir y confiar en mí.

A mi maestro de taller de tesis, que con su enseñanza se logró terminar esta fase importante en mi vida que es la culminación mi trabajo de investigación.

Al personal de salud de los diferentes centros y hospitales en los que estuve, por su paciencia y aporte positivo que me brindaron para poder culminar mi trabajo de investigación.

A mis hermanos y a mi pareja que respetaron mi sacrificio que implica estudiar y apoyarme con sus compañías, con sus palabras de alientos y empatía para lograr terminar mi trabajo de investigación.

La Autora

Resumen

Este estudio tuvo como **objetivo** determinar la relación entre conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024. La **metodología** pertenece a un estudio tipo básica, de nivel relacional, transversal, diseño no experimental, corresponde a un enfoque cuantitativo; población 110 madres de niños menores de 5 años meses, muestra 86 madres de niños menores de 5 años de edad, la técnica utilizada fue la encuesta para la recolección de datos. En los **resultados** obtenidos refieren que respecto a la hipótesis general se tuvo un alto nivel con 0,846 con significancia mayor a 0.05 aceptando la hipótesis nula; en la hipótesis específica 1, tuvo un nivel bajo con 0,001 con significancia menor a 0.05 aceptando la hipótesis alterna; en la hipótesis específica 2, se tuvo nivel alto de 0,751 con significancia mayor a 0.05 aceptando la hipótesis nula; en la hipótesis específica 3, se tuvo nivel alto de 0,275 con significancia mayor a 0.05 aceptando la hipótesis nula; en la hipótesis específica 4, se tuvo nivel alto de 0,838 con significancia mayor a 0.05 aceptando la hipótesis nula; en la hipótesis específica 5, se tuvo nivel alto de 0,751 con significancia mayor a 0.05 aceptando la hipótesis nula; en la hipótesis específica 6, se tuvo nivel alto de 0,651 con significancia mayor a 0.05 aceptando la hipótesis nula; en la hipótesis específica 7, se tuvo nivel alto de 0,578 con significancia mayor a 0.05 aceptando la hipótesis nula; en la hipótesis específica 8, se tuvo nivel alto de 0,167 con significancia mayor a 0.05 aceptando la hipótesis nula; en la hipótesis específica 9, se tuvo nivel alto de 0,751 con significancia mayor a 0.05 aceptando la hipótesis nula y finalmente en la hipótesis específica 10, se tuvo nivel alto de 0,751 con significancia mayor a 0.05 aceptando la hipótesis nula.

Conclusiones: En el presente estudio se comprobó que no existe relación entre el conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

Palabras claves: conocimiento, prácticas sobre prevención de anemia.

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the relationship between knowledge and anemia prevention practices in mothers of children under 5 years of age, attended at the Huashao-Yungay health post, Ancash- 2024. The **methodology** belongs to a basic, level-type study. relational, cross-sectional, non-experimental design, corresponds to a quantitative approach; population 110 mothers of children under 5 years of age, sample 86 mothers of children under 5 years of age, the technique used was the survey for data collection. In the **results** obtained, they refer that regarding the general hypothesis, there was a high level with 0.846 with significance greater than 0.05 accepting the null hypothesis; in specific hypothesis 1, it had a low level with 0.001 with significance less than 0.05 accepting the alternate hypothesis; in specific hypothesis 2, there was a high level of 0.751 with significance greater than 0.05 accepting the null hypothesis; in specific hypothesis 3, there was a high level of 0.275 with significance greater than 0.05 accepting the null hypothesis; in specific hypothesis 4, there was a high level of 0.838 with significance greater than 0.05 accepting the null hypothesis; in specific hypothesis 5, there was a high level of 0.751 with significance greater than 0.05 accepting the null hypothesis; in specific hypothesis 6, there was a high level of 0.651 with significance greater than 0.05 accepting the null hypothesis; in specific hypothesis 7, there was a high level of 0.578 with significance greater than 0.05 accepting the null hypothesis; in specific hypothesis 8, there was a high level of 0.167 with significance greater than 0.05 accepting the null hypothesis; in specific hypothesis 9, there was a high level of 0.751 with significance greater than 0.05 accepting the null hypothesis and finally in specific hypothesis 10, there was a high level of 0.751 with significance greater than 0.05 accepting the null hypothesis.

Conclusions: In the present study it was verified that there is no relationship between knowledge and anemia prevention practices in mothers of children under 5 years of age, cared for at the Huashao-Yungay health post, Ancash- 2024.

Keywords: knowledge, anemia prevention practices

ÍNDICE GENERAL

Portada	i
Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de investigación.....	iii
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Resumen	vii
Abstract.....	viii
Índice General.....	ix
Índice de Tablas Académicas	xi
Índice de Figuras Académicas	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	17
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
2.1. Descripción de problema	19
2.2. Pregunta de investigación general.....	21
2.3. Preguntas de investigación específicas	21
2.4. Objetivo general.....	23
2.5. Objetivos específicos	23
2.6. Justificación e importancia.....	25
2.7. Alcances y limitaciones.....	26
III. MARCO TEÓRICO.....	28
3.1. Antecedentes	28
3.2. Bases Teóricas.....	37
3.3. Marco conceptual	53
IV. METODOLOGÍA	56
4.1. Tipo y nivel de investigación	56
4.2. Diseño de la Investigación.....	56
4.3. Hipótesis general y específica.....	57
4.4. Identificación de las variables.....	59
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	60

4.6. Población – Muestra.....	68
4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de Información.....	69
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	74
V. RESULTADOS.....	75
5.1. Presentación de Resultados	75
5.2. Interpretación de Resultados.....	89
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS.....	93
6.1. Análisis inferencial	93
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	108
7.1. Comparación de resultados con antecedentes.....	108
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	112
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	118
ANEXOS.....	129
Anexo 01: Matriz de consistencia	129
Anexo 02: Instrumento de recolección de datos	136
Anexo 03: Ficha de validación de instrumentos de medición	142
Anexo 04: Base de datos	145
Anexo 05: Documentación presentada	158
Anexo 06: Evidencia fotográfica.....	162
Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud	166

ÍNDICE DE TABLAS ACADÉMICAS

Tabla 1: Distribución de la edad de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	75
Tabla 2: Distribución del grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	75
Tabla 3: Distribución de la ocupación de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	76
Tabla 4: Distribución del número de hijos de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	77
Tabla 5: Distribución del idioma de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	77
Tabla 6: Distribución del estado civil de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	78
Tabla 7: Distribución del conocimiento general de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	78
Tabla 8: Distribución del Conocimiento sobre la definición de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	79
Tabla 9: Distribución del conocimiento sobre las causas de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	80
Tabla 10: Distribución del conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	80
Tabla 11: Distribución del conocimiento sobre los signos y síntomas que presenta un niño con anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	81

Tabla 12: Distribución del conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	82
Tabla 13: Distribución del conocimiento sobre el tratamiento de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	82
Tabla 14: Distribución del conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	83
Tabla 15: Distribución del conocimiento sobre el hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	83
Tabla 16: Distribución del conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	84
Tabla 17: Distribución del conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	85
Tabla 18: Distribución sobre la prevención de la anemia de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	86
Tabla 19: Distribución sobre la prevención de la lactancia materna de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	86
Tabla 20: Distribución sobre la prevención de la alimentación del niño para prevenir anemia de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	87
Tabla 21: Distribución sobre la suplementación preventiva de hierro de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	88
Tabla 22: Distribución sobre la prevención de las medidas de higiene en niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	88
Tabla 23: Prueba de normalidad.	93

Tabla 24: Correlación general entre conocimiento y practica de prevención de la anemia.	94
Tabla 25: correlación entre el conocimiento sobre la definición de anemia y prácticas de prevención de anemia.....	95
Tabla 26: correlación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia.....	96
Tabla 27: Correlación relación entre el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropenia y prácticas de prevención de anemia.	98
Tabla 28: Correlación entre el conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia.....	99
Tabla 29: Correlación entre el conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia.	100
Tabla 30: Correlación entre el Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia.	101
Tabla 31: Correlación entre el Conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia.	102
Tabla 32: Correlación relación entre el conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia.	104
Tabla 33: Correlación entre el Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia.	105
Tabla 34: Correlación entre el Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia.	106

ÍNDICE DE FIGURAS ACADÉMICAS

Figura 1: Tratamiento con hierro para niños prematuros y/o con bajo peso al nacer menores de 6 meses de edad con anemia.	42
Figura 2: Tratamiento con hierro para niños a términos y/o con bajo peso al nacer menores de 6 meses de edad con anemia.	43
Figura 3: Tratamiento con hierro para niños de 6 meses a 11 años de edad con anemia leve o moderada	43
Figura 4: Distribución de la edad de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024	75
Figura 5: Distribución del grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	76
Figura 6: Distribución de la ocupación de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	76
Figura 7: Distribución del número de hijos de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	77
Figura 8: distribución del idioma de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	77
Figura 9: Distribución del estado civil de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	78
Figura 10: Distribución del conocimiento general de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	79
Figura 11: Distribución del Conocimiento sobre la definición de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	79
Figura 12: Distribución del conocimiento sobre las causas de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	80

Figura 13: Distribución del conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropenia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	80
Figura 14: Distribución del conocimiento sobre los signos y síntomas que presenta un niño con anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	81
Figura 15: Distribución del conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	82
Figura 16: Distribución del conocimiento sobre el tratamiento de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	82
Figura 17: Distribución del conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	83
Figura 18: Distribución del conocimiento sobre el hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	84
Figura 19: Distribución del conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	84
Figura 20: Distribución del conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	85
Figura 21: Distribución sobre la prevención de la anemia de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.	86
Figura 22: Distribución sobre la prevención de la lactancia materna de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	86
Figura 23: Distribución sobre la prevención de la alimentación del niño para prevenir anemia de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	87

Figura 24: Distribución sobre la suplementación preventiva de hierro de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	88
Figura 25: Distribución sobre la prevención de las medidas de higiene en niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.....	88

I. INTRODUCCIÓN

La anemia es un problema global de salud pública de gran relevancia, y la deficiencia de hierro es una de las principales causas. Según la OMS, alrededor de 2 000 millones de personas en todo el mundo padecen anemia, y más de la mitad de estos casos se deben a la falta de hierro. Dado que los alimentos de origen animal son la fuente más importante de hierro, la anemia a menudo refleja una nutrición inadecuada, particularmente en poblaciones con dietas deficientes en hierro o en poblaciones vulnerables.

La deficiencia de hierro y la anemia tienen graves consecuencias para las mujeres embarazadas, incluyendo una menor capacidad para trabajar, fatiga, debilidad y trastornos psicológicos. Estos problemas no solo afectan la calidad de vida de las mujeres, sino que también tienen efectos perjudiciales en el feto y el recién nacido. La anemia en mujeres embarazadas está vinculada con una mayor incidencia de nacimientos prematuros, bajo peso al nacer y mayor mortalidad perinatal. Los niños nacidos de madres con deficiencia de hierro pueden experimentar un desarrollo cognitivo, motor, socioemocional y neurofisiológico deficiente, así como valores más bajos en el cociente de inteligencia comparado con los niños nacidos de madres con niveles adecuados de hierro (1)

Por otro lado la anemia en niños en edad escolar es una condición preocupante que afecta profundamente su desarrollo y bienestar. Esta condición puede comprometer sus habilidades cognitivas y su capacidad de aprendizaje, poniéndolos en desventaja frente a sus compañeros que no padecen anemia.

La anemia puede llevar a un sistema inmunológico debilitado, haciendo a los niños más susceptibles a infecciones. Además, el impacto en el desarrollo psicomotor y social es significativo. La falta de hierro, que es crucial para el desarrollo cerebral, puede resultar en dificultades para concentrarse y mantener la atención. Esto, a su vez, reduce su nivel de energía y aumenta la fatiga durante el día.

En el ámbito médico, los niños con anemia no siempre reciben la atención adecuada, lo que puede empeorar su calidad de vida.

Para abordar estos desafíos, es fundamental implementar estrategias de prevención y tratamiento de la anemia desde una edad temprana. Esto incluye una nutrición adecuada que garantice suficiente ingesta de hierro, así como el monitoreo y tratamiento oportuno de la anemia cuando sea necesario. Las intervenciones en la etapa escolar, tales como programas de educación sobre nutrición y suplementación adecuada, pueden ayudar a mitigar los efectos de la anemia y mejorar la calidad de vida y el rendimiento académico de los niños afectados (2).

En el capítulo I: Se comienza con la introducción, se aborda el tema de la investigación enfocada en la anemia, con el objetivo de comprender mejor sus variables y estrategias de conocimiento y prevención.

El capítulo II: Se aborda el planteamiento del problema, formulación de preguntas, objetivos, justificación e importancia del estudio. Este enfoque permite una comprensión profunda del problema en cuestión y guía el desarrollo de la investigación.

El capítulo III: Se desarrollan los antecedentes, las bases teóricas y el marco conceptual que sustentan la investigación. Este marco teórico proporciona el contexto necesario para entender la investigación sobre la anemia y sus variables asociadas.

En el capítulo IV: Se describe en detalle la metodología que se utilizará para llevar a cabo la investigación sobre la anemia. Este capítulo cubre el tipo y nivel de investigación, la formulación de hipótesis, la identificación de variables, la matriz de operacionalización, la definición de la población y muestra, y las técnicas de recolección y análisis de datos.

La autora.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción de problema

A **nivel mundial**, la Organización Mundial de la Salud (2023), refiere que la anemia es una afección prevalente en naciones menos desarrolladas y tiene un impacto predominante. Se calcula que la anemia afecta a 500 millones de mujeres de 15 a 49 años y a 269 millones de niños y niñas de 6 a 59 meses en todo el mundo (3).

Para la Organización Panamericana de la Salud (2021), el continente latinoamericano y el caribe presenta un índice del 40% de niños menores de cinco años que son diagnosticados con anemia, siendo del tipo ferropénica severa, específicamente en países como Haití con una representación del 65,8%, en el país sudamericano de Ecuador con un 57,9%, el país de Bolivia con un 51,6% y la realidad peruana del 50,3%. Aunado a ello en que mucho de los infantes pertenecen a familias de escasos recursos, como pésimos servicios básicos, mala salud y de un nivel económico de extrema pobreza (4).

A **nivel internacional**, América Latina, según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2022), señala que la desnutrición infantil tiene consecuencias graves en la salud y el desarrollo de los niños, afectando su capacidad para aprender, crecer y resistir enfermedades, nos indica que alrededor de 148 millones de niños menores de 5 años sufren retraso del crecimiento, esto significa que debido a la desnutrición son demasiado bajos para su edad y es posible que su cerebro no llegue a desarrollarse a su máximo potencial, así como del evidente nivel de más del 340 millones de menores de cinco años que presentan falta de micronutrientes, afectando a su desarrollo humano, debilitando su sistema inmunológico que repercute en su desarrollo cognitivo asociado al cerebro (5). Por otra parte, el autor Vitolo M. aseguró que la red Científica Iberoamericana (2019), describió que todo el continente latinoamericano a excepción del país chileno presenta una alta

incidencia de anemia en personas menores de cinco años, mujeres con capacidad de tener hijos como en estado de gestación. El caso del país de Brasil, la realidad no está crítica en la medida de que alrededor del 20% de niños menores de cinco años presentan cuadros de anemia, y que su alto índice está asociada a sectores de pobreza, siendo representada en un 30 a 40% y un 60% en infantes menores de dos años (6).

A **nivel nacional**, según el Instituto Nacional de Estadística Informática (2020), refiere que en ese año el 40% de la muestra de 6 a 35 meses presentaron anemia y la prevalencia fue del 40%, notificaron un aumento de casos en el área rural 48,4%, que la urbana 36,7%. Asimismo, los departamentos que indicaron grados preocupantes de anemia fueron: Puno 69,4%, Ucayali 57,2%, Madre de Dios 54,8%, Cusco 53,7%, Loreto 50,5% y Apurímac 49,9%. Por el contrario, los que registraron los menores niveles anémicos fueron: Tacna 29,2%, Lima Metropolitana 30,4%, Moquegua 32,7%, provincia constitucional del Callao 32,8%, Cajamarca 33,8% y Amazonas 34,2% (7).

Por otro lado, en referencia al Instituto Nacional de Salud (2020) aquel mencionó que el 40,1% de infantes de edades comprendidas de 6 meses a 35 meses presentan anemia, siendo este caso muy grave en función de que cuantitativamente se establece que más de 700 mil niños presentan este problema en esta etapa de desarrollo cognitivo de la totalidad representada en alrededor de 1,6 millones de infantes. Asimismo, esta realidad se vuelve alarmante a pesar de que el Estado tuvo como política pública la reducción de los casos de anemia hasta el 19% en el 2021 a través del Plan Nacional de lucha contra la anemia (8).

A **nivel local**, según los resultados de la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes 2017), la tasa de anemia entre los niños

de 6 meses a 5 años en Áncash es de 34.6%, porcentaje que se ubica ligeramente por encima del promedio nacional (34.1%). Debido a su alta prevalencia, y tomando en cuenta las consecuencias de la anemia para el desarrollo de las personas y la economía, es relevante caracterizar la anemia en la región y estimar el impacto que tiene sobre la economía regional y nacional (9).

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la definición de anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?

P.E.4:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia

en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?

P.E.5:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?

P.E.6:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?

P.E.7:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?

P.E.8:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?

P.E.9:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?

P.E.10:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?

2.4. Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre la definición de anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

O.E.2:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

O.E.3:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

O.E.4:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia

en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

O.E.5:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

O.E.6:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

O.E.7:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

O.E.8:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

O.E.9:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

O.E.10:

Determinar la relación entre el conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1. Justificación:

A continuación, se expone la justificación del estudio.

A nivel teórico: El estudio se sustenta teóricamente en que buscó fortalecer y ampliar los conceptos, teorías y concepciones relacionados a las variables o fenómenos mencionados como elementos medibles, siendo los conocimientos y las prácticas maternas, que serán aprovechadas a través de la profundización y prueba de información en un ámbito real, tanto para las bases teóricas como teorías vinculantes a comprender las distintas posturas de diversos autores o especialistas en la materia de estudio. De la misma forma el aprendizaje de la información a presentarse en función de los conocimientos que las madres de infantes menores de cinco años deberán saber para la prevención del incremento de diagnóstico de anemia, y que servirán de evidencia científica para futuras investigaciones en un contexto nacional como extranjero (10).

A nivel práctico: La investigación teórica puede generar aportes prácticos directos o indirectos relacionados a la problemática real estudiada, ayuda a resolver un problema o al menos propone estrategias que al ponerse en práctica contribuirán a una solución. Por ello dará una comprensión más objetiva del comportamiento del fenómeno que será estudiado, a través de variables, dimensiones, conclusiones más ciertas y base ello recomendaciones para la reducción de anemia ya sea en diferentes comunidades o instituciones (11).

A nivel metodológico: El estudio se justifica en que permitió diseñar un instrumento nuevo para la medición de las dos variables mencionadas en la investigación, partiendo en la realización de la operacionalización que necesitó la adopción de una definición por cada variable, así como de sus dimensiones propuestas por los investigadores, de tal forma este nuevo instrumento fue usado en el estudio y podrá ser empleado por otros investigadores a través de la adaptación, mejoramiento o en la aplicación en otros estudios a nivel nacional o extranjero (12).

2.6.2. Importancia:

Esta investigación es importante porque desarrolla dos aspectos importantes el conocimiento y la práctica de las madres en la prevención de la anemia en sus menores hijos, siendo necesario una evaluación de modo continuo para conocer aspectos específicos sobre cómo reducir estos casos que tanto afecta al desarrollo y crecimiento de los infantes (13).

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1. Alcances:

Alcance social: Se considera las madres de niños menores de 5 años que asisten al consultorio de CRED.

Alcance geográfico: La investigación se realizó Puesto de Salud Huashao, ubicado en el centro poblado de Huashao, Yungay, Ancash.

Temporal: La investigación se efectuó en el 2024.

2.7.2. Limitaciones:

En el momento de la aplicación de los instrumentos se presentaron las siguientes limitaciones:

- Limitación en el momento del llenado de la encuesta por la interrupción del llamado a su respectiva atención a sus niños.

- La falta de tiempo de las madres para lograr culminar el llenado correspondiente de la encuesta porque tenían que retirarse a sus domicilios a realizar sus labores del hogar.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

En la búsqueda de estudios de investigación se han encontrados tesis de pregrado y de posgrado, así como artículos científicos indizados en base de datos de alto impacto, los cuales se detallan a continuación:

3.1.1. Antecedentes internacionales:

Cadena R. y Hinojosa L. (2021) en **México**, realizaron un estudio titulado: “Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses”, tiene por **objetivo** describir las actitudes y prácticas de las madres con respecto a la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses. **La metodología** de la investigación fue de estudio cuantitativo y transversal, en una muestra de 58 madres. Se utilizó la Guía para evaluar la nutrición relacionada con conocimientos, actitudes y prácticas. Los **resultados** fueron de acuerdo con las prácticas, se identificó que el grupo de alimentos más consumidos por los lactantes fueron los granos, raíces y tubérculos con 94.8% y los menos consumidos son los de legumbres, nueces y productos lácteos con 44.8%. Con respecto a las actitudes, el 96.6% de las madres mencionaron sentirse seguras al preparar la comida de sus hijos y el 62.1% percibieron que es bueno continuar dando leche materna después de 6 meses. Se **concluyó** que el desconocimiento sobre alimentación complementaria conduce a prácticas inadecuadas. Por lo anterior, se vuelve prioritario implementar y reforzar programas de apoyo a la alimentación complementaria y lactancia materna (14).

Hierrezuelo N. (2022) en **Cuba**, cuyo **título**: “Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad”, tiene por **objetivo** es determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año de

edad. La **metodología** de la investigación es de tipo descriptivo y transversal realizado en el policlínico “Ramón López Peña”, la población fue integrada por 352 madres con infantes de un año y que aceptaron ser parte del estudio. Para la recolección de datos se aplicó un cuestionario. La variable a evaluar fue nivel de conocimientos, donde los **resultados** fue el principal grupo de edad de las participantes estuvo comprendido en mujeres de 20 a 35 años con una representación del 60,9%, de condición civil casadas en un 59,3%. A nivel de conocimientos referido a la prevención de anemia en las madres evaluadas, se demostró que el 54,7% presentan en la dimensión conocimientos básico un nivel alto, un 53% un nivel bajo en la dimensión de medidas preventivas, en la dimensión tratamiento un nivel medio con una representación del 45,2%. En el contexto general de la variable se obtuvo que el 38,9% de la muestra presenta un nivel medio de conocimientos relacionados a la prevención de la anemia. En **conclusión**, que el nivel de conocimiento de las madres es medio. (15).

Pokharel, S. y Adhikari, J. (2022) Nepal, realizaron un estudio de investigación **titulado**: Conocimientos sobre anemia infantil en madres de niños menores de cinco años en una clínica de salud Maternoinfantil de un hospital terciario, el **objetivo** de este estudio es determinar el nivel de conocimientos sobre la anemia infantil entre las madres de niños menores de cinco años. La **metodología** de la investigación fue de un estudio descriptivo transversal entre madres con hijos menores de cinco años de edad seleccionadas mediante un método de muestreo intencional no probabilístico. Se utilizó un cuestionario estructurado en versión nepalí para entrevistar a las madres en una Clínica de Salud Maternoinfantil del Hospital Universitario Tribhuvan, Katmandú, Nepal. El estudio se llevó a cabo durante 12 semanas, donde los **resultados** fueron (62,1%) tenían un alto nivel de conocimientos sobre anemia infantil entre las madres de niños menores de cinco años. Existe asociación estadística entre

el nivel de conocimientos y la ocupación de las madres ($p < 0,05$). Este estudio **concluyó** que muy pocas madres conocían el significado exacto de anemia. (16).

Ruwan S. y Sachith M. (2021) en India realizaron un estudio de investigación **titulado:** Conocimientos y prácticas sobre anemia infantil, talasemia y deficiencia de hierro entre madres de niños de entre 6 y 59 meses en una zona suburbana de Sri Lanka, el **objetivo** es determinar la relación conocimientos y las prácticas sobre anemia infantil, talasemia y deficiencia de hierro entre las madres de niños de entre 6 y 59 meses. La **metodología** de la investigación fue de una encuesta transversal en el distrito de Gampaha de Sri Lanka desde diciembre de 2020 hasta febrero de 2021. Se seleccionó una clínica de puericultura de cada una de las cuatro áreas de Oficiales Médicos de Salud del distrito mediante un muestreo aleatorio estratificado. Se reclutaron madres de todos los niños de entre 6 y 59 meses que asistían a clínicas de puericultura hasta que se alcanzó el tamaño de la muestra. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario autoadministrado y se analizaron mediante regresión logística, donde los **resultados** fueron que se reclutó a un total de 392 madres; el 53% de sus hijos eran varones. Solo el 33% de las madres tenía una comprensión precisa de la anemia, mientras que el 71% y el 28%, respectivamente, podían nombrar al menos un síntoma y dos causas de anemia; el 12% no podía nombrar un solo alimento rico en hierro. Solo el 13% de las madres sabía que la talasemia es una causa de anemia, y el 14% había sido examinado para talasemia. El análisis de regresión logística que examinó los factores asociados con un mayor conocimiento de la anemia reveló que una comprensión precisa de la anemia estaba asociada con la edad materna mayor de 30 años ($p < 0,05$) y el nivel de educación materna más allá del décimo grado ($p < 0,001$). Por el contrario, un mayor conocimiento de los síntomas de la anemia estaba asociado

con el empleo materno ($p < 0,01$). **Concluyendo:** Que, existe un gran desconocimiento por parte de las madres. (17).

3.1.2. Antecedentes nacionales:

Bustamante R. (2021) Ica, realizo un estudio **titulado:** “Conocimiento y las prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud de Sagrada Familia del distrito de San Juan de Lurigancho”, tuvo por **objetivo** de evaluar el nivel de prevención del conocimiento y las prácticas de la anemia ferropénica mujeres madres con infantes menores de cinco años en un distrito limeño de SJL. La **metodología** fue relatada en ser un estudio de tipo aplicada, un nivel correlacional, un diseño sin intervención de variables externas y de única relación; la muestra fue conformada por 196 madres con hijos menores de cinco años de la localidad mencionada a los cuales fueron aplicados dos cuestionarios por medio de la técnica encuesta. Los **resultados** evidenciaron la no existencia de una relación de las variables del estudio ($\rho = 0,069$; $\text{Sig.}=0,338$). El estudio **concluye** en el incumplimiento del objetivo de estudio de forma estadística p valor mayor al 5%, por lo que su hipótesis fue afirmada (18).

Escobar A. (2021) Lima, en el estudio cuyo **titulado:** “Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte”, cuyo **objetivo** fue planteado en la demostración estadística de una relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte. La **metodología** del presente estudio fue de enfoque cuantitativo, su diseño metodológico fue correlacional-transversal; conformada por una muestra de 129 madres de familia. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos empleados fueron los cuestionarios de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia. Los **resultados** en cuanto a la

hipótesis general, se puede observar que existe relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ($p < 0,05$). Según las hipótesis específicas, se puede observar que existe relación conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre prevención de anemia ($p < 0,05$). Finalmente, en cuanto a la segunda hipótesis específica, se puede observar que existe relación conocimientos en su dimensión medidas preventivas y prácticas sobre prevención de anemia ($p < 0,05$). Se **concluye** que se encontró relación entre las variables principales conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia. Existe relación entre conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre prevención de anemia. Finalmente, también existe relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y prácticas sobre prevención de anemia (19).

Córdova J. (2023) Tumbes, realizó una investigación **denominada:** Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, cuyo propósito fue establecido en demostrar una relación de los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales. La **metodología** fue relatada en ser un estudio de tipo aplicada, un nivel correlacional, procesamiento estadístico- numérico, un diseño sin intervención de variables externas y de única relación; la muestra fue conformada por 75 madres con hijos menores de tres años de la localidad mencionada a los cuales fueron aplicados dos cuestionarios por medio de la técnica encuesta. Los **resultados** en relación a los datos generales de las madres se identificaron que el 42,7% (32) tenían hijos entre 6 a 11 meses, el 89,3% (67) poseían entre 18 a 35 años, el 92% (69) pertenecían a la costa, de acuerdo a su ocupación el 70,7% (53) eran amas de casa, de acuerdo a su estado civil el 49,3% (37) indicaba ser conviviente, el 50,7% poseía

estudios secundarios y el 66,3% (50) poseían entre dos a más hijos. De acuerdo al nivel de conocimiento sobre prevención de anemia, el 72% (54) de las madres poseían un nivel de conocimiento alto, el 26,7% (20) presentó un nivel medio, mientras que el 1,3% (1) un nivel bajo; en relación a las prácticas de prevención de anemia, el 90,7% (68) evidenciaron prácticas adecuadas, mientras que solo el 9,3% (7) presentaron prácticas inadecuadas. Así mismo, para evaluar la correlación se empleó el estadístico Rho de Spearman el cual alcanzo un valor de 0,331 junto a una significancia de 0,004. Se **concluye** que existe relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención en las madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2023 (20).

Silva M. y Villanueva J. (2023) Trujillo, realizaron un estudio **titulado**: Conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años de un Hospital, Guadalupe; de **objetivo** formulado en demostrar la existencia de una relación entre conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años. La **metodología** fue relatada en ser un estudio de tipo pura, un nivel correlacional, un diseño sin intervención de variables externas y de única relación; la muestra fue conformada por 161 madres con hijos menores de cinco años de la localidad mencionada a los cuales fueron aplicados dos cuestionarios por medio de la técnica encuesta. En los **resultados** el 85.71% de madres tienen un nivel de conocimiento alto, el 14.29% conocimiento medio; respecto a las prácticas de prevención el 67.08% de las madres presentaron una adecuada práctica de prevención, el 32.92% inadecuada. El estudio **concluye** Se concluye que existe relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, según la prueba estadística de Rho de Spearman $r = 0.219$, con correlación es positiva (21).

Gala R. y García E. (2024) Lima, realizaron un estudio **titulado**: “Conocimiento y prácticas sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años en San Martín de Pangoa Junín 2023”; que tuvo como **objetivo** establecer la existencia de una relación estadística del conocimiento y las prácticas de la madre sobre la prevención de la anemia en niños menores de 5 años. La **metodología** fue relatada en ser un estudio de tipo aplicada, un nivel correlacional, un diseño sin intervención de variables externas y de única relación; la muestra fue conformada por 107 madres con hijos menores de cinco años de la localidad mencionada a los cuales fueron aplicados dos cuestionarios por medio de la técnica encuesta. Como **resultados** el estudio evidenció que en relación a la variable conocimientos el 51,4% tuvieron un nivel medio, seguido del nivel alto y bajo del 31,8% y 16,8% respectivamente. Con respecto a la segunda variable la situación fue análoga al presentar en primer lugar a un nivel regular representado en un 44,9% seguido del nivel bueno y deficiente del 33,6% y 21,5%. Se **concluye** en que aun existe trabajo por desarrollar en función de incrementar el porcentaje de conocimientos y prácticas de nivel regular a un nivel bueno con una representación mayor al 90% en el periodo siguiente del 2023 (22).

3.1.3. Antecedentes locales o regionales:

Roque R. (2021) Huaraz, realizo un estudio **titulado**: conocimiento y prácticas del uso de multimicronutrientes por madres de niños de 6 a 59 meses de edad con anemia atendidos en Puesto de Salud Vilcabamba Ancash, 2019. **Objetivo**: Determinar la relación entre conocimiento y prácticas de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 59 meses de edad con anemia atendidos en Puesto de Salud Vilcabamba - Mariscal Luzuriaga Ancash 2019. Hipótesis: Existe relación entre los conocimientos y prácticas de multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 59 meses de edad con anemia. **Metodología**: tipo de estudio fue descriptivo, cuantitativo, diseño no experimental, correlacional de corte transversal. La muestra estuvo

conformada por 35 madres. La técnica que se utilizó fue la encuesta visita domiciliaria y los instrumentos fueron: cuestionario para conocimientos y otra para prácticas. La información se procesó mediante el software estadístico SPSS V24.1. **Resultados** con respecto a las características demográficas de las madres: el 53,8 % el cuidado de los niños son realizados por sus madres; nivel educativo el 51,4 % corresponde a primaria; el 37,1 % solo trabajan en el hogar; respecto a las características socio demográficas de los niños el 60,0 % corresponde entre 13 a 18 meses de edad; el 65,7 % inicio la ablactancia entre 6 a 8 meses de edad; con respecto a la variable independiente el 82,9 %, de las madres tienen conocimiento; y el 80,0 % realizan prácticas adecuadas en suplementación con multimicronutrientes; en cuanto a prácticas de preparación con higiene el 80.0% es adecuado, respecto a conversación de multimicronutrientes 51,4% corresponde a inadecuado. **Conclusión** se obtuvo un valor de $p= 0.823$ ($p>.05$) por tanto no existe relación estadísticamente significativa entre los conocimiento y prácticas en multimicronutrientes (23).

Chuqui huaccha K. y Ayala M. (2023) Huaraz, realizaron un estudio **titulado:** conocimiento y practicas preventivas de anemia en madres de niños menores de 3 años, centro de salud de Jangas 2022, tuvo como **objetivo** del estudio fue evaluar el conocimiento sobre la anemia y medidas para prevenir la anemia en madres con hijos menores de 3 años Centro Médico Jangas – 2022. La **metodología** fue de un estudio de enfoque cuantitativo, Diseño descriptivo prospectivo, no experimental, transversal, correlacional. La población es de 92 madres con hijos menores de 3 años. Se utilizó la técnica de encuesta; la herramienta empleada para evaluar el conocimiento en anemia, con 18 ítems, para la prevención de la anemia, 14 ítems; se procesó la información a través del uso del programa estadístico SPSS, V 25 y se compararon las hipótesis con la prueba estadística chi-cuadrado. **Resultado:** el conocimiento

materno sobre anemia, es de 68,5% lo cual es alto; Prevenir anemia en CRED inmunizaciones y el conocimiento sobre la anemia, el 42,4% considera que un alto nivel de conocimiento es deficiente para prevenir la anemia. Cuanto se trata de conocimiento materno y cómo prevenir la anemia con la lactancia materna, el 42,4% muestran una adecuada prevención con la lactancia materna, además de presentar un alto nivel de conocimiento. El 55.4 % indicó que realizan la prevención con suplementación adecuada y con conocimiento alto; por lo tanto, En cuanto a la relación entre conocimiento sobre anemia y prevención, el 58.7 % de los encuestados tiene método de prevención más alto debido al alto conocimiento sobre anemia. Inferimos las variables de relación mediante la prueba de Chi cuadrado y obtenemos el valor $X^2 = 1,030$; $p = 0.259$; ($p < 0.05$). En **conclusión**, se demuestra que no existe asociación significativa, entre prevención de la anemia y el conocimiento en anemia en madres de niños menores de 3 años Centro de salud de Jangas (24).

Pérez J. (2023) Huaraz, en el estudio cuyo **titulado**: “Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia en madres de menores de 5 años en el Puesto de Salud, San Nicolás - Huaraz, 2023”; cuyo objetivo fue planteado en demostrar la existencia de una relación estadística del conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia en madres de menores de 5 años. La metodología fue relatada en ser un estudio de tipo pura, un nivel correlacional, de procesamiento de datos sujeto a la estadística, un diseño sin intervención de variables externas y de única relación; la muestra fue conformada por 86 madres con hijos menores de cinco años de la localidad mencionada a los cuales fueron aplicados dos cuestionarios por medio de la técnica encuesta. Los resultados permitieron describir al conocimiento sobre anemia de la muestra en un nivel medio con una representación del 51,2%, seguido de nivel bajo para las practicas preventivas en un 40,7%. A nivel inferencial se logró demostrar la existencia de una relación entre las variables

mencionadas de forma significativa del 0% de error en el modelo de Rho de Spearman, así como del grado cuantificado en un 82% o de fuerza alta y positiva. En conclusión, se observa que el nivel de significancia $p_valor = 0.000 < 0.05$, lo que evidencia la relación que existe entre el nivel de conocimiento de anemia y el nivel de prácticas de prevención, dado como resultado un Rho de Spearman $r = 0.820$, lo que significa que es de correlación positiva alta (25).

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Definición de la variable 01: Conocimiento

El conocimiento es comprendido como toda acción y consecuencia de saber o conocer, en otra palabra es conceptualizado como el procedimiento de adquirir información relevante o de un tema específico, siendo necesaria para conocer y saber más sobre un fenómeno o variable, comprendiendo sus caracteres a través de la razón, criterio e inteligencia. También está vinculada al proceso de aprendizaje, teniendo una particularidad de poder ser transportada de forma independiente de otra persona a otra. Otro concepto va enlazado con la acumulación de información acerca de un tema o cuestión. De la misma manera, es comprendido como un grupo de habilidades, destrezas, información, experiencia y procesos de tipo mental que puede aprender todo ser humano. En un campo aplicado de uso exclusivo para solucionar situaciones problemáticas y dirigir una conducta razonable con ella (26).

3.2.1.1. Sobre la definición de anemia

La anemia es comprendida como un trastorno en la deficiencia de glóbulos rojos o también llamados eritrocitos que navegan en todo el corriente sanguíneo, siendo esta cantidad insuficiente para el buen funcionamiento del cuerpo o ser humano. Agregado a ello, la anemia en un contexto de salud pública es considerada como un acumulado de hemoglobina insuficiente para el estándar promedio de una persona dependiendo su edad, sexo, altura y altitud (27).

3.2.1.2. Conocimiento sobre las causas de la anemia

Acerca de las causas que generan la anemia esta se reduce a la falta del mineral hierro, siendo generado por:

- Baja alimentación de fuente animal y de relación con hierro.
- Insuficiente suplementación de vitaminas y minerales en la dieta diaria de la persona.
- Una baja ingesta de hierro, durante el periodo de gestación de la persona, así como en la etapa de desarrollo como la infancia y adolescencia.
- Prevalencia de embarazos seguidos o múltiples, hemorragias durante el parto.
- Infantes nacidos de forma prematura y que en consecuencia hayan nacido con un peso menor al promedio, teniendo menores cantidades de hierro debido a que en el último trimestre existe mayor cantidad de transferencia de hierro al neonato.
- Generados por infecciones de tipo crónica y de forma recurrente, logrando una menor absorción de hierro, casos típicos como una diarrea persistente (28).

3.2.1.3. Conocimiento sobre las consecuencias de la anemia.

Las consecuencias de la falta de hierro en la anemia, repercute en que el cuerpo no presenta las cantidades suficientes para generar hemoglobina. La hemoglobina es la parte de los glóbulos rojos que le da a la sangre el color rojo y que les permite a los glóbulos rojos transportar la sangre oxigenada a través del cuerpo. Adicionalmente a ello, se mencionó en que, si no consumes suficiente hierro o presentas una pérdida significativa de este elemento, tu cuerpo no podrá generar hemoglobina suficiente para realizar funciones necesarias para el buen funcionamiento del cuerpo, teniendo el diagnóstico de anemia (29).

Estas son algunas consecuencias graves de la anemia en los niños y niñas:

Tienen poca energía durante el día: Los niños con anemia suelen estar cansado y sentir fatiga. Ellos no tienen el mismo nivel de atención que otros niños, afectando en su vida diaria.

Están en mayor riesgo a tener alguna enfermedad infecciosa: Las defensas suelen estar bajas en los niños con anemia, haciendo que estos niños tengan enfermedades con mayor frecuencia en comparación a otros que no tienen anemia.

Afecta su desarrollo cerebral: Los niños con anemia van a tener menos capacidades de sociabilización, menos desarrollo psicomotor, además, estos tendrán deficiencia de atención y concentración.

Tienen un bajo rendimiento escolar: Debido a las consecuencias en el cerebro de la anemia en los niños, estos, al iniciar su etapa escolar, pueden tener bajo rendimiento. Es muy importante, entonces, prevenir la anemia desde muy temprana edad (30).

3.2.1.4. Conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia

Signos y Síntomas

Es posible que una anemia leve no tenga síntomas. A medida que el nivel de hierro y los conteos sanguíneos disminuyen, el bebé o el niño pequeño puede tener estas sintomatologías y elementos que aseguren el diagnóstico de esta deficiencia:

Como síntomas generales: Se mencionó a cuadros leves como críticos de astenia, hiporexia (inapetencia), anorexia, necesidad de sueño de forma excesiva, cuadros de irritabilidad, bajo rendimiento físico de la persona, mareos, desvanecimientos, dolor de cabeza y afectaciones en el crecimiento de la persona.

Alteraciones digestivas: Queilitis angular o glositis entre otros.

Alteraciones en piel y faneras: Piel y membranas mucosas pálidas pelo y uñas quebradizas.

Alteraciones de conducta alimentaria: Pica; tendencia a comer tierra (geofagia) o hielo (pagofagia).

Como síntomas cardiopulmonares se mencionó: a cuadros de taquicardia generados por el soplo así también por disnea del esfuerzo. Siendo aquellos síntomas ocurridos en momentos donde la persona presenta una hemoglobina menor a cinco g/dl.

Alteraciones inmunológicas: En laboratorio: defectos en la inmunidad celular y la capacidad bactericida de los neutrófilos.

Finalmente, como síntomas neurológicos se mencionaron: Casos de ferropenia que genera la alteración en la síntesis y proceso de catabolismo de hormonas como las monoaminas, la dopamina como también de la noradrenalina necesarias para el funcionamiento del movimiento, el metabolismo de la serotonina que ayuda al sueño y su buen desarrollo, de la misma forma en demás hormas encargadas de la memoria y el aprendizaje (31).

3.2.1.5. Conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia

a) Clínico

A nivel clínico, se logra a través del diagnóstico por medio de la anamnesis o preguntas sobre dolencias y conductas regulares que presenta el paciente, así como del examen físico.

Anamnesis: Procedimiento donde el médico o especialista evalúa al paciente respecto a los síntomas referido a la anemia, empleando como apoyo a la historia clínica que finalmente anotará en su registro.

Examen de tipo físico: Abarca todo el procedimiento de revisión del paciente, asimismo presenta componentes básicos a evaluar:

- Revisión a través de la observación respecto al color de la piel de la palma de las manos del paciente.
- Observación de la existencia de palidez en las mucosas de los ojos.
- Revisión para encontrar sequedad en la piel, específicamente en el dorso de la mano, así como del antebrazo.

- Revisión en el cuero cabelludo para ubicar caída del cabello generada por la sequedad.
- Revisión para ubicar la existencia de mucosa debajo de la lengua.
- Finalmente, de la revisión acerca de la coloración del tejido por debajo de las uñas, siendo necesaria la presión de las uñas para conocerlo.

b) Exámenes de tipo auxiliar

Son evaluaciones opcionales de acuerdo a la necesidad del médico o profesional de salud para el diagnóstico de la anemia:

- Prueba de heces para determinar la existencia de parásitos
- Examen de sangre para determinar la existencia de malaria en pacientes que radican en zonas endémicas.
- Frotis o cultivo de sangre periférica siempre y cuando exista sospecha de la existencia de la
- Frotis y si es posible cultivo de sangre periférica, si hay sospecha de la fiebre de la oroya o popularmente llamada verruga peruana.

c) Laboratorio: prueba necesaria para el cálculo de la Hemoglobina, numero de hematocritos, así como de la ferritina sérica

Esta prueba es la más idónea en función de que determina la cantidad de hemoglobina en la sangre del paciente, es decir que permite conocer la concentración de hematocrito por g/dl. En casos médicos donde su establecimiento de salud cuente con pruebas de Ferritina Sérica se podrá solicitarla para un mejor resultado (32).

Medición de la Ferritina Sérica

El análisis de ferritina mide la cantidad de ferritina en sangre. La ferritina es una proteína de la sangre que contiene hierro, el

análisis puede utilizarse para conocer cuánto hierro almacena el cuerpo. Si el análisis de ferritina muestra que los niveles de ferritina en sangre son bajos, esto significa que el hierro acumulado en el cuerpo es bajo, esta es una afección que se conoce como deficiencia de hierro, (la deficiencia de hierro puede causar anemia (33)).

3.2.1.6. Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia

a) Tratamiento de la enfermedad denominada anemia en menores de seis meses.

Infantes prematuros y/o con un índice de peso bajo al momento de nacer:

- Este tratamiento se desarrollará al primer mes o 30 días del neonato, siendo la suplementación de hierro, siempre y cuando hayan cumplido con su alimentación enteral.
- Sobre su evaluación, se realizará a los tres meses y también a los seis meses de iniciado la suplementación como parte del tratamiento de hierro.
- El tratamiento radica con la administración de hierro que en referencia a la tabla se explica, tal como de dosis de cuatro mg por kilogramo cada día, repetidos por seis meses de forma continua.

Figura 1: Tratamiento con hierro para niños prematuros y/o con bajo peso al nacer menores de 6 meses de edad con anemia.

CONDICIÓN	EDAD DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS ³ (Vía oral)	PRODUCTO	DURACIÓN	CONTROL DE HEMOGLOBINA
Niño a término y con adecuado peso al nacer	Cuando se diagnostique anemia (a los 4 meses o en el control)	3 mg/Kg/día Máxima dosis 40 mg/día	Gotas de Sulfato Ferroso o Gotas de Complejo Polimaltosado Férrico	Durante 6 meses continuos.	Al mes, a los 3 meses y 6 meses de iniciado el tratamiento.

Infantes menores de seis meses que nacieron cumpliendo las 37 semanas y que presenten buen peso:

- El tratamiento contra la anemia en infantes menores de seis meses será siempre y cuando exista el diagnóstico de la enfermedad.
- El tratamiento consistirá en la suplementación de hierro, en función con la dosis de 3 mg por kilogramo y de forma diaria hasta cumplir los seis meses de tratamiento.
- Sobre su control, será realizado al primer mes del tratamiento, al tercer mes y al mes seis.

Figura 2: Tratamiento con hierro para niños a términos y/o con bajo peso al nacer menores de 6 meses de edad con anemia.

CONDICIÓN	EDAD DE ADMINISTRACIÓN	DOSIS ² (Vía oral)	PRODUCTO	DURACIÓN	CONTROL DE HEMOGLOBINA
Niño prematuro y/o con bajo peso al nacer	Desde 30 días de edad	4 mg/Kg/día	Gotas de Sulfato Ferroso o Gotas de Complejo Polimaltosado Férrico	Durante 6 meses continuos.	A los 3 meses y 6 meses de iniciado el tratamiento

b) Tratamiento en contra de la anemia en infantes que conforman edades de seis meses hasta los 11 años.

- El tratamiento consiste en la suplementación de hierro en infantes de seis meses hasta los 11 años de edad, siendo necesario el diagnóstico de la anemia.
- La suplementación durará seis meses continuos hasta determinar en exámenes de hemoglobina un nivel superior al promedio de acuerdo a la edad, siendo la evaluación al primera mes, tercer mes y sexto mes de iniciado el tratamiento
- El procedimiento consistirá en el consumo de hierro de dosis de 3mg por kilogramo y de forma diaria.

Figura 3: Tratamiento con hierro para niños de 6 meses a 11 años de edad con anemia leve o moderada (34).

EDAD DE ADMINISTRACIÓN	DOSES* (Vía oral)	PRODUCTO	DURACIÓN	CONTROL DE HEMOGLOBINA
Niños de 6 a 35 meses de edad	3 mg/Kg/día Máxima dosis: 70 mg/día (2)	Jarabe de Sulfato Ferroso o Jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico o Gotas de Sulfato Ferroso o Gotas de Complejo Polimaltosado Férrico	Durante 6 meses continuos	Al mes, a los 3 meses y 6 meses de iniciado el tratamiento
Niños de 3 a 5 años de edad	3 mg/Kg/día Máxima dosis: 90 mg/día (3)	Jarabe de Sulfato Ferroso o Jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico		
Niños de 5 a 11 años	3 mg/Kg/día Máxima dosis: 120 mg/día (4)	Jarabe de Sulfato Ferroso o Jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico o 1 tableta de Sulfato ferroso o 1 tableta de Polimaltosado		

c) Información acerca de las medidas alimentarias

Son planteadas en función a los dos tipos de hierros consumidos en la dieta del paciente, siendo catalogados como el hierro hem y hierro no-hem.

- Como hierro hem (que es parte de la hemoglobina como también de la mioglobina de tejidos animales) su particularidad radica en que es de fácil asimilación que el otro tipo de hierro debido a que su origen es de animales frente al de origen vegetal.
- El nivel de absorción es de alrededor del 15% al 35% por alimentación.
- Su eficiencia es notoria a pesar de no reducir su impacto a causa de elementos inhibidores
- Las fuentes de este tipo de hierro lo generan alimentos proteicos rojos como las vísceras, la sangrecita, menudencia de aves y res, pescado y otros.

d) Etapa del monitoreo del tratamiento

- Este monitoreo radica en que todo el personal de salud, tiene responsabilidad en la atención completa del paciente ya sea niño, neonato u adolescente, desde el inicio del tratamiento, así como del cumplimiento de todo el cronograma o plan correspondiente.
- En situaciones donde el menor o adolescente no presente una mejoría al tratamiento, este deberá ser referenciado a

una institución de mayor jerarquía para la evaluación de su caso a fin de establecer una causa secundaria.

- En el caso de menores de cinco años con problemas de desnutrición aguda severa cuyo peso y talla no corresponda a los estándares de cada país (menor de tres desviaciones estándar, o edema bilateral en sus brazos y piernas) su situación será vista de forma urgente en el centro de mayor capacidad en la solución y evaluación.
- Casos excepcionales donde el tratamiento deba ser suspendido radicará en la situación donde el infante presente un cuadro crítico infeccioso generado por bacterias, siendo necesario suspender hasta que logre superarse este problema, luego reiniciar el tratamiento de hierro (35).

3.2.1.7. Conocimiento sobre la prevención de la anemia

Se conoce que la prevención de la anemia es consecuencia de la falta o deficiencia de hierro en un infante, por ello, se plantearon las medidas para prevenir esta enfermedad:

- Llevar una alimentación balanceada o también llamada variada, incluyendo alimentos de fuente animal y vegetal que contengan altas concentraciones de hierro, de consumo frecuente de al menos tres veces a la semana.
- En referencia al hierro de fuente vegetal, este deberá ser consumido con el apoyo de la vitamina C como alimentos cítricos, papaya y etc.
- Al respecto del consumo de alimentos fortificados como la harina de trigo y sus fuentes derivadas se menciona que debe presentar al hierro como elemento de apoyo para contrarrestar la anemia.
- La suplementación de hierro hacia los menores infantes, enfocado un presupuesto a los sectores de pobreza y extrema pobreza.

- El consumo de alimentos proteicos de origen animal que generalmente aportan grandes cantidades de hierro, así como de la crianza de aves de corral que generen demás alimentos proteicos.
- El fomento a través de políticas públicas en la reducción de la anemia a través de revisiones paulatinas en menores y adolescentes.

De la misma manera, se menciona que la anemia es una enfermedad que es generada por diversos factores, siendo necesario su reducción hasta niveles mínimos debido a que la anemia genera afectaciones que perduran toda la vida. Estas medidas de prevención, así como de su tratamiento están reguladas en casi todos los países como política pública en todos los sectores y lugares donde existe algún centro médico público. Se expusieron las medidas de prevención:

- Como medidas de prevención a nivel del centro de salud, se menciona que el equipo médico debe cumplir sus funciones de forma integral al infante que tenga la certeza de que presenta anemia, ello a través de la atención, diagnóstico de pruebas y control del caso clínico que nace desde la etapa de gestación, nacimiento, siendo casos donde sean necesario la suplementación de hierro de forma preventiva o como terapia para elevar la hemoglobina.
- La importancia de brindar una atención en los módulos de consejería directamente relacionada a la madre del infante, embarazada referente a la necesidad de presentar una alimentación balanceada y alta en hierro, los efectos y riesgos de la anemia hacia la madre como al embrión o hijo. La alimentación de alimentos proteicos y de fuente animal, como también de los distintos tratamientos para reducir la anemia.
- La información o campaña de concientización debe estar dirigida a los padres de familia, en función de generar la

importancia de una alimentación que evite retrasos en el desarrollo neuronal y cognitivo de sus hijos, como también del desarrollo físico y motriz, desde la etapa educativa básica hasta la etapa superior, como también de los beneficios de tener una hemoglobina alta para un sistema inmunológico que evite enfermedades de tipo crónica (36).

3.2.1.8. Conocimiento sobre el hierro

Forma parte de los minerales, siendo micronutrientes para el buen funcionamiento del ser humano, a nivel práctico ayuda al crecimiento y desarrollo tanto intelectual como físico del infante desde el periodo de gestación hasta la etapa de adolescencia. Este mineral contribuye a la generación de la hemoglobina, una proteína que se alberga en los glóbulos rojos siendo necesarios para la oxigenación de la sangre y en consecuencia de los pulmones. Adicionalmente a ello, fomenta la creación de la proteína mioglobina cuya finalidad funcional va encaminada a la oxigenación de los músculos del cuerpo. A nivel hormonal y de tejido conectivo también el hierro cumple una labor necesaria.

a) Cuánto hierro necesito

La cantidad diaria de hierro que una persona necesita varía según la edad y el sexo; dependerá también de si su alimentación consiste principalmente en productos de origen vegetal. A continuación, se indican las cantidades diarias promedio de hierro recomendadas en miligramos (mg). Los vegetarianos que no consumen carne, aves ni mariscos necesitan casi el doble de las cantidades de hierro indicadas a continuación, porque el cuerpo absorbe mejor el hierro “hemo” de origen animal que el hierro “no hemo” de los vegetales y alimentos fortificados con hierro.

b) Consecuencias de la deficiencia de hierro

El presentar deficiencia de hierro, genera los siguientes síntomas:

- El principal diagnóstico de anemia disgregado en cansancio y palidez de la persona.
- Perdida de gusto por seguir alimentándose
- En el caso de mujeres embarazadas, el principal riesgo es el parto prematuro que conlleva a que el feto no tenga un peso estándar al nacer.
- El riesgo de incrementar la mortalidad de los fetos al momento de nacer.
- La detección de infecciones con mayor regularidad.
- Bajo rendimiento escolar en menores diagnosticados con anemia.
- Menor frecuencia de actividad física por parte del afectado por la falta de hierro (37).

3.2.1.9. Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el Hierro

Existen varios tipos de bebida que contribuyen a asimilar mejor el Hierro

- Acompaña las preparaciones con frutas de color amarillo o anaranjado que tienen vitamina A y C, y aportan a la formación de hemoglobina. Entre estas frutas tenemos al limón, la naranja, carambola, maracuyá, entre otras.
- Nunca acompañes tus alimentos con café, té, mates ni gaseosas porque impiden que el organismo absorba el hierro.
- Los alimentos cítricos de color naranja o amarillo son aliados de los alimentos ricos en hierro y contribuyen a que el organismo los absorba fácilmente, además son económicos y fáciles de conseguir. Entre ellos tenemos al limón, que se puede consumir en ensaladas y refrescos (38).

3.2.1.10. Conocimiento sobre los alimentos que contienen Hierro

a) Alimentos con fuentes de Hierro

El hierro se encuentra naturalmente presente en los alimentos y en ciertos alimentos fortificados con hierro. Puede obtener las

cantidades recomendadas de hierro mediante el consumo de una variedad de alimentos, entre ellos:

- Carnes magras, mariscos y aves
- Cereales para el desayuno y panes fortificados con hierro
- Frijoles blancos y rojos, lentejas, espinacas y arvejas
- Nueces y algunas frutas secas, como las pasas de uva (39).

3.2.2. Definición de la variable 02: Práctica sobre la prevención de anemia

3.2.2.1. Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna es la forma óptima de alimentar a los bebés, ofreciéndoles los nutrientes que necesitan en el equilibrio adecuado, así como ofreciendo protección contra las enfermedades. La Organización Mundial de la Salud recomienda que los bebés sean amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más (40).

3.2.2.2. Alimentación del niño para prevenir anemia

a) El hierro hemo está presente en alimentos de origen animal como

- La Carne de animales como la res u otros animales o que presenten una coloración roja que aducen presentar alto hierro.
- Alimentos como los huevos, que aportan gran cantidad de hierro (1mg), y de fácil acceso debido al costo y practicidad en su consumo.
- Alimentos de origen marino como los Mariscos, siendo catalogados a las conchas, mejillones, almejas, ostras y demás animales que formen parte de esta especie.

- El pescado como fuente alta en hierro al igual que los animales de carne roja, cumpliendo una función en la prevención de la anemia debido a sus altas concentraciones de hierro, específicamente de pescados grasos como el atún, las sardinas y pescados de río como el salmón.
- Las vísceras comprendidas como las menudencias en animales de res, ovejas, pollo, pato y demás aves de crianza, debido a sus altas concentraciones de hierro.

b) El hierro no hemo se encuentra en los alimentos de origen vegetal como:

- **Fuentes como las legumbres:** alimentos como las alubias, menestras, como las lentejas, frejoles y etc., presentan altos niveles de hierro, además de que son de fácil acceso por el precio y abundancia.
- **Frutos secos:** el maní, las nueces, pecanas y etc., son alimentos también de fácil acceso y de alto nivel de hierro para el incremento de la hemoglobina.
- **Verduras:** todo tipo de verduras de coloración verde y color rojos, además de concentrar vitaminas complementarias para el hierro como la B12 y B9.
- **Frutas:** Alimentos como las uvas, el mango, las manzanas son fuentes ricas en hierro y el tratamiento de la anemia en los infantes, asimismo debido a su sabor dulce son más consumibles por ello (41).

3.2.2.3. Suplementación preventiva con hierro

Chispitas nutricionales

Son sobres de micronutrientes que contienen una mezcla de vitaminas y minerales en polvo para mezclarse fácilmente con la comida, fortificándola de una manera rápida e innovadora.

a) ¿Por qué deben consumirse las chispitas nutricionales?

Debido a la falta de alimentos ricos en nutrientes en la dieta de los niños y niñas y a la gran cantidad de vitaminas y minerales que necesitan para hacer frente a su rápido crecimiento y desarrollo, es necesario complementar la alimentación con micronutrientes claves para el desarrollo del niño o niña.

b) ¿Qué beneficios tienen las chispitas nutricionales?

- **Hierro:** Previene y/o combate la anemia.
- **Zinc:** Mejora el crecimiento y el desarrollo.
- **Vitamina C:** Mejora las defensas del organismo y ayuda a controlar las infecciones.
- **Vitamina A:** Ayuda en el desarrollo de la visión y los huesos y a prevenir enfermedades.
- **Ácido Fólico:** Fortalece el ADN y ayuda en el crecimiento y el desarrollo.

c) ¿Quiénes deben consumir las chispitas nutricionales?

Todos los niños de 6 meses en adelante que presenten baja talla, bajo peso, falta de apetito, anemia o que la dieta no esté cubriendo sus requerimientos nutricionales.

Formas de uso

- Espolvoree el contenido de un sobre en una pequeña porción de comida blanda o semiblanda, justo antes de servirse. La comida debe estar lista para dársela al niño.
- Evite calentar nuevamente la comida. No debe agregar Chispitas Nutricionales a alimentos líquidos como sopas, jugos, refrescos o leche ya que se formarán grumos y no se disolverá adecuadamente
- Cada caja contiene 30 sobres de 1 gramo y consumir uno diario (42).

3.2.2.4. Medidas de higiene en la alimentación

Al describir acerca de las medidas de higiene que debe existir al momento de que toda persona se alimenta, es importante mencionar diversas actividades que son parte del actuar diario de todo ser humano, partiendo en un correcto lavado de manos que puede disminuir la probabilidad de generar una enfermedad producto de una infección viral o bacteriana, ello en actividades como la preparación de las comidas y la ingesta de ellos. Otro punto referido a medidas de higiene está vinculado al contacto con animales que son vectores de distintas bacterias y virus, el contacto con objetos contaminados que para evitar este problema es necesario usar jabón antibacteriano o aditamentos como agua en aerosol. La principal recomendación en el lavado de manos es que este sea de al menos 60 segundos, humedeciendo primero las manos para que el jabón se pueda disgregarse en el agua y las palmas de las manos, usando una buena porción de jabón de acuerdo al tamaño de las manos, frotando entre palmas, muñecas, dedos y uñas el jabón o insumo antibacteriano; para luego enjuagarse con agua limpia y secarse las manos con una toalla limpia o un papel desechable. En el caso de alimentación de infantes, específicamente en menores de 3 años, es necesario ser muy cuidadoso con cumplir con un protocolo de limpieza ante cualquier elemento que el menor se lleve a la boca, tanto al alimentarse o en tiempos de ocio o diversión, disminuyendo el riesgo de diarreas en estos menores. En el campo de la preparación y almacenamiento de los alimentos también es necesario contar con un protocolo que evite la contaminación cruzada de alimentos de distintas fuentes sin antes haberlas cocinado. La necesidad de usar equipos estériles en la alimentación de los infantes, o hirviendo los elementos como platos o cucharas para evitar infecciones en bebés. Sobre la conservación de alimentos, estos deben cumplir criterios de temperaturas sobre equipos como refrigerados que permitan

almacenar un alimento, evitando en gran medida de afectar su aporte nutricional al momento de ser consumido, siendo recomendado su consumo durante las dos primeras horas de elaborado el alimento (43).

3.3. Marco conceptual

- **Anemia perniciosa:** Afección por la que el cuerpo es incapaz de absorber de forma correcta la vitamina B12, lo que produce un número de glóbulos rojos inferior al normal (44).
- **Anemia aplásica:** La anemia aplásica es una afección sanguínea rara pero grave que ocurre cuando la médula ósea no puede producir suficientes glóbulos nuevos para que el cuerpo funcione normalmente (45).
- **Anemia hemolítica:** La anemia hemolítica ocurre cuando tiene una cantidad baja de glóbulos rojos debido a demasiada hemólisis en el cuerpo (46).
- **Hemolisis:** Liberación de la hemoglobina en el plasma por destrucción de los glóbulos rojos (47).
- **Hiporexia:** es un trastorno alimenticio que consiste en la pérdida gradual del apetito, lo que genera que la persona que lo padece deje de comer. Esta alteración puede surgir a cualquier edad por diferentes causas (48).
- **Neutrófilos:** Los neutrófilos son un tipo de glóbulo blanco y ayudan al cuerpo a combatir infecciones (49).
- **Catabolismo:** proceso de degradación de nutrientes complejos en sustancias simples para la obtención de energía para el organismo (50).
- **Monoaminas:** Compuesto orgánico que cuenta en su estructura con un solo grupo amino. El término se emplea, con frecuencia, para referirse a la dopamina, adrenalina, noradrenalina, histamina y otros derivados de los aminoácidos (51).
- **Dopamina:** La dopamina es conocida mundialmente por ser una de las moléculas de la felicidad, también proporciona placer y

relajación. Interviene en procesos de memoria y aprendizaje porque regula la duración de los recuerdos (52).

- **Noradrenalina:** Sustancia química producida por algunas células nerviosas y en la glándula suprarrenal. Puede actuar tanto como neurotransmisor (mensajero químico usado por las células nerviosas), y como una hormona (sustancia química que recorre la sangre y controla las acciones de otras células u órganos). La glándula suprarrenal libera la norepinefrina en respuesta al estrés y la presión arterial baja. También se llama norepinefrina (53).
- **Serotonina:** La serotonina es un neurotransmisor muy relacionado con el control de las emociones y el estado de ánimo, aunque cumple también otro tipo de funciones como regular el apetito, controla temperatura corporal y entre otros (54).
- **Inapetencia:** La pérdida del apetito o inapetencia (anorexia) consiste en falta de hambre; una persona con anorexia no tiene deseos de comer (55).
- **Queilitis:** La queilitis es una condición médica que se caracteriza por la inflamación e irritación de los labios. Puede afectar el labio superior, el labio inferior o ambos. Esta inflamación puede presentarse en diferentes formas, como enrojecimiento, hinchazón, fisuras, grietas, sequedad, descamación y dolor (56).
- **Glositis:** La glositis es una inflamación de la lengua que puede ser causada por infecciones, deficiencias nutricionales o problemas de higiene (57).
- **Lecho ungueal:** Área modificada de la epidermis situada debajo de la uña, sobre la cual se desliza esta al crecer (58).
- **Hemoglobina:** Es considerada como una proteína necesaria en la sangre, su coloración es rojiza y presenta como finalidad el transporte de oxígeno desde los pulmones hasta todos los órganos desde los tejidos (59).
- **Hematocrito:** Una prueba de hematocrito mide la proporción de glóbulos rojos en la sangre. Los glóbulos rojos transportan oxígeno

a todo el cuerpo. Tener demasiados o muy pocos glóbulos rojos puede ser un síntoma de ciertas enfermedades (60).

- **Frotis:** Procedimiento por el que se observa bajo un microscopio una muestra de sangre para contar los distintos tipos de células sanguíneas que circulan (glóbulos rojos, glóbulos blancos, plaquetas, etc.) y para determinar si el aspecto de las células es anormal (61).
- **Inhibidoras:** Sustancia que impide la acción de una enzima. Las enzimas ayudan a acelerar las reacciones químicas del cuerpo y participan en muchas funciones celulares, como la señalización, el crecimiento y la multiplicación de las células (62).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

4.1.1. Enfoque de la Investigación:

El tipo de investigación fue de enfoque cuantitativa: Recolecciona y analiza datos para probar hipótesis que han sido formuladas previamente. Enfatiza el análisis de partes o componentes del fenómeno en observación, que el investigador ha seleccionado por considerarlo importante (63).

4.1.2. Tipo de investigación:

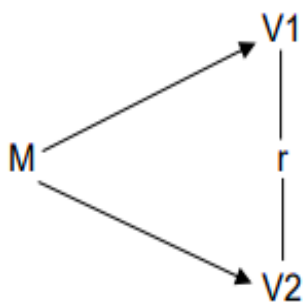
El tipo de investigación fue básica, también conocida como investigación fundamental o pura, se centra en el avance del conocimiento teórico y la comprensión de fenómenos y principios fundamentales sin una aplicación práctica inmediata. Este tipo de investigación busca explorar y descubrir nuevos hechos, leyes o principios que sustenten el funcionamiento de la naturaleza o la sociedad (64).

4.1.3. Nivel de Investigación:

En el tipo de investigación es relacional ya que busca determinar si existe una correlación o relación estadística entre dos o más variables, es decir, si los cambios en una variable se relacionan de alguna manera con los cambios en otra variable (65).

4.2. Diseño de la Investigación

Para el diseño de investigación se determinó ser de tipo no experimental, en función a que fue un estudio donde no se realizaron ninguna aplicación externa de un modelo o en otras palabras de que no se manipularon variables para conocer el efecto o consecuencia de estos. Por otra parte, es campo porque la información se recopilará en el lugar del objeto de estudio (66).



Siendo:

M: muestra.

V1: Conocimiento.

V2: Practica sobre la prevención de anemia.

r: relación de las variables.

4.3. Hipótesis general y específica

4.3.1. Hipótesis general

“Existe relación entre conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024”.

4.3.2. Hipótesis específicas

H.E.1:

“Existe relación entre el conocimiento sobre la definición de anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024”.

H.E.2:

“Existe relación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024”.

H.E.3:

“Existe relación entre el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024”.

H.E.4:

“Existe relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024”.

H.E.5:

“Existe relación entre el conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024”.

H.E.6:

Existe relación entre el Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H.E.7:

Existe relación entre el Conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H.E.8:

Existe relación entre el Conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H.E.9:

Existe relación entre el Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia en

madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H.E.10:

Existe relación entre el Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. Variable 1: Conocimiento

Dimensiones

- Conocimiento sobre la definición de anemia.
- Conocimiento sobre las causas de la anemia.
- Conocimiento sobre las consecuencias de la anemia.
- Conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia.
- Conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia.
- Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia.
- Conocimiento sobre la prevención de la anemia.
- Conocimiento sobre el hierro.
- Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro.
- Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro.

4.4.2. Variable 2: Práctica sobre la prevención de anemia

Dimensiones

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

4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
V1: Conocimiento	D.1: Conocimiento sobre la definición de anemia.	Como define usted la anemia.	(ítem 1)	Escala ordinal	Alto [8 a 10 puntos]=3 Medio [4 a 7 puntos]=2 Bajo [0 – 3 punto]=1	Cuantitativa
	D.2: Conocimiento sobre las causas de la anemia.	Cuál cree usted que es la causa de la anemia.	(ítem 2)	Escala ordinal	Alto [18 – 25 puntos]=3 Medio [9 – 17 puntos]=2 Bajo [0 – 8 puntos]=1	Cuantitativa
	D.3: Conocimiento sobre las consecuencias de la anemia.	Cuál es la consecuencia de la anemia en un niño.	(ítem 3)	Escala ordinal	Alto [18 – 25 puntos]=3 Medio [9 – 17 puntos]=2 Bajo [0 – 8 puntos]=1	Cuantitativa

	D.4: Conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia	Como se ve un niño con anemia	(ítem 4)	Escala ordinal	Alto [18 – 25 puntos]=3 Medio [9 – 17 puntos]=2 Bajo [0 – 8 puntos]=1	Cuantitativa
	D.5: Conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia.	Cuál es el examen que se realiza para diagnosticar anemia.	(ítem 5)	Escala ordinal	Alto [18 – 25 puntos]=3 Medio [9 – 17 puntos]=2 Bajo [0 – 8 puntos]=1	Cuantitativa
	D.6: Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia	Con que se trata la anemia en los niños.	(ítem 6)	Escala ordinal	Alto [18 – 25 puntos]=3 Medio [9 – 17 puntos]=2 Bajo [0 – 8 puntos]=1	Cuantitativa
	D.7: Conocimiento sobre la prevención de la anemia	Como previene usted la anemia	(ítem 7)	Escala ordinal	Alto [18 – 25 puntos]=3 Medio [9 – 17 puntos]=2 Bajo [0 – 8 puntos]=1	Cuantitativa

	D.8: Conocimiento sobre el hierro	Para usted, que es la anemia.	(ítem 8)	Escala ordinal	Alto [18 – 25 puntos]=3 Medio [9 – 17 puntos]=2 Bajo [0 – 8 puntos]=1	Cuantitativa
	D.9: Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro	Con que bebida se ayuda a la absorción del hierro.	(ítem 9)	Escala ordinal	Alto [18 – 25 puntos]=3 Medio [9 – 17 puntos]=2 Bajo [0 – 8 puntos]=1	Cuantitativa
	D.10: Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro	Que alimentos sabe usted que contiene hierro.	(ítem 10)	Escala ordinal	Alto [18 – 25 puntos]=3 Medio [9 – 17 puntos]=2 Bajo [0 – 8 puntos]=1	Cuantitativa

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Variable 2: Práctica sobre la prevención de anemia	D.1: Lactancia materna exclusiva.	<ul style="list-style-type: none"> – Medidas de higiene en la alimentación. – Nivel de cumplimiento hacia mi niño en el consumo de gotas de sulfato ferroso según indicación médica para prevenir anemia. 	(Ítems 1,2)	Escala ordinal	Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Muy pocas veces (2) Nunca (1)	Cuantitativa
	D.2: Alimentación del niño para prevenir anemia.	<ul style="list-style-type: none"> – Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso a mi niño lo combino con leche o agua. – Brindo a mi hijo 1-2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, bazo). 	(Ítems 3,4,5,6,7)	Escala ordinal	Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3) Muy pocas veces (2) Nunca (1)	

		<ul style="list-style-type: none"> – Brindo a mi hijo 2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado, aplastado, desmenuzado o de la olla familiar según la edad de su hijo. – Le doy a mi hijo 1 vez a la semana hígado, sangrecita, bazo, pescado. – Le doy a mi niño leche, huevos, queso diariamente. 				
	D.3: Suplementación preventiva con hierro	– Le doy a mi niño los micronutrientes todos los días según indicación del personal de salud.	(Ítems 8,9,10, 11,12, 13,14, 15)	Escala ordinal	Siempre (5) Casi siempre (4) Algunas veces (3)	

		<ul style="list-style-type: none"> - Después de echarle los micronutrientes a la porción de alimento espero que se enfríe totalmente antes de dárselo a mi niño mayor de 6 meses. - Después del almuerzo rico en hierro le doy a mi niño jugo de naranja y limonada o agua pura. - Para que mi niño consuma los micronutrientes, le doy con gaseosa. - Cocino los micronutrientes junto con la comida que consume toda la familia. - Si mi niño le recetaron algún medicamento le sigo dándole los micronutrientes. 			<p>Muy pocas veces (2) Nunca (1)</p>	
--	--	--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - Continúo dándole los micronutrientes a mi niño tan pronto cuando termine su tratamiento médico. - Guardo las gotas de sulfato ferroso y sobrecitos de micronutriente en un lugar donde no hay luz solar ni humedad. 				
	D.4: Medidas de higiene en la alimentación.	<ul style="list-style-type: none"> - Me lavo las manos antes de preparar los alimentos y antes de darle de comer a mi niño. - Algunas veces compro los alimentos que estén baratos, aunque no estén en buen estado. - Conservo los alimentos en un recipiente al medio ambiente. 	(Ítems 16,17, 18,19, 20,21)	Escala ordinal	<p>Siempre (5)</p> <p>Casi siempre (4)</p> <p>Algunas veces (3)</p> <p>Muy pocas veces (2)</p> <p>Nunca (1)</p>	

		<ul style="list-style-type: none">- Mi niño tiene sus utensilios solo para su uso personal.- Le sirvo los alimentos a mi niño en los platos que todos usamos.- Lavo los biberones y chupones con agua del caño después de cada uso.				
--	--	---	--	--	--	--

4.6. Población – Muestra

4.6.1. Población

Es comprendido como la totalidad de individuos o elementos que presentan caracteres similares entre ellos, lo cual fue delimitado por el investigador para poder recopilar información en una representación menor o igual (67).

En el presente estudio la población fueron madres de niños menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Huashao– Yungay, 2024, la población en estudio es de 110 madres.

4.6.2. Muestra

Es el conjunto de operaciones que se realizan para estudiar la distribución de determinados caracteres en totalidad de una población universo, o colectivo partiendo de la observación de una fracción de la población considerada (68).

se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a poblaciones finitas:

$$n = \frac{N \times P \times Q \times Z^2}{(N - 1) \times E^2 + P \times Q \times Z^2}$$

Donde:

N: población.

P: Representación porcentual en referencia de la población que tiene la característica que nos interesa medir, es igual a 0.50.

Q: Representación porcentual en referencia de la población que no tiene la característica que nos interesa medir, es igual a 0.50.

E: Máximo error permisible, es decir un 5%.

Z: Indicador referido a la distribución normal estandarizada correspondiente al nivel de confianza; para el 95%, z=1.96.

n: Muestra.

$$n = \frac{110 \times 0.5 \times 0.5 \times 1.96^2}{(110 - 1) \times 0.05^2 + 0.5 \times 0.5 \times 1.96^2}$$

$$n = 86$$

La muestra fue delimitada de forma numérica en 86 madres con niños menores a 5 años.

4.6.3. Muestreo

Se define como el instrumento de gran validez, en la investigación, con el cual el investigador selecciona las unidades representativas a partir de las cuales obtendrá los datos que le permitirán extraer inferencias acerca de la población sobre la cual investiga (69).

El muestreo utilizado en esta encuesta es probabilístico aleatorio simple, implica seleccionar individuos de una población de tal manera que cada individuo tenga una probabilidad igual y conocida de ser elegido. Es un método fundamental en la estadística y se utiliza ampliamente en investigaciones donde se requiere una muestra representativa (70).

4.6.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Se incluyeron a todas las madres de niños menores 5 años que son asiduas al consultorio CRED.
- Se incluyeron a todas las madres que presenten conformidad de participar en el estudio.
- Finalmente, se incluyeron a las madres de edades de 18 a más.

Criterios de exclusión

- Como criterios de exclusión, no se contó con la participación de las mamás que no tengan hijos menores de cinco años.
- Se excluyeron a todas las madres que no presenten conformidad expresa de participar en el estudio realizado.
- No se contó con la participación de madres menores de 17 años.

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de Información

Técnica

Una técnica de investigación, es un procedimiento sistemático utilizado para recopilar y analizar información con el fin de resolver un

problema o responder a una pregunta de investigación. Hay diferentes técnicas de investigación, tales como encuestas, entrevistas, observación, experimentos, entre otros y su elección depende del objetivo y alcance de la investigación, es importante seleccionar la técnica adecuada para asegurarse de obtener los mejores resultados de la investigación (71).

La técnica que se utilizaron es la encuesta las cuales fueron medidos por un cuestionario, el tiempo de llenado del cuestionario es de 15 minutos, asimismo se les informo como se llevara a cabo el llenado y que toda información es anónima.

Encuesta

La encuesta es un instrumento utilizado para recoger de manera organizada la información que permitirá dar cuenta de las variables de interés en cierto estudio, investigación, sondeo o encuesta. En el contexto de la evaluación educacional, este instrumento es útil para recoger de manera estandarizada información sobre características de una población de interés, así como para medir opiniones, creencias o actitudes. Al igual que en el caso de pruebas de conocimiento, la construcción de un cuestionario implica un diseño cuidadoso que aumente la probabilidad de que la información que se recogerá a través de él sea la correcta (72).

Cuestionario

Un cuestionario es una herramienta valiosa en la recopilación de información y se utiliza ampliamente en diversos campos, incluyendo la investigación, la evaluación, la educación y la evaluación del desempeño. Un cuestionario bien diseñado es crucial para obtener resultados precisos y confiables. Debe tener preguntas claras y concisas, que permitan al participante proporcionar información precisa y relevante. También es importante considerar el orden de las preguntas, ya que esto puede influir en la forma en que el participante responde a las preguntas siguientes. Además, es importante

asegurarse de que el cuestionario no contenga preguntas sesgadas o tendenciosas, ya que esto puede afectar la validez de los resultados. También es importante garantizar la privacidad y la confidencialidad de los participantes, especialmente si se están recopilando datos sensibles o confidenciales (73).

Instrumento

Un instrumento de investigación es una herramienta específica utilizada para recopilar y analizar información en el proceso de investigación. Estos instrumentos pueden incluir fichas de cotejo, cuestionarios, escalas de medición, fichas de entrevistas estructuradas, pruebas estandarizadas, entre otros. Los instrumentos de investigación ayudan a los investigadores a obtener información precisa y confiable sobre su tema de estudio y a llegar a conclusiones válidas y confiables (74).

Instrumento de la variable Conocimiento

Este instrumento consta de 10 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas. Adicionalmente, el cuestionario fue de naturaleza estándar o también aplicado en otros estudios de forma general, por lo que se adjuntó su ficha técnica.

Ficha de técnica de instrumento

Título del instrumento citado para aplicarse.	Conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años.
Autor(a):	Mejia Cruz, Rocio Juliana.
Nombre del instrumento Adaptado	Cuestionario para evaluar el conocimiento de la madre.
Autor	Bernaldo Uchpas Gianella Alinsson.

Objetivo del estudio	Determinar el conocimiento de la madre.
Procedencia	Universidad Andina del Cusco.
País	Cusco – Perú.
Administración	Personal.
Duración	15 minutos.
Sujeto de aplicación	Madres de niños menores de 5 años.
Dimensiones	<ul style="list-style-type: none"> – Conocimiento sobre la definición de anemia. – Conocimiento sobre las causas de la anemia. – Conocimiento sobre las consecuencias de la anemia. – Conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia. – Conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia. – Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia. – Conocimiento sobre la prevención de la anemia. – Conocimiento sobre el hierro. – Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro. – Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro.
Escala valorativa	<ul style="list-style-type: none"> – ALTO [8 a 10 puntos]=3 – MEDIO [4 a 7 puntos]=2 – BAJO [0 a 3 puntos]=1
Validez	<ul style="list-style-type: none"> – Mg. Alva Aparicio Luis. – Mg. Chinchay Pajuelo Edith. – Mg. Leon Chileno Aurea.

Instrumento de la variable práctica sobre la prevención de anemia

Este instrumento consta de 21 ítems estructurados de acuerdo a las dimensiones establecidas. Adicionalmente, el cuestionario fue de naturaleza estándar o también aplicado en otros estudios de forma general, por lo que se adjuntó su ficha técnica.

Ficha de técnica de instrumento

Nombre del instrumento original	Conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años.
Autor(a):	Gala Escobar Roger Vidal Y Garcia Huaranga Ernestina
Nombre del instrumento adaptado	Cuestionario para evaluar la prevención de anemia en madres menores de 5 años.
Autor	Bernaldo Uchpas Gianella.
Objetivo del estudio	Determinar el conocimiento de la madre.
Procedencia	Universidad Privada San Juan Bautista.
País	Lima – Perú.
Administración	Personal.
Duración	15 minutos.
Sujeto de aplicación	Madres de niños menores de 5 años.
Dimensiones	<ul style="list-style-type: none">– Lactancia materna exclusiva.– Alimentación del niño para prevenir anemia.– Medidas de higiene en la alimentación.

Escala valorativa	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre (5) - Casi siempre (4) - Algunas veces (3) - Muy pocas veces (2) - Nunca (1)
Validez	<ul style="list-style-type: none"> - Mg. Alva Aparicio Luis. - Mg. Chinchay Pajuelo Edith. - Mg. Leon Chileno Aurea.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Antes de proceso de análisis se tuvo que tener en cuenta los permisos del jefe inmediato del Puesto de Salud donde se realizara la investigación.

En este punto se maneja el procedimiento de datos, una vez recopilados por los instrumentos diseñados para este fin, es necesario elaborar matemáticamente, ya que la cuantificación y su tratamiento estadístico permitirán llegar a conclusiones en relación con las hipótesis planteadas. A su vez, los datos deben ser analizados, comparados y presentados de manera que realmente lleven a la confirmación o al rechazo de la hipótesis (75).

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1: Distribución de la edad de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 25 años	19	22.1%
De 26 a 35 años	52	60.5%
Más de 35 años	15	17.4%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 4: Distribución de la edad de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024

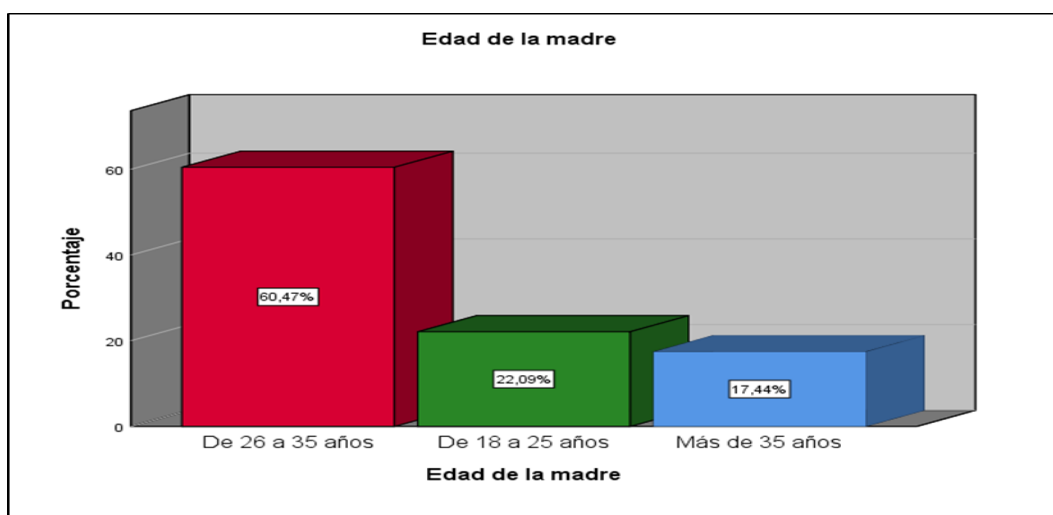


Tabla 2: Distribución del grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Primaria	29	33.7%
Secundaria	51	59.3%
Superior	6	7.0%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 5: Distribución del grado de instrucción de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

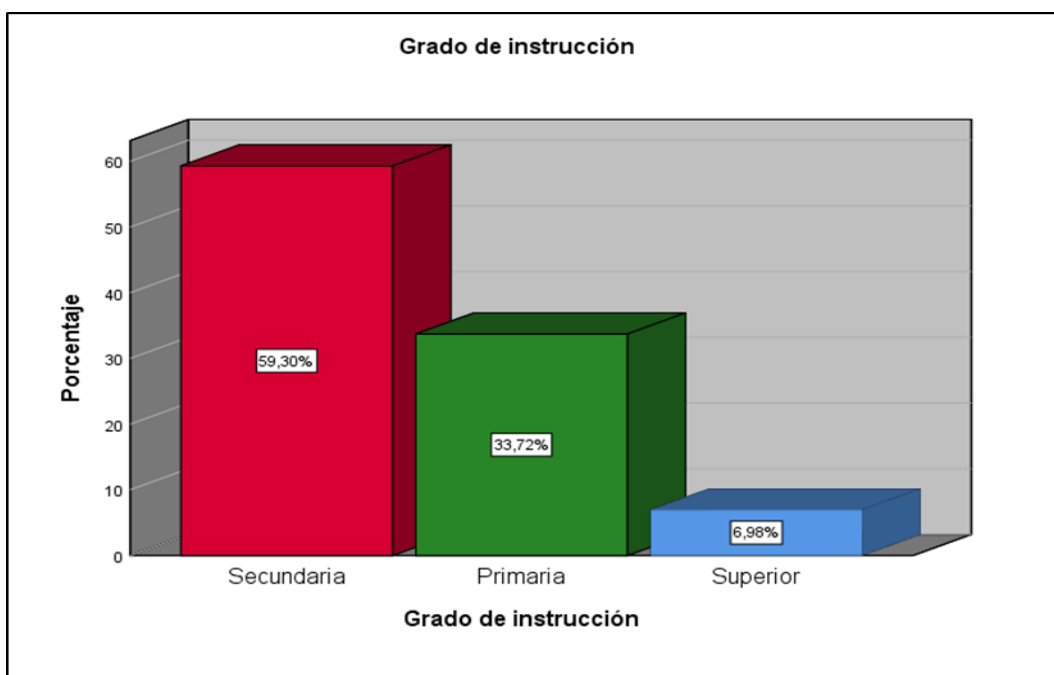


Tabla 3: Distribución de la ocupación de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	86	100.0%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 6: Distribución de la ocupación de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

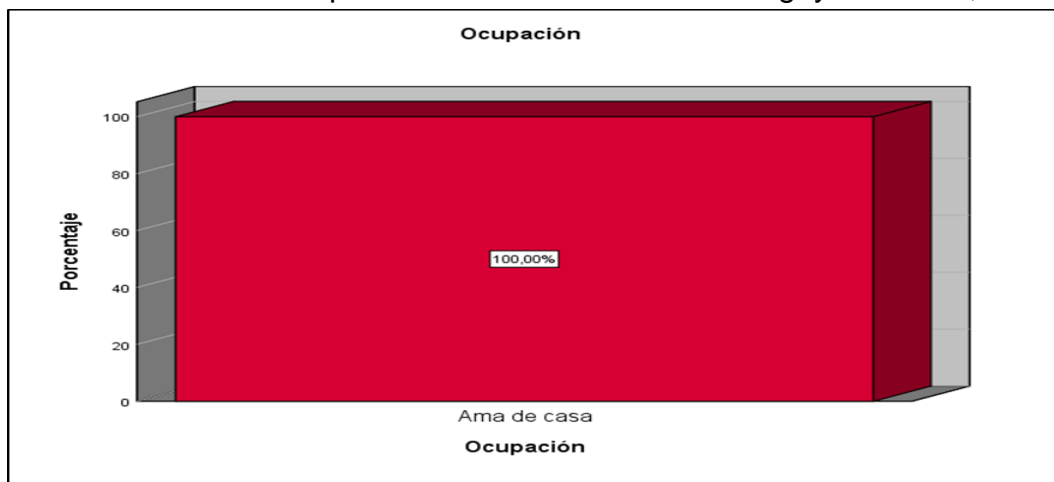


Tabla 4: Distribución del número de hijos de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
De 1 a 2 hijos	45	52.3%
De 3 a 4 hijos	39	45.3%
De 5 hijos a más	2	2.3%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 7: Distribución del número de hijos de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

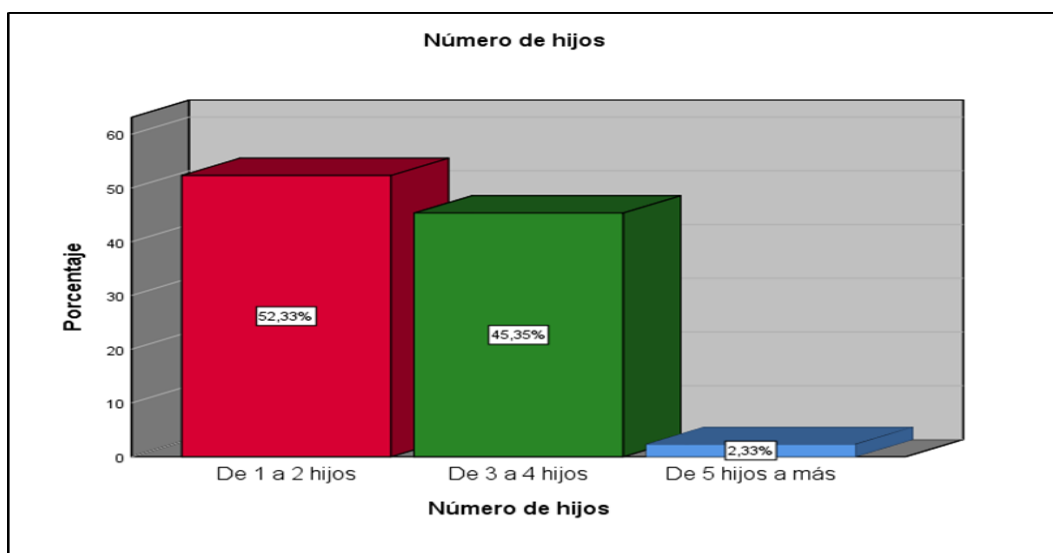


Tabla 5: Distribución del idioma de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Castellano	86	100.0%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 8: distribución del idioma de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

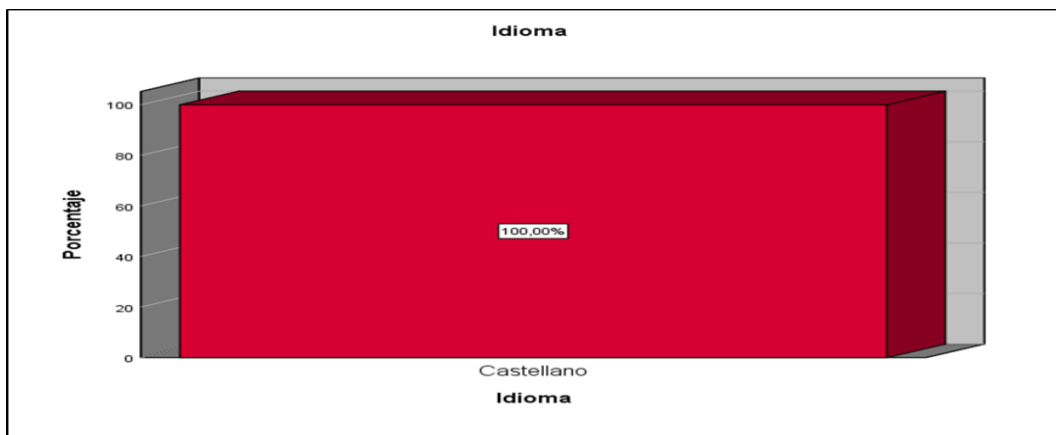


Tabla 6: Distribución del estado civil de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
Conviviente	86	100.0%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 9: Distribución del estado civil de las madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.



RESULTADOS VARIABLES N° 01

Tabla 7: Distribución del conocimiento general de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
MEDIO	9	10.5%
ALTO	77	89.5%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 10: Distribución del conocimiento general de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

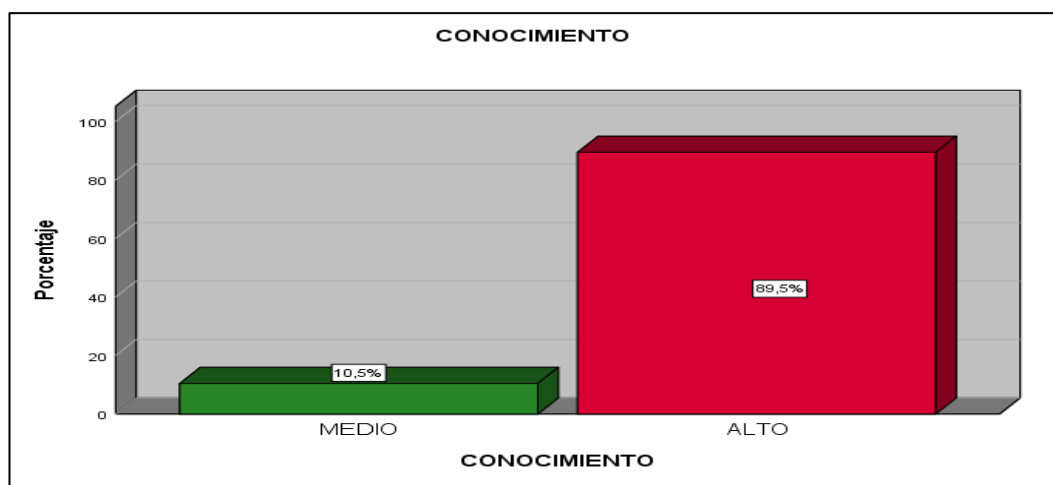


Tabla 8: Distribución del Conocimiento sobre la definición de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	1	1.2%
ADECUADO	85	98.8%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 11: Distribución del Conocimiento sobre la definición de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

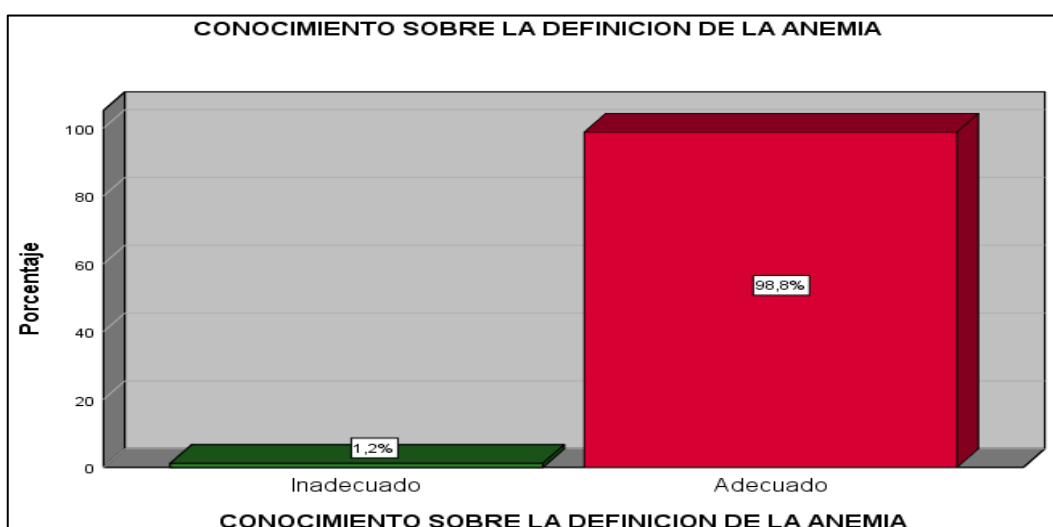


Tabla 9: Distribución del conocimiento sobre las causas de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	1	1.2%
ADECUADO	85	98.8%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 12: Distribución del conocimiento sobre las causas de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024



Tabla 10: Distribución del conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	19	22.1%
ADECUADO	67	77.9%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 13: Distribución del conocimiento sobre las consecuencias de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

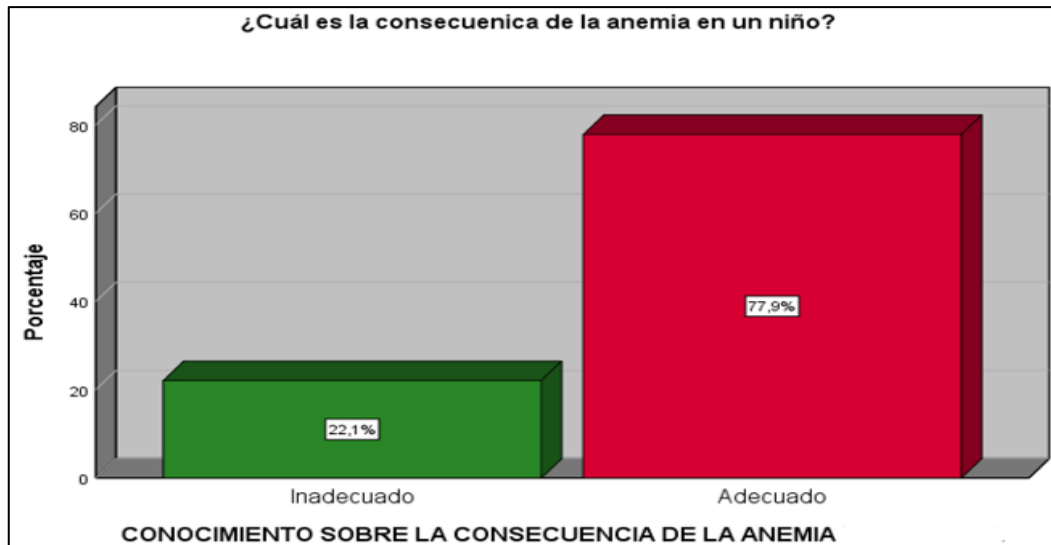


Tabla 11: Distribución del conocimiento sobre los signos y síntomas que presenta un niño con anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	40	46.5%
ADECUADO	46	53.5%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 14: Distribución del conocimiento sobre los signos y síntomas que presenta un niño con anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

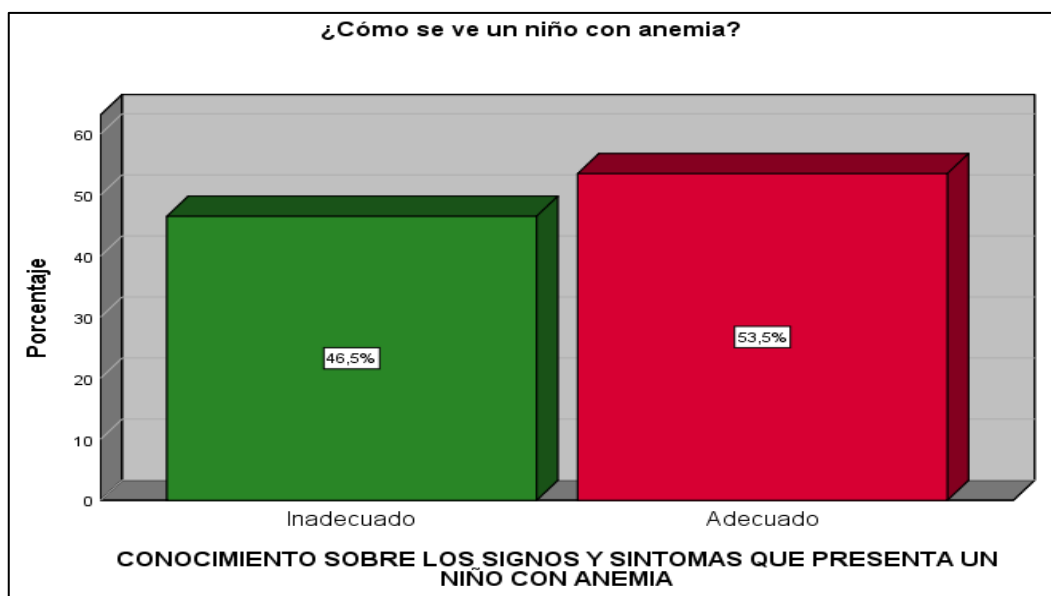


Tabla 12: Distribución del conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	1	1.2%
ADECUADO	85	98.8%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 15: Distribución del conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

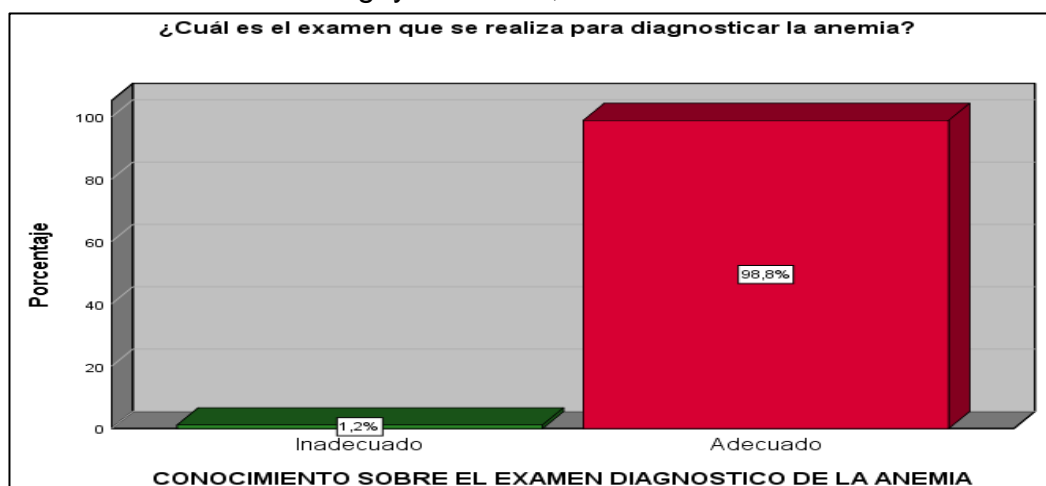


Tabla 13: Distribución del conocimiento sobre el tratamiento de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	2	2.3%
ADECUADO	84	97.7%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 16: Distribución del conocimiento sobre el tratamiento de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

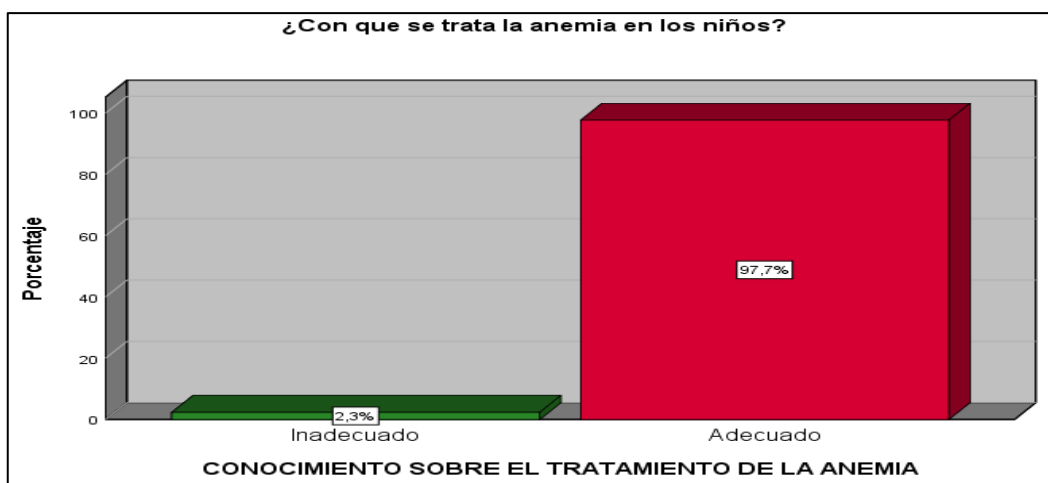


Tabla 14: Distribución del conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	3	3.5%
ADECUADO	83	96.5%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 17: Distribución del conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

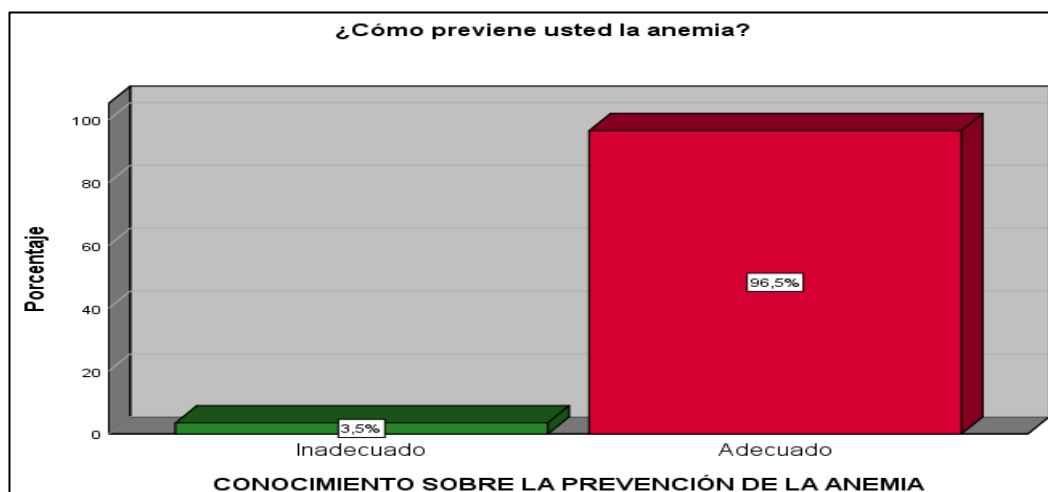


Tabla 15: Distribución del conocimiento sobre el hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	30	34.9%
ADECUADO	56	65.1%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultado

Figura 18: Distribución del conocimiento sobre el hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

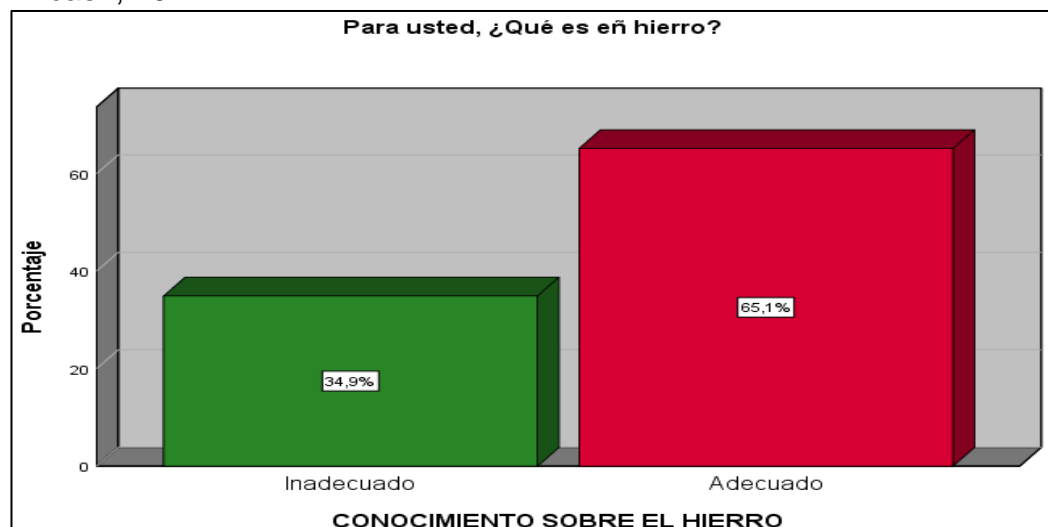


Tabla 16: Distribución del conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	1	1.2%
ADECUADO	85	98.8%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 19: Distribución del conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

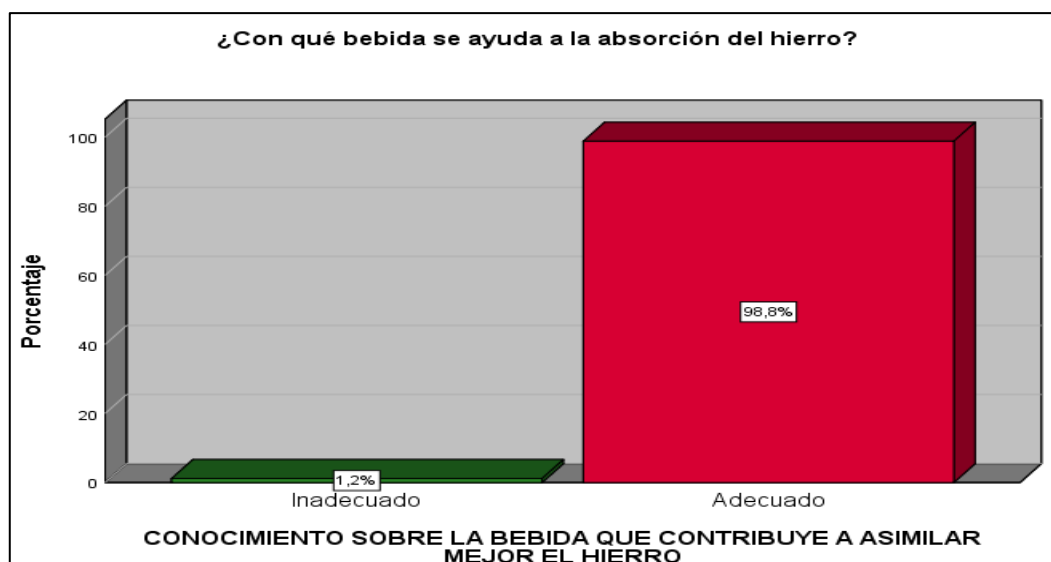
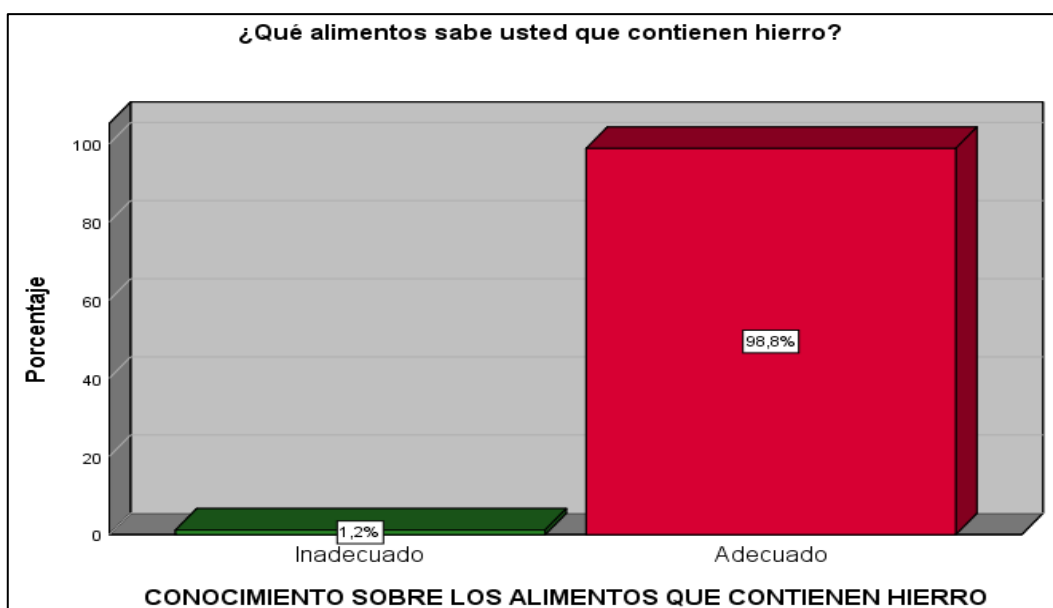


Tabla 17: Distribución del conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
INADECUADO	1	1.2%
ADECUADO	85	98.8%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 20: Distribución del conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro en madres de niños menores de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.



RESULTADOS VARIABLES N° 02

Tabla 18: Distribución sobre la prevención de la anemia de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
ALGUNAS VECES	8	9.3%
CASI SIEMPRE	78	90.7%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 21: Distribución sobre la prevención de la anemia de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

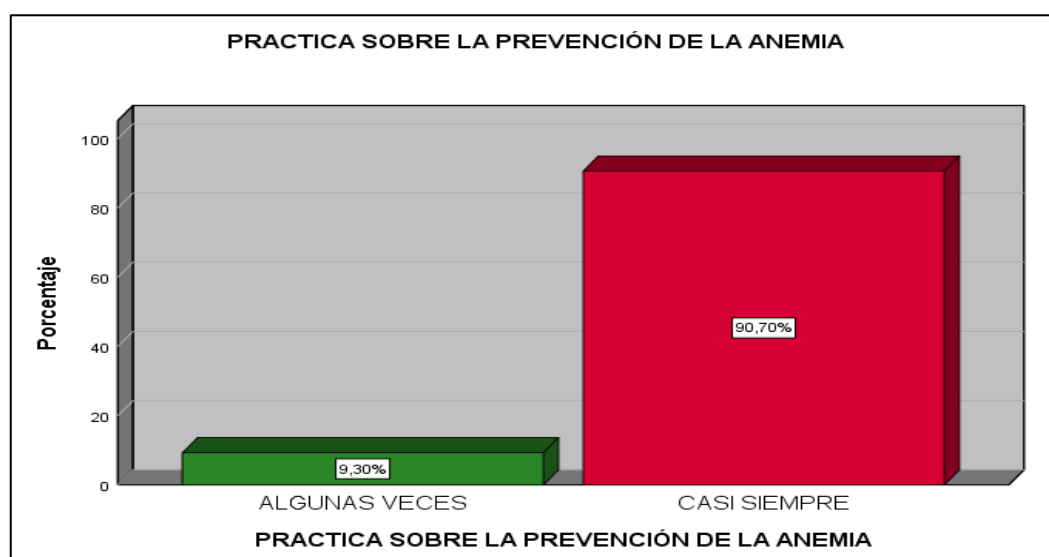


Tabla 19: Distribución sobre la prevención de la lactancia materna de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
SIEMPRE	86	100.0%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 22: Distribución sobre la prevención de la lactancia materna de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

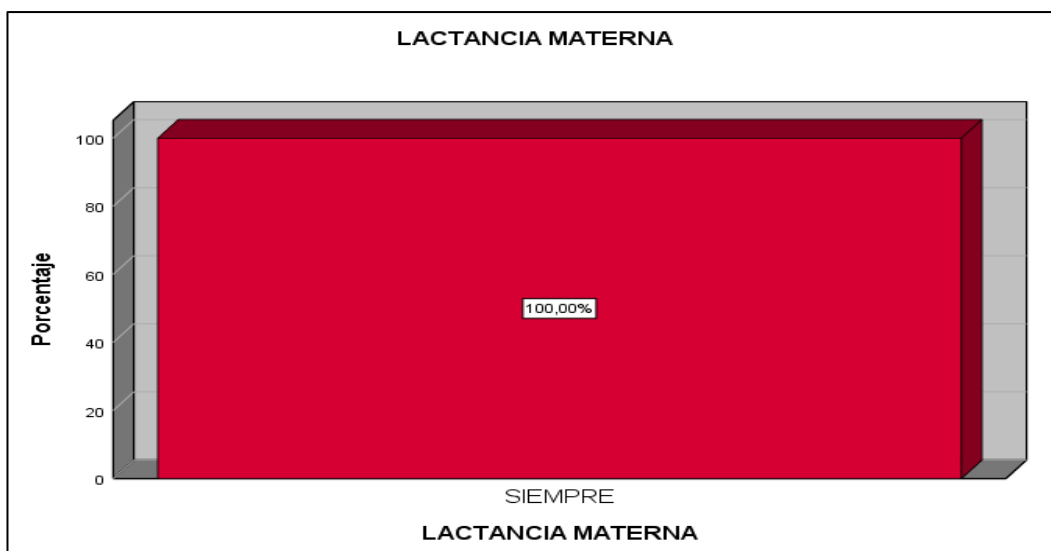


Tabla 20: Distribución sobre la prevención de la alimentación del niño para prevenir anemia de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
CASI SIEMPRE	20	23.3%
SIEMPRE	66	76.7%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 23: Distribución sobre la prevención de la alimentación del niño para prevenir anemia de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

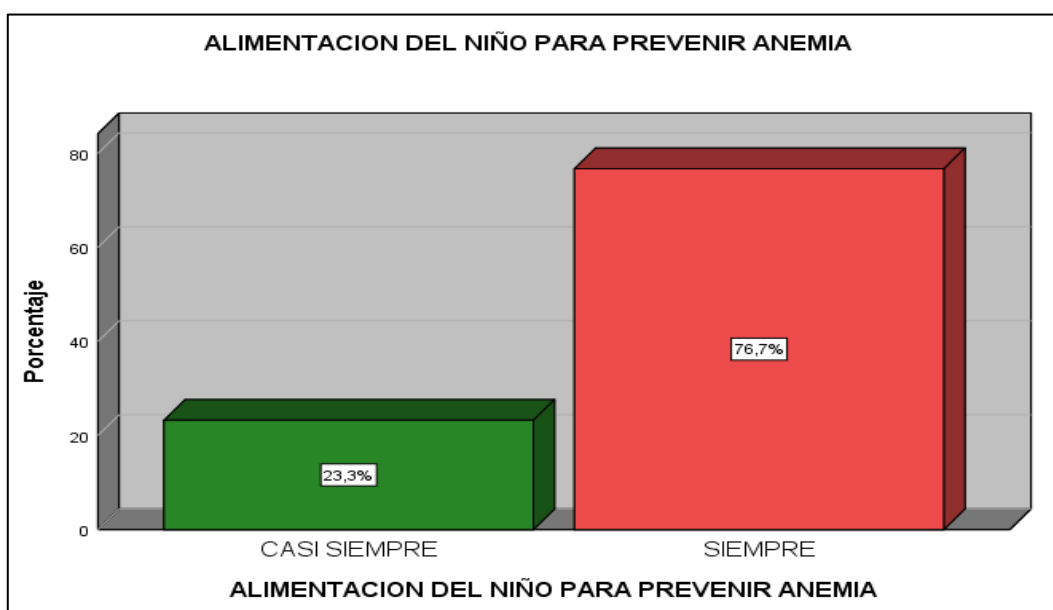


Tabla 21: Distribución sobre la suplementación preventiva de hierro de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
ALGUNAS VECES	82	95.3%
CASI SIEMPRE	4	4.7%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 24: Distribución sobre la suplementación preventiva de hierro de niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

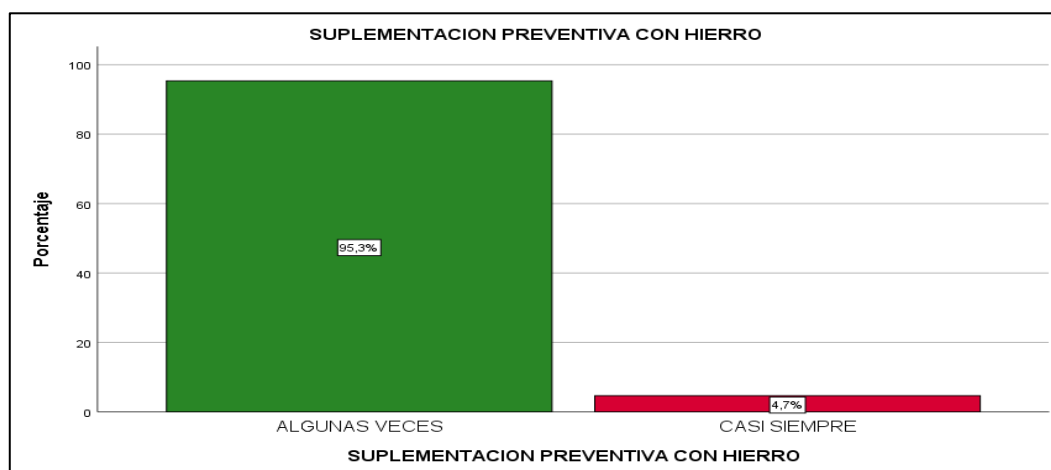
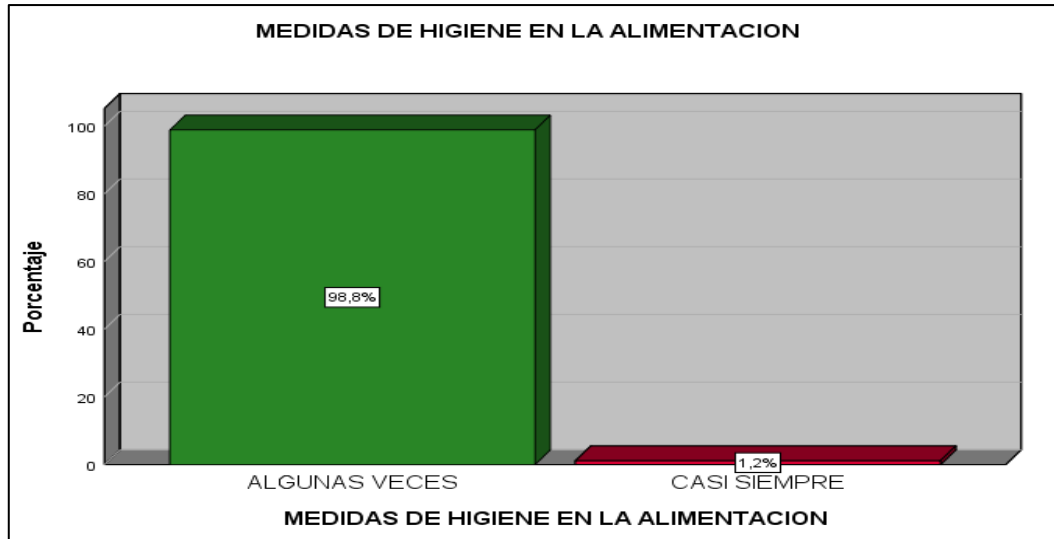


Tabla 22: Distribución sobre la prevención de las medidas de higiene en niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.

Categoría	Frecuencia	Porcentaje
ALGUNAS VECES	85	98.8%
CASI SIEMPRE	1	1.2%
Total	86	100.0%

Fuente: Data de resultados

Figura 25: Distribución sobre la prevención de las medidas de higiene en niños de 5 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.



5.2. Interpretación de Resultados

- **En la tabla 1 y figura 4:** Se identifica la edad de la madre donde de 86 participantes, el 60.5% (52) madres poseen edades entre 26 a 35 años, el 22.1% (19) poseen entre 18 a 35 años y por último 17.4% (15) poseen más de 35 años atendidos en el puesto de salud Huashao – Yungay – Ancash, 2024.
- **En la tabla 2 y figura 5:** Se identifica el grado de instrucción de las madres donde de 86 participantes, el 59.3% (51) poseen el nivel secundario, el 33.7% (29) poseen nivel primario y por último el 7.0% (6) poseen el nivel superior.
- **En la tabla 3 y figura 6:** Se identifica la ocupación de las madres donde de 86 participantes, el 86% (86) son ama de casa.
- **En la tabla 4 y figura 7:** Se identifica el número de hijos de las madres de 86 participantes, el 52.3% (45) poseen entre 1 a 2 hijos, el 45.3% (39) poseen entre 3 a 4 hijos y por último el 2.3 (2) poseen 5 hijos a más.
- **En la tabla 5 y figura 8:** Se identifica el idioma de las madres de 86 participantes, el 86% (86) de las madres poseen el idioma castellano.

- **En la tabla 6 y figura 9:** Se identifica el estado civil de las madres de 86 participantes, el 86% (86) de las madres son conviviente.

- **En la tabla 7 y figura 10:** Se identifica el conocimiento en general de las madres de 86 participantes, el 89.5% (77) de las madres tienen conocimiento sobre la anemia y el 10.5% (9) no tienen conocimiento sobre la anemia.

- **En la tabla 8 y figura 11:** Se identifica el conocimiento sobre la definición de la anemia de las madres de 86 participantes, el 98.8% (85) poseen conocimiento adecuado de la anemia, mientras que el 1.2% (1) tienen conocimiento inadecuado.

- **En la tabla 9 y figura 12:** Se identifica el conocimiento sobre las causas de la anemia de las madres de 86 participantes, el 98.8% (85) poseen conocimiento adecuado sobre las causas de la anemia, mientras el 1.2% (1) poseen conocimiento inadecuado.

- **En la tabla 10 y figura 13:** Se identifica el conocimiento sobre la consecuencia de la anemia de las madres de 86 participantes, el 77.9% (67) poseen conocimiento adecuado sobre las consecuencias de la anemia, mientras el 22.1% (19) poseen conocimiento inadecuado.

- **En la tabla 11 y figura 14:** Se identifica el conocimiento sobre los signos y síntomas que presenta un niño con anemia de las madres de 86 participantes, el 53.5% (46) poseen conocimiento adecuado sobre los signos y síntomas de la anemia, mientras el 46.5% (40) poseen conocimiento inadecuado.

- **En la tabla 12 y figura 15:** Se identifica el conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia de las madres de 86

participantes, el 98.8% (85) poseen conocimiento adecuado sobre el examen de diagnóstico, mientras el 1.2% (1) poseen conocimiento inadecuado.

- **En la tabla 13 y figura 16:** Se identifica el conocimiento sobre el tratamiento de la anemia de las madres de 86 participantes, 97.7% (84) poseen conocimiento adecuado sobre el tratamiento de anemia, mientras el 2.3% (2) poseen conocimiento inadecuado.

- **En la tabla 14 y figura 17:** Se identifica el conocimiento sobre la prevención de la anemia de las madres de 86 participantes, 96.5% (83) poseen conocimiento adecuado sobre la prevención de la anemia, mientras el 3.5% (3) poseen conocimiento inadecuado.

- **En la tabla 15 y figura 18:** Se identifica el conocimiento sobre el hierro de las madres de 86 participantes, el 65.1% (56) poseen conocimiento adecuado sobre el hierro, mientras el 34.9 (30) conocimiento inadecuado.

- **En la tabla 16 y figura 19:** Se identifica el conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro de las madres 86 participantes, el 98.8% (85) poseen conocimiento adecuado sobre la bebida que ayuda a la absorción del hierro, mientras el 1.2% (1) poseen conocimiento inadecuado.

- **En la tabla 17 y figura 20:** Se identifica el conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro de las madres 86 participantes, el 98.8% (85) poseen conocimiento adecuado sobre los alimentos que contienen hierro, mientras el 1.2% (1) poseen conocimiento inadecuado.

- **En la tabla 18 y figura 21:** Se identifica la práctica de prevención de la anemia en general de las madres de 86 participantes, el 90.7% (78)

casi siempre practican la prevención de la anemia, mientras el 9.3% (8) algunas veces practican la prevención

- **En la tabla 19 y figura 22:** Se identifica que, en la práctica de prevención de anemia de las madres de 86 participantes, el 86% (86) siempre practican la prevención de lactancia materna.
- **En la tabla 20 y figura 23:** Se identifica que, en la práctica de prevención de anemia de las madres de 86 participantes, el 76.7% (66) siempre practica la prevención de alimentación del niño para prevenir la anemia, mientras el 23.3% (20) casi siempre practican la prevención.
- **En la tabla 21 y figura 24:** Se identifica que, en la práctica de prevención de anemia de las madres de 86 participantes, el 95.3% (82) casi siempre practican la prevención de suplementación preventiva de hierro, mientras el 4.7% (4) algunas veces practican la prevención.
- **En la tabla 22 y figura 25:** Se identifica que, en la práctica de prevención de anemia de las madres de 86 participantes, el 98.8% (85) casi siempre practican la prevención de medidas de higiene en la alimentación mientras el 1.2% (1) algunas veces practican la prevención.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Prueba de normalidad

1. Formulación de las hipótesis estadísticas

Ha: Los datos no proviene de una distribución normal.

H0: Los datos provienen de una distribución normal.

1. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

2. Estadígrafo de Prueba

Considerando que la muestra se tiene es mayor a 50 datos se determinar con la prueba de Kolmogorov-Smirnov.

Tabla 23: Prueba de normalidad.

	PRUEBAS DE NORMALIDAD					
	Kolmogorov-Smirnova			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,528	86	,000	,352	86	,000
Practica sobre la prevención de la anemia	,532	86	,000	,329	86	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación: En la tabla 23, se identifica la prueba de normalidad donde, según los grados de libertad o la cantidad de población es de 85 mayor a 50 se decide trabajar Kolmogórov-Smirnov. Según la significancia arroja para ambas variables un valor de 0,000 menor a 0,05. Por lo tanto, se determina que los datos de ambas variables no poseen una distribución normal, por ende, se usó la prueba de Rho de Spearman.

Prueba de Hipótesis

Prueba de hipótesis general

1. Formulación de las hipótesis específicas

Ha: Existe relación entre conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H0: No Existe relación entre conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024

2. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Estadígrafo de Prueba

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso de la coeficiencia de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 24: Correlación general entre conocimiento y practica de prevención de la anemia.

CORRELACIONES			
		Conocimiento	Practica sobre la prevención de la anemia
Rho de Spearman	Conocimiento	coeficiente de correlación	1,000
		sig. (bilateral)	,021
Rho de Spearman	Conocimiento	sig. (bilateral)	,846
		N	86
	Practica sobre la prevención de la anemia	coeficiente de correlación	,021
		sig. (bilateral)	1,000
Practica sobre la prevención de la anemia	sig. (bilateral)	,846	
	N	86	

Interpretación: En la tabla 24, se identifica la significancia 0,846 mayor a 0,05 por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No Existe relación entre conocimiento y prácticas

de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

Prueba de hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

1. Formulación de las hipótesis específicas

Ha: Existe relación entre el conocimiento sobre la definición de anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H0: No existe relación entre el conocimiento sobre la definición de anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

2. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Estadígrafo de Prueba

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso de la coeficiencia de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 25: correlación entre el conocimiento sobre la definición de anemia y prácticas de prevención de anemia.

			Correlaciones	
			Conocimiento	
			sobre la definición de la anemia	Practica sobre la prevención de la anemia
	Conocimiento sobre la definición de la anemia	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 86	,339** ,001 86
n		Coeficiente de correlación	,339**	1,000

Practica sobre la prevención de la anemia	Sig. (bilateral)	,001	.
	N	86	86

Interpretación: En la tabla 25, valor de $p=0.01$ menor al valor de 0.05, por lo que se toma de decisión de validar la hipótesis alterna y rechazar la hipótesis nula. Indicando de la misma forma la correlación de Rho de Spearman (0,339). Existe relación entre el conocimiento sobre la definición de anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

Hipótesis específica 2

1. Formulación de las hipótesis específicas

Ha: Existe relación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H0: No existe relación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

2. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha= 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Estadígrafo de Prueba

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso de la coeficiencia de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 26: correlación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia.

Correlaciones		
	Conocimiento sobre las causas de la anemia	Practica sobre la prevención de la anemia

Rho de Spearman	Conocimiento sobre las causas de la anemia	Coeficiente de correlación	1,000	-,035
	Practica sobre la prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	-,035	1,000
		Sig. (bilateral)	.	,751
		N	86	86
		Sig. (bilateral)	,751	.
		N	86	86

Interpretación: En la tabla 26, se identifica la significancia 0,751 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

Hipótesis específica 3

1. Formulación de las hipótesis específicas

Ha: Existe relación entre el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash-2024.

H0: No existe relación entre el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash-2024.

2. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Estadígrafo de Prueba

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso de la coeficiencia de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 27: Correlación relación entre el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia.

			Correlaciones	
			Conocimiento sobre la consecuencia de la anemia	Practica sobre la prevención de la anemia
	Conocimiento sobre la consecuencia de la anemia	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 86	,119 ,275 86
Rho de Spearman	Practica sobre la prevención de la anemia	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,119 ,275 86	1,000 . 86

Interpretación: En la tabla 27, se identifica la significancia 0,275 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

Prueba de hipótesis específica 4

1. Formulación de las hipótesis específicas

Ha: Existe relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H0: No existe relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

2. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Estadígrafo de Prueba

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso de la coeficiencia de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 28: Correlación entre el conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia

		Correlaciones		
			conocimiento sobre los signos y síntomas que presenta un niño con anemia	practica sobre la prevención de la anemia
Rho de Spearman	conocimiento	Coeficiente	1,000	,022
	sobre los	de correlación		
	signos y	Sig. (bilateral)	.	,838
	síntomas que			
	presenta un	N	86	86
	niño con anemia			
	practica sobre	Coeficiente	,022	1,000
	la prevención	de correlación		
	de la anemia	Sig. (bilateral)	,838	.
		N	86	86

Interpretación: En la tabla 28, se identifica la significancia 0,838 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

Hipótesis especifica 5

1. Formulación de las hipótesis especificas

Ha: Existe relación entre el conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H0: No existe relación entre el conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

2. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Estadígrafo de Prueba

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso de la coeficiencia de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 29: Correlación entre el conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia.

		Correlaciones		
		conocimiento		
		sobre el examen diagnóstico de la anemia		
		practica sobre la prevención de la anemia		
Rho de Spearman	conocimiento sobre el examen diagnóstico de la anemia	Coefficiente de correlación	1,000	-,035
		Sig. (bilateral)	.	,751
		N	86	86
	practica sobre la prevención de la anemia	Coefficiente de correlación	-,035	1,000
		Sig. (bilateral)	,751	.
		N	86	86

Interpretación: En la tabla 29, se identifica la significancia 0,751 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre el conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

Hipótesis específica 6

1. Formulación de las hipótesis específicas

Ha: Existe relación entre el Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H0: No existe relación entre el Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

2. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Estadígrafo de Prueba

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso de la coeficiencia de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 30: Correlación entre el Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia.

Correlaciones				
		Conocimiento		
		sobre el	Practica sobre la	
		tratamiento	prevención de la	
		de la anemia	anemia	
Rho de	Conocimiento	Coeficiente de	1,000	-,049
Spearman	sobre el	correlación	.	,651
		Sig. (bilateral)	.	,651

tratamiento de N		86	86
la anemia			
Practica sobre Coeficiente de		-,049	1,000
la prevención correlación			
de la anemia Sig. (bilateral)		,651	.
N		86	86

Interpretación: En la tabla 30, se identifica la significancia 0,651 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre el Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

Hipótesis específica 7

1. Formulación de las hipótesis específicas

Ha: Existe relación entre el Conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H0: No existe relación entre el Conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

2. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Estadígrafo de Prueba

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso de la coeficiencia de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 31: Correlación entre el Conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia.

Correlaciones				
		Conocimiento sobre la prevención de la anemia		Practica sobre la prevención de la anemia
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente	1,000	-,061
	sobre la	de correlación		
	prevención de	Sig. (bilateral)	.	,578
	la anemia	N	86	86
	Practica	Coeficiente	-,061	1,000
	sobre la	de correlación		
	prevención de	Sig. (bilateral)	,578	.
	la anemia	N	86	86

Interpretación: En la tabla 31, se identifica la significancia 0,578 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre el Conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

Hipótesis específica 8

1. Formulación de las hipótesis específicas

Ha: Existe relación entre el conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H0: No existe relación entre el Conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

2. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Estadígrafo de Prueba

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso de la coeficiencia de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 32: Correlación relación entre el conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia.

Correlaciones				
			Conocimiento sobre el hierro	Practica sobre la prevención de la anemia
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el hierro	Coeficiente de correlación	1,000	-,150
		Sig. (bilateral)	.	,167
		N	86	86
	Practica sobre la prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	-,150	1,000
		Sig. (bilateral)	,167	.
		N	86	86

Interpretación: En la tabla 32, se identifica la significancia 0,167 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre el Conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

Hipótesis especifica 9

1. Formulación de las hipótesis especificas

Ha: Existe relación entre el Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H0: No existe relación entre el Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres

de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

2. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Estadígrafo de Prueba

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso de la coeficiencia de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 33: Correlación entre el Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia.

			Correlaciones	
			Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro	Practica sobre la prevención de la anemia
Rho de Spearman	Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro	Coeficiente de correlación	1,000	-,035
		Sig. (bilateral)	.	,751
		N	86	86
	Practica sobre la prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	-,035	1,000
		Sig. (bilateral)	,751	.
		N	86	86

Interpretación: En la tabla 33, se identifica la significancia 0,751 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre el Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

Hipótesis específica 10

1. Formulación de las hipótesis específicas

Ha: Existe relación entre el Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

H0: No existe relación entre el Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

2. Elección de nivel significancia

Se elige $\alpha = 0,05$, como probabilidad de aceptar o rechazar la hipótesis alterna.

3. Estadígrafo de Prueba

Según el resultado de la prueba de normalidad se hace uso de la coeficiencia de correlación de Rho de Spearman.

Tabla 34: Correlación entre el Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia.

		Correlaciones		
		conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro	practica sobre la prevención de la anemia	
Rho de Spearman	conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 86	-,035 ,751 86
	practica sobre la prevención de la anemia	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)	-,035 ,751	1,000 .

Interpretación: En la tabla 34 se identifica la significancia 0,751 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre el Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados con antecedentes

De los resultados logrados en la presente investigación, se comprobó que objetivo general no existe relación significativa entre conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash-2024. El resultado fue comparado con otros estudios de investigación relacionados con el estudio, tal que considera la investigación realizados por Chuquihuaccha K. y Ayala M. (2023) en sus investigaciones respecto al conocimiento y practicas preventivas de anemia en madres de niños menores de 3 años, se concluyó que no existe asociación significativa, entre prevención de la anemia y el conocimiento en anemia, por otro lado, Bustamante R. (2021) en Ica en su investigación Conocimiento y las prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, se evidencio la no existencia de una relación de las variables del estudio ($\rho = 0,069$; $\text{Sig.}=0,338$).

En este análisis resalta un punto clave: aunque las madres puedan tener un buen conocimiento sobre la anemia, ese conocimiento no siempre se refleja en comportamientos preventivos efectivos. Las barreras económicas, sociales o culturales juegan un papel importante en este desajuste. Por ejemplo, factores como la falta de acceso a alimentos ricos en hierro, los costos de los suplementos nutricionales, o incluso creencias y costumbres que influyen en las decisiones alimentarias, pueden dificultar la implementación de medidas prácticas para prevenir la anemia. La información sola no basta; es necesario que se acompañe de estrategias que aborden estas barreras y promuevan entornos donde las madres puedan aplicar ese conocimiento de manera efectiva.

Sin embargo, los resultados de este estudio difieren con otros estudios, como el de Escobar A. (2021) en Lima, con su estudio Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de

niños menores de 3 años. Córdova J. (2023) en Tumbes, con su estudio Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Silva M y Villanueva J. (2023) en Trujillo, con el estudio conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Gala R. y García E. (2024) Lima, realizaron un estudio sobre Conocimiento y prácticas sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años y el de Perez J. (2023) en Huaraz realizo su estudio de nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia en madres de menores de 5 años, en esos estudios se encontraron una relación positiva entre el conocimiento y las prácticas preventivas ($p < 0,05$). Esto sugiere que las diferencias en los resultados podrían estar relacionadas con la variabilidad en las características de las poblaciones estudiadas, las metodologías empleadas, o el contexto particular de cada región

En el objetivo específico 1, se determinó que existe relación entre conocimiento sobre la definición de la anemia y prácticas de prevención de anemia. Estos resultados no pudieron ser discutidos por la inexistencia de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 2, se determinó que no existe relación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia. Estos resultados no pudieron ser discutidos por la inexistencia de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 3, se determinó que no existe relación entre el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia. Estos resultados no pudieron ser discutidos por la inexistencia de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 4, se determinó que no existe relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia. Estos resultados no pudieron ser discutidos por la inexistencia de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 5, se determinó que no existe relación entre el conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia. Estos resultados no pudieron ser discutidos por la inexistencia de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 6, se determinó que no existe relación entre el Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia. Estos resultados no pudieron ser discutidos por la inexistencia de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico específico 7, se determinó que no existe relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia. Estos resultados no pudieron ser discutidos por la inexistencia de antecedentes con las mismas dimensiones y variables. Este resultado se puede comparar con resultado de estudio de Roque R. (2021) Huaraz, conocimiento y prácticas del uso de multimicronutrientes por madres de niños de 6 a 59 meses de edad. En lo que concluyo que obtuvo un valor de $p=0.823$ ($p>.05$) por tanto no existe relación estadísticamente significativa entre los conocimiento y prácticas en multimicronutrientes (23).

En el objetivo específico específico 8, se determinó que no existe relación entre el Conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia. Estos resultados no pudieron ser discutidos por la inexistencia de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 9, se determinó que no existe relación entre el Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia. Estos resultados no pudieron ser discutidos por la inexistencia de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

En el objetivo específico 10, se determinó que no existe relación entre el Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia. Estos resultados no pudieron ser discutidos por la inexistencia de antecedentes con las mismas dimensiones y variables.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Las conclusiones que se obtuvieron en la presenta investigación son las siguientes

- 1.** Se determinó que no existe relación entre conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024, logrando obtener una coeficiencia de correlación Rho Spearman de 0,021 y un p-valor 0,846, lo cual la significancia es mayor que 0.05, aceptando la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.
- 2.** Se determinó que existe relación entre conocimiento sobre la definición de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024, logrando obtener una coeficiencia de correlación Rho Spearman de 0,339 y un p-valor 0,001, lo cual la significancia es mayor que 0.05, aceptando hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.
- 3.** Se determinó que no existe relación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024, logrando obtener una significancia p-valor 0.751 mayor que 0.05, aceptando la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.
- 4.** Se determinó que no existe relación entre el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024, logrando obtener una significancia p-valor 0.275 mayor que 0.05, aceptando la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.

5. Se determinó que no existe relación entre el conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024, logrando obtener una significancia p-valor 0.838 mayor que 0.05, aceptando la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.
6. Se determinó que no existe relación entre el conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024, logrando obtener una significancia p-valor 0.751 mayor que 0.05, aceptando la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.
7. Se determinó que no existe relación entre el Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024, logrando obtener una significancia p-valor 0.651 mayor que 0.05, aceptando la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.
8. Se determinó que no existe relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024, logrando obtener una significancia p-valor 0.578 mayor que 0.05, aceptando la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.
9. Se determinó que no existe relación entre el Conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024, logrando obtener una significancia p-valor 0.167 mayor que 0.05, aceptando la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.

10. Se determinó que no existe relación entre el Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024, logrando obtener una significancia p-valor 0.751 mayor que 0.05, aceptando la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.

11. Se determinó que no existe relación entre el Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024, logrando obtener una significancia p-valor 0.751 mayor que 0.05, aceptando la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.

Recomendaciones

1. En esta recomendación, se sugiere que, para mejorar el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años, es importante que el personal de salud reciba las capacitaciones adecuadas ya que esto permitirá que puedan realizar de manera efectiva las actividades de orientación y consejería sobre prácticas alimenticias adecuadas, para así poder garantizar que la información sobre prevención de la anemia se transmita correctamente a las madres.
2. En la segunda recomendación sería bueno que el personal de salud refuerce programas de educación, charlas capacitaciones entre otros, dirigidos a las madres de niños menores de 5 años y realizar un seguimiento periódico de las madres, evaluando su conocimiento sobre la anemia y prevención sobre la anemia.
3. Los profesionales de salud deben priorizar la sensibilización de las madres, enfocándose en la importancia de las prácticas preventivas específicas, más allá de solo transmitir información teórica sobre las causas de la anemia. El objetivo es que las madres comprendan cómo sus acciones diarias pueden impactar en la salud de sus hijos.
4. En esta recomendación se busca que los profesionales de salud enfoquen sus esfuerzos en promover prácticas preventivas claras y aplicables, haciendo que las madres vean la importancia de la prevención de la anemia más allá de solo conocer sus consecuencias.
5. Los profesionales de salud deben capacitar a las madres para que puedan identificar de manera temprana los signos y síntomas de la anemia (como fatiga, palidez, irritabilidad, falta de apetito). Desarrollar materiales educativos visuales y accesibles que expliquen de manera sencilla los signos de la anemia y, más importante aún, las prácticas

preventivas concretas que pueden aplicar en casa para evitar que sus hijos lleguen a ese estado.

6. Se les recomienda que los profesionales de salud eduquen a las madres sobre la importancia del examen de diagnóstico de la anemia (como el hemograma) recomendar la realización periódica del examen de diagnóstico de anemia, especialmente en niños menores de 5 años, como parte del control regular de salud, el profesional de salud debe motivar a las madres a realizar estos exámenes como una medida preventiva y no solo cuando los síntomas ya están presentes.
7. Los profesionales de salud deben enfatizar charlas, consejerías, desarrollar folletos y guías claras que expliquen el tratamiento de la anemia y las medidas preventivas, para que las madres tengan acceso a información práctica que puedan aplicar en su vida diaria.
8. El personal de salud debe implementar programas educativos dirigidos a las madres sobre la prevención de la anemia, que aborden temas como la nutrición adecuada, la importancia de los alimentos ricos en hierro, y cómo combinarlos para mejorar su absorción. Estos programas deben ser accesibles y realizarse de manera regular.
9. Se le recomienda que el personal de salud haga charlas o consejerías a las madres menores de 5 años sobre cuáles son los alimentos ricos en hierro (como carnes rojas, legumbres, espinacas, y frutos secos) y cómo incluirlos de manera efectiva en la dieta familiar. Esta información debe ser práctica y relevante para el contexto cultural de las familias.
10. Se le recomienda al personal de salud ofrecer consejerías a las madres para que aprendan a integrar estas bebidas como (jugo de naranja, limón, etc..) en las rutinas diarias de sus hijos. Se debe abordar cómo y cuándo servir estas bebidas para maximizar la absorción de hierro.

11. El personal de salud debe ofrecer talleres donde las madres aprendan a planificar menús balanceados que incluyan una variedad de alimentos ricos en hierro. Estos talleres deben incluir recetas prácticas y fáciles de preparar que integren dichos alimentos en la dieta diaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Scielo-Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad [Internet]. diciembre de 2022 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006&lng=pt&nrm=iso
2. INFOBAE. Anemia en el Perú y las graves consecuencias que traería en los menores afectados por esta enfermedad - Infobae [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2023/09/12/anemia-en-el-peru-y-las-graves-consecuencias-que-traeria-en-los-menores-afectados-por-esta-enfermedad/>
3. OMS. (2023). Anemia [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
4. OPS. (2021). Revista Científica Multidisciplinar OPS. Anemia Ferropénica Severa. [Internet]. 2021. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/319-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1153-2-10-20210309.pdf>
5. UNICEF. (2022). Desnutrición infantil | UNICEF [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>
6. Vitolo M. (2022) La Sociedad Iberoamericana de Información Científica y la Fundación SIIC extendieron los alcances del programa Actualización Científica sin Exclusiones (ACISE) hacia el noroeste de la Argentina, norte de Chile, Ecuador y Perú. La anemia Ferropénica. [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.siicsalud.com/acise_viaje/ensiicas-profundo.php?id=119486
7. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática (2019). [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en:

<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>

8. INS. (2020). Situación Actual de la Anemia - Contenido 1 | Anemia [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
9. ENDES (2017). -Anemia-en-Áncash-Informe-IPE-Diario-de-Chimbote.pdf [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/wp-content/uploads/2018/08/2018-07-15-Anemia-en-%C3%81ncash-Informe-IPE-Diario-de-Chimbote.pdf>
10. Bustamante R. (2021). Justificación Teórica. Repositorio Universidad Autónoma de Ica [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/tesis/Rocio%20Bustamante%20Ruiz.pdf>
11. Fernández V. (2020). Tipos de justificación en la investigación científica [Internet]. Disponible en: <file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/207-Texto%20del%20art%C3%ADculo-713-2-10-20200717.pdf>
12. Mejía R. (2022). Justificación Metodológica. Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Disponible en: <https://repositorio.uandina.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2d4e8466-64e6-4105-a8ce-bc58829f816f/content>
13. Gala R, García E. (2024). Importancia. Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8be295ee-a8b8-4acf-9b0a-e41e43161960/content>
14. Cadena R, Hinojosa L. (2021). Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. Disponible en: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4597>

15. Hierrezuelo N. (2022). Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cuba Pediatría [Internet]. diciembre de 2022 [citado 9 de octubre de 2024];94(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312022000400006&lng=pt&nrm=iso&tlng=es
16. Pokharel s. y Adhikari J. (2022). Conocimientos sobre anemia infantil en madres de niños menores de cinco años en una clínica de salud Maternoinfantil de un hospital terciario. Nepal. [Tesis de licenciatura]. Disponible en: <https://www.nepjol.info/index.php/MJSBH/article/view/44412>
17. Ruwan S, Sachith M. Knowledge and practices on childhood anaemia, thalassaemia and iron deficiency among mothers of children aged between 6 and 59 months in a suburban area of Sri Lanka. J Health Popul Nutr. 31 de diciembre de 2022; 41:59. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9805672/>
18. Bustamante R. (2021). Conocimiento y las prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud de Sagrada Familia del distrito de San Juan de Lurigancho – Lima - 2021 [Internet]. Disponible en: [file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/tesis/Rocio%20Bustamante%20Rui z.pdf](file:///C:/Users/LENOVO/Downloads/tesis/Rocio%20Bustamante%20Rui%20z.pdf)
19. Escobar A. (2021). Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte. Lima. TESIS PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=

20. Córdova J. (2023). Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2023 [Internet]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/588312286.pdf>
21. Silva M, Villanueva J. (2023). Conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años de un hospital, Guadalupe 2023 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133062/Silva_SMG-Villanueva_DJM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Gala R, García E. (2024). Conocimiento y prácticas sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años en San Martín de Pangoa Junín 2023. Lima. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8be295ee-a8b8-4acf-9b0a-e41e43161960/content>
23. Roque R. (2021). Conocimiento y prácticas del uso de multimicronutrientes por madres de niños de 6 a 59 meses de edad con anemia atendidos en puesto de salud Vilcabamba Ancash, 2019 [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unasam.edu.pe/item/80581589-7e79-4de7-a03e-070040a36673>
24. Chuquihuacha K, Ayala M. (2023). Conocimiento y practicas preventivas de anemia en madres de niños menores de 3 años, centro de salud de Jangas 2022 [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unasam.edu.pe/item/081f0129-3385-46ea-9580-7976b2a802e5>
25. Perez J. (2023). Nivel de conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia en madres de menores de 5 años en el Puesto de Salud, San Nicolás - Huaraz, 2023. Huaraz TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE: Licenciada en Enfermería. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/114320/Perez_TJP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

26. Enciclopedia Significados. Conocimiento: Qué es, Concepto, Definición, Tipos y Características [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.significados.com/conocimiento/>
27. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. NORMA TÉCNICA - MANEJO TERAPÉUTICO Y PREVENTIVO DE LA ANEMIA EN NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES GESTANTES Y PUÉRPERAS. Definición de la Anemia. [Internet]. 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
28. Escobar A. (2021). Conocimiento sobre las causas de la anemia. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1
29. Mayo Clinic. Anemia por deficiencia de hierro - consecuencia - Mayo Clinic [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia/symptoms-causes/syc-20355034>
30. ONGD P. Cinco consecuencias graves de la anemia en los niños y las gestantes [Internet]. Prisma ONG. 2018 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.prisma.org.pe/blog-ninos/cinco-consecuencias-graves-de-la-anemia-en-los-ninos-y-las-gestantes/>
31. Guía Técnica. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia por Deficiencia de Hierro en Niñas, Niños y Adolescentes en Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención. [Internet] [Conocimiento sobre signos y síntomas que presenta

un niño con anemia.]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>

32. Norma Técnica - Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas. Examen de diagnóstico de la anemia. [Internet]. 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
33. Análisis de ferritina - Medición de la Ferritina Sérica [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/ferritin-test/about/pac-20384928>
34. Norma Técnica - Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas. Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia [Internet]. 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
35. Guía Técnica. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico y Tratamiento de la Anemia por Deficiencia de Hierro en Niñas, Niños y Adolescentes en Establecimientos de Salud del Primer Nivel de Atención. (2015). Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia [Internet]. Disponible en: <https://www.prisma.org.pe/blog-ninos/cinco-consecuencias-graves-de-la-anemia-en-los-ninos-y-las-gestantes/>
36. Escobar A. (2021). Conocimiento sobre la prevención de la anemia. [Tesis de licenciatura]. [Internet]. Disponible en:
https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1

37. National Institutes of Health. (2015). Conocimiento sobre el hierro [Internet]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>
38. Prisma. (2020). Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el Hierro [Internet]. Disponible en: <https://www.prisma.org.pe/destacados/consejos-para-absorber-el-hierro-con-frutas-citricas>
39. National Institutes of Health. (2015). Conocimiento sobre los alimentos que contienen Hierro [Internet]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>
40. OMS (2019). Lactancia materna exclusiva [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1
41. Gala R. y García E. (2024). Alimentación del niño para prevenir anemia [Tesis de licenciatura]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8be295ee-a8b8-4acf-9b0a-e41e43161960/content>
42. Prodipasa. (2020). Suplementación preventiva con hierro chispitas nutricionales [Internet]. Disponible en: <content/uploads/2018/01/DOSSIER-CHISPITAS-1.pdf>
43. Gala R. y García E. (2024). Medidas de higiene en la alimentación. [Tesis de licenciatura]. [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8be295ee-a8b8-4acf-9b0a-e41e43161960/content>
44. Diccionario de cáncer del NCI - NCI- Definición de anemia perniciosa. [Internet]. 2011 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/anemia-perniciosa>

45. NHLBI, NI- Anemia - Anemia aplásica [Internet]. 2022 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia/anemia-aplasica>
46. NHLBI, NIH - Anemia - Anemia Hemolítica. [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272008000300005#:~:text=La%20hem%C3%B3lisis%20supone%20a%20liberaci%C3%B3n,importancia%20en%20la%20toma%20de
47. ASALE R, RAE. «Diccionario de la lengua española» - Edición del Tricentenario. Hemolisis [citado 9 de octubre de 2024]. hemolisis | Diccionario de la lengua española. Disponible en: <https://dle.rae.es/hemolisis>
48. La Hiporexia en el Adulto Mayor, ¿Qué es? - Visiting Angels México [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://visitingangels.com.mx/la-hiporexia-en-el-adulto-mayor-que-es/>
49. Definición de recuento absoluto de neutrófilos - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/recuento-absoluto-de-neutrofilos>
50. Catabolismo - Concepto, tipos, importancia y ejemplos [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://concepto.de/catabolismo/>
51. Monoamina. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/monoamina>
52. Dopamina, el neurotransmisor que nos da la felicidad, pero también nos la quita - BBC News Mundo [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-61067620>

53. Definición de noradrenalina - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/noradrenalina>
54. Sanitas. Sanitas. [citado 9 de octubre de 2024]. La serotonina y las emociones. Disponible en: <https://www.sanitas.es/biblioteca-de-salud/enfermedades-y-trastornos/endocrinas/serotonina>
55. Manual MSD versión para público general. Inapetencia. [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Inapetencia - Trastornos gastrointestinales. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-gastrointestinales/sintomas-de-los-trastornos-digestivos/inapetencia>
56. Jevnet. Suministros Antón. 2023 [citado 9 de octubre de 2024]. ¿Qué es la queilitis y cuál es su tratamiento? Disponible en: <https://www.antonsl.es/blog/que-es-queilitis-tratamiento/>
57. Qué es y cómo se cura la Glositis | Salud Dental Blanco [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://saluddentalblanco.es/todo-lo-que-debes-saber-sobre-la-glositis/>
58. <https://www.cun.es> [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Lecho ungueal. Diccionario médico. Clínica Universidad de Navarra. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/lecho-ungueal>
59. Definición de hemoglobina - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/hemoglobina>
60. Análisis de hematocrito - Mayo Clinic [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/tests-procedures/hematocrit/about/pac-20384728>

61. Definición de frotis de sangre periférica - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/frotis-de-sangre-periferica>
62. Definición de inhibidor enzimático - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/inhibidor-enzimatico>
63. ENFOQUES CUANTITATIVO Y CUALITATIVO EN LA INVESTIGACION Taller 4 - ppt descargar [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://slideplayer.es/slide/13006445/>
64. Tipos de Investigación | PDF | Investigación básica | Conocimiento [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/658141621/Tipos-de-Investigacion>
65. Bedoya VHF. Tipos de justificación en la investigación científica. Espí-ritu Emprend TES. 17 de julio de 2020;4(3):65-76. Disponible en: <Texto%20del%20art%C3%ADculo-33560-1-10-20230927.pdf>
66. Sampieri. (2008). Marco Metodológico. Población [Internet]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0093246/cap03.pdf>
67. Tamayo y Tamayo. (1997). Población. Marco Metodológico [Internet]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0093246/cap03.pdf>
68. Rojas DA. Investigación e Innovación Metodológica: POBLACIÓN Y MUESTRA [Internet]. Investigación e Innovación Metodológica. 2017 [citado 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html>

69. Tamayo y Tamayo. (2004). Muestreo. Marco Metodológico [Internet]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0093246/cap03.pdf>
70. Netquest. (2004). Muestreo aleatorio simple. [Internet]. [citado 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.netquest.com/blog/muestreo-probabilistico-muestreo-aleatorio-simple>
71. Medina M, Rojas R, Bustamante W, Loaiza R, Martel C, Castillo R. Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. 1.a ed. Instituto Universitario de Innovación Ciencia y Tecnología Inudi Perú; 2023 [citado 10 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/90>
72. Metodología de Investigación. Cuestionario [Internet]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
73. Metodología de Investigación. Cuestionario [Internet]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
74. Metodología de Investigación. Instrumento. [Internet]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0093246/cap03.pdf>
75. Metodología de Investigación Técnicas de análisis y procedimiento de datos [Internet]. Disponible en: <https://virtual.urbe.edu/tesispub/0093246/cap03.pdf>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Puesto de Salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el Conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?</p> <p>Problemas específicos P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1: Determinar la relación entre el conocimiento sobre la definición de anemia y</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>Hipótesis específicas: H.E.1: Existe relación entre el conocimiento sobre la definición de</p>	<p>Variable 1: CONOCIMIENTO Dimensiones: - D.1: Conocimiento sobre la definición de anemia. - D.2: Conocimiento sobre las causas de la anemia. - D.3: Conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropenia - D.4: Conocimiento sobre signos y</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo. Tipo de investigación: Básica. Nivel de Investigación: Relacional. Diseño: No experimental. Población: Esta conformado por 110 madres del Puesto de Salud Huashao.</p>

<p>definición de anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el</p>	<p>prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>O.E.2: Determinar la relación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>O.E.3: Determinar la relación entre el Conocimiento sobre las</p>	<p>anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>H.E.2: Existe relación entre el conocimiento sobre las causas de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>H.E.3: Existe relación entre el Conocimiento</p>	<p>síntomas que presenta un niño con anemia</p> <p>- D.5: Conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia.</p> <p>- D.6: Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia.</p> <p>- D.7: Conocimiento sobre la prevención de la anemia</p> <p>- D.8: Conocimiento sobre el hierro</p> <p>- D.9: Conocimiento sobre la bebida que contribuye a</p>	<p>Muestra: Está conformado por 86 madres.</p> <p>Técnica e instrumentos:</p> <p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Métodos de análisis de datos: Se usó el software estadístico IBM SPSS versión 25.</p>
--	--	---	---	---

<p>Conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?</p> <p>P.E.4: ¿Cuál es la relación entre el Conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?</p>	<p>consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>O.E.4: Determinar la relación entre el Conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p>	<p>sobre las consecuencias de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>H.E.4: Existe relación entre el Conocimiento sobre signos y síntomas que presenta un niño con anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-</p>	<p>asimilar mejor el hierro</p> <p>- D.10: Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro</p> <p>Variable 2: PRÁCTICA SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA</p> <p><u>Dimensiones:</u></p> <p>- D.1: Lactancia materna exclusiva.</p> <p>- D.2: Alimentación del niño para prevenir anemia</p> <p>- D.3.: Medidas de higiene en la alimentación</p>	
--	---	---	---	--

<p>P.E.5: ¿Cuál es la relación entre el Conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?</p>	<p>O.E.5: Determinar la relación entre el Conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p>	<p>Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>H.E.5: Existe relación entre el Conocimiento sobre el examen de diagnóstico de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p>		
<p>P.E.6: ¿Cuál es la relación entre el Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto</p>	<p>O.E.6: Determinar la relación entre el Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto</p>	<p>Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>H.E.6: Existe relación entre el Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños</p>		

<p>de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?</p> <p>P.E.7: ¿Cuál es la relación entre el Conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?</p> <p>P.E.8: ¿Cuál es la relación entre el Conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto</p>	<p>de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>O.E.7: Determinar la relación entre el Conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>O.E.8: Determinar la relación entre el Conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto</p>	<p>menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>H.E.7: Existe relación entre el Conocimiento sobre la prevención de la anemia y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>H.E.8: Existe relación entre el Conocimiento sobre el hierro y prácticas de prevención de anemia</p>		
---	---	--	--	--

<p>de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?</p> <p>P.E.9: ¿Cuál es la relación entre el Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?</p> <p>P.E.10: ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia en madres</p>	<p>de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>O.E.9: Determinar la relación entre el Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>O.E.10: Determinar la relación entre el Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños</p>	<p>en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>H.E.9: Existe relación entre el Conocimiento sobre la bebida que contribuye a asimilar mejor el hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p> <p>H.E.10: Existe relación entre el</p>		
---	--	--	--	--

<p>de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024?</p>	<p>menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p>	<p>Conocimiento sobre los alimentos que contienen hierro y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024.</p>		
--	---	--	--	--

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUASHAO, YUNGAY, ANCASH- 2024

Estimada madre de familia, mi nombre es Gianella Alinsson Bernaldo Uchpas, soy bachiller de enfermería. La siguiente encuesta tiene como objetivo determinar el conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, esta información servirá como propuesta para fortalecer los programas de intervención en la atención del niño relacionado con anemia, que permitirán reforzar sus conocimientos y ayudarán a mejorar sus conductas alimentarias que forman parte del estilo de vida. Se guardará la confidencialidad de la información que se recoja con este cuestionario, por lo que no necesita colocar su nombre; sin embargo, le solicito mucha sinceridad en sus respuestas. Su participación es muy importante, gracias por su colaboración.

I. DATOS GENERALES

INSTRUCCIONES: A continuación, marque con un aspa (x) la respuesta que usted considere correcta:

1. Edad de la madre

- a) Menor de 18 años.
- b) De 18 a 25 años.
- c) De 26 a 35 años.
- d) Más de 35 años.

2. Grado de instrucción

- a) Sin estudios

- b) Primaria
- c) Secundaria.
- d) Superior.

3. Ocupación

- a) Trabajo dependiente
- b) Trabajo independiente
- c) Estudiante
- d) Ama de casa.

4. Número de hijos

- a) De 1 a 2 hijos.
- b) De 3 a 4 hijos.
- c) De 5 a más hijos.

5. Idioma

- a) Quechua.
- b) Castellano.
- c) Otros.

6. Estado civil

- a) Madre soltera.
- b) Conviviente.
- c) Casada.
- d) Viuda.

II. CUESTIONARIO SOBRE EL CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan preguntas con 4 alternativas de respuesta, marque con un aspa (x) la respuesta que usted considere correcta:

Duración: 10 minutos.

1. ¿Cómo define usted la anemia?

- a) Es la disminución de la hemoglobina en la sangre.
- b) Es el exceso de la hemoglobina.
- c) Es la disminución de la bilirrubina.
- d) Es la acumulación de azúcar en la sangre.

2. ¿Cuál cree usted que es la causa de la anemia?

- a) Consumir pocos alimentos ricos en hierro.
- b) Consumir pocas frutas.
- c) Consumir alimentos contaminados.
- d) Consumir comida chatarra.

3. ¿Cuál es la consecuencia de la anemia en un niño?

- a) Bajo rendimiento escolar.
- b) Niños con huesos frágiles.
- c) Niño con cabello rojizo.
- d) Niño con pie plano.

4. ¿Cómo se ve un niño con anemia?

- a) Cansando, de sueño y con palidez.
- b) Un niño deprimido y que llora muy seguido.
- c) Aumento de apetito, pero no sube de peso.
- d) Ojos amarillos y sarpullido en la piel.

5. ¿Cuál es el examen que se realiza para diagnosticar anemia?

- a) Dosaje de hemoglobina.

- b) Examen de glucosa.
- c) Prueba de Elisa.
- d) Examen parasitológico de Heces

6. ¿Con qué se trata la anemia en los niños?

- a) Sulfato ferroso, hierro polimaltosado o micronutrientes.
- b) Glucosa.
- c) Insulina.
- d) Compuesto de sales y minerales

7. ¿Cómo previene usted la anemia?

- a) Consumiendo alimentos que tienen hierro.
- b) Consumiendo alimentos que tienen calcio.
- c) Consumiendo alimentos que tienen azúcar.
- d) Consumiendo alimentos que tienen minerales.

8. Para usted, ¿Qué es el hierro?

- a) Es un nutriente presente en los alimentos.
- b) Es una vitamina y mineral
- c) Es un condimento
- d) Es un antiparasitario

9. ¿Con qué bebida se ayuda a la absorción del hierro?

- a) Jugo de naranja, limonada.
- b) Té, leche, café.
- c) Mates, té, bebidas rehidratantes.
- d) Agua mineral.

10. ¿Qué alimentos sabe usted que contienen hierro?

- a) Carnes, hígado, sangrecitas, menestras.
- b) Fideos, harina.

- c) Frutas, verduras.
- d) Cereales azucarados.

III. CUESTIONARIO SOBRE LAS PRACTICAS DE LA PREVENCION DE LA ANEMIA

INSTRUCCIONES: Marque con una X la alternativa que usted considera valida de acuerdo con el ítem en los siguientes casilleros: Siempre (5), Casi siempre (4), Algunas Veces (3), Muy pocas veces (2) y nunca (1).

Duración: 10 minutos.

N°	ITEM	1	2	3	4	5
LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA						
1	Mi niño solo recibe leche materna hasta los 6 meses a libre demanda.					
2	Cumplo con darle a mi niño gotas de sulfato ferroso según indicación médica para prevenir anemia.					
ALIMENTACIÓN DEL NIÑO PARA PREVENIR ANEMIA						
3	Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso a mi niño lo combino con leche o agua.					
4	Brindo a mi hijo 1-2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastado.					
5	Brindo a mi hijo 2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado, desmenuzado o de la olla familiar según la edad de su hijo.					
6	Le doy a mi hijo 1 vez a la semana hígado, sangrecita, bazo, pescado.					
7	Le doy a mi niño leche, huevos, queso diariamente.					
SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CON HIERRO						
8	Le doy a mi niño los micronutrientes todos los días según la indicación de la enfermera (o).					

9	Después de echarle los micronutrientes a la porción de alimento espero que se enfríe totalmente antes de dárselo a mi niño mayor de 6 meses.				
10	Después del almuerzo rico en hierro le doy a mi niño jugo de naranja y limonada.				
11	Para que mi niño consuma los micronutrientes, le doy con gaseosa.				
12	Cocino los micronutrientes junto con la comida que consume toda la familia.				
13	Si mi niño le recetaron antibióticos sigo dándole los micronutrientes.				
14	Continúo dándole los micronutrientes a mi niño tan pronto cuando termine su tratamiento con antibióticos.				
15	Guardo las gotas de sulfato ferroso y sobrecitos de micronutriente en un lugar donde no hay luz solar ni humedad.				
MEDIDAS DE HIGIENE EN LA ALIMENTACIÓN					
16	Me lavo las manos antes de preparar los alimentos y antes de darle de comer a mi niño.				
17	Algunas veces compro los alimentos que estén baratos, aunque no estén en buen estado.				
18	Conservo los alimentos en un recipiente al medio ambiente.				
29	Mi niño tiene sus utensilios solo para su uso personal.				
20	Le sirvo los alimentos a mi niño en los platos que todos usamos.				
21	Lavo los biberones y chupones con agua del caño después de cada uso.				

Anexo 03: 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 de Prevención de Anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de Salud Huasteco - Yungay, Ayacucho - 2021 P.*

Nombre del Experto: *Luis Alfredo Alva Aparicio*

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

Ninguna



Apellidos y Nombres del validador: *Luis Alfredo Alva Aparicio*
 Grado académico: *ESPECIALISTA en docencia Universitaria*
 N°. DNI: *410839883*

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUASHAO, YUNGAY, ANCASH - 2024.

Nombre del Experto: EDITH LILIANA CHINCHAY PAJUELO

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

NINGUNA



Apellidos y Nombres del validador: CHINCHAY PAJUELO, EDITH LILIANA
Grado académico: MAGISTER EN GESTIÓN Y GERENCIA DE LOS SERVICIOS DE SALUD.
N°. DNI: 44963792

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: *Conocimiento y prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el puesto de Salud Huashad-Yungay, Ancash - 2024*

Nombre del Experto: *Aurca Norma Leon Chileno.*

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	<i>Cumple</i>	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	<i>Cumple</i>	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	<i>Cumple</i>	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	<i>Cumple</i>	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	<i>Cumple</i>	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	<i>Cumple</i>	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	<i>Cumple</i>	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	<i>Cumple</i>	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	<i>Cumple</i>	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la Investigación	<i>Cumple</i>	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

 *Aurca Norma Leon Chileno*
CEP: 43760

Apellidos y Nombres del validador: *Leon Chileno Aurca Norma*
Grado académico: *Magister en Ciencias de Enfermería*
N°. DNI: *33320273*

Anexo 04: Base de datos

DATOS GENERALES												
N°	EDAD MADRE	G1	GRADO DE INSTRUCCION.	G2	OCUPACION	G3	NUMERO DE HIJOS	G4	IDIOMA	G5	ESTADO CIVIL	G6
1	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
2	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
3	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
4	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
5	c	3	c	3	d	4	c	3	b	2	b	2
6	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
7	d	4	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
8	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
9	d	4	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
10	c	3	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
11	b	2	d	4	d	4	a	1	b	2	b	2
12	b	2	d	4	d	4	a	1	b	2	b	2
13	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
14	c	3	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
15	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
16	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
17	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
18	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
19	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
20	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2

21	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
22	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
23	c	3	b	2	d	4	c	3	b	2	b	2
24	b	2	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
25	b	2	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
26	c	3	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
27	c	3	b	2	d	4	a	1	b	2	b	2
28	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
29	b	2	d	4	d	4	a	1	b	2	b	2
30	c	3	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
31	c	3	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
32	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
33	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
34	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
35	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
36	d	4	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
37	c	3	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
38	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
39	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
40	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
41	d	4	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
42	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
43	d	4	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
44	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
45	c	3	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
46	c	3	d	4	d	4	a	1	b	2	b	2
47	b	2	d	4	d	4	a	1	b	2	b	2
48	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2

49	d	4	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
50	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
51	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
52	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
53	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
54	d	4	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
55	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
56	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
57	c	3	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
58	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
59	c	3	b	2	d	4	a	1	b	2	b	2
60	d	4	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
61	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
62	c	3	b	2	d	4	a	1	b	2	b	2
63	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
64	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
65	b	2	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
66	d	4	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
67	c	3	b	2	d	4	a	1	b	2	b	2
68	d	4	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
69	d	4	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
70	c	3	b	2	d	4	b	2	b	2	b	2
71	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
72	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
73	c	3	b	2	d	4	a	1	b	2	b	2
74	d	4	b	2	d	4	a	1	b	2	b	2
75	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
76	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2

77	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
78	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
79	d	4	b	2	d	4	a	1	b	2	b	2
80	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
81	c	3	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
82	d	4	c	3	d	4	a	1	b	2	b	2
83	d	4	b	2	d	4	a	1	b	2	b	2
84	c	3	d	4	d	4	a	1	b	2	b	2
85	c	3	c	3	d	4	b	2	b	2	b	2
86	b	2	b	2	d	4	a	1	b	2	b	2

N°	VARIABLE 1: CONOCIMIENTO																								
	PREGUNTA N°1				PREGUNTA N°2				PREGUNTA N°3				PREGUNTA N°4				PREGUNTA N°5								
	A	B	C	D	P1	A	B	C	D	P2	A	B	C	D	P3	A	B	C	D	P4	A	B	C	D	P5
1	x	0	0	0	1	X	0	0	0	1	X	0	0	0	1	0	X	0	0	1	X	0	0	0	1
2	0	x	0	0	0	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
3	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
4	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
5	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
6	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
7	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	0	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
8	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
9	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
10	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1

11	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
12	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
13	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
14	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
15	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	b	0	0	0	1	x	0	0	0	1
16	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
17	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
18	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
19	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
20	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
21	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
22	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
23	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
24	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
25	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
26	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
27	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
28	X	0	0	0	1	0	0	0	x	0	0	0	0	x	0	0	0	0	x	0	x	0	0	0	1
29	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
30	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
31	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
32	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
33	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
34	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
35	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
36	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
37	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
38	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	0
39	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
40	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
41	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1

42	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
43	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
44	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
45	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
46	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
47	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
48	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
49	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
50	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
51	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
52	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
53	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
54	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
55	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
56	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
57	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
58	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
59	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
60	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
61	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
62	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
63	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
64	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
65	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
66	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
67	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
68	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
69	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
70	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
71	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
72	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1

73	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
74	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
75	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
76	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
77	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
78	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
79	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
80	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	0	x	0	0	0	1
81	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
82	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
83	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
84	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
85	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1
86	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	0	x	0	0	0	x	0	0	1	x	0	0	0	1

N°	VARIABLE 1: CONOCIMIENTO																								
	PREGUNTA N° 6					PREGUNTA N° 7					PREGUNTA N° 8					PREGUNTA N° 9					PREGUNTA N° 10				
	A	B	C	D	P6	A	B	C	D	P7	A	B	C	D	P8	A	B	C	D	P9	A	B	C	D	P10
1	X	0	0	0	1	X	0	0	0	1	X	0	0	0	1	X	0	0	0	1	X	0	0	0	1
2	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
3	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	0	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
4	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
5	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	0	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
6	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
7	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
8	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
9	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	0	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1

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

72	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
73	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
74	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	0	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
75	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
76	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
77	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
78	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
79	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	0	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
80	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	0	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
81	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
82	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
83	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
84	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	0	x	0	0	0	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
85	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1
86	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1	x	0	0	0	1


VARIABLE: N°2																					
N°	LACTANCIA MATERNA		ALIMENTACION DEL NIÑO PARA PREVENIR ANEMIA					SUPLEMENTACION PREVENTIVA CON HIERRO								MEDIDAS DE HIGIENE EN LA ALIMENTACION					
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	5	2	2	5	1	5	5	1	1
2	5	5	2	5	5	5	2	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
3	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
5	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
6	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	2	2	5	5	1	5	5	1	1

7	5	5	1	5	4	4	4	4	4	4	1	2	4	4	4	5	1	5	5	1	2
8	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	1	1	1	1	4	5	1	5	5	1	2
9	5	5	1	5	5	5	4	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
10	5	5	2	5	5	5	4	5	5	5	1	2	2	2	5	5	1	5	5	1	1
11	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	1	2	1	1	5	5	1	5	5	1	1
12	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
13	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	1	1	1	1	4	5	1	5	5	1	1
14	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	5	5	1	5	5	1	2
15	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	2
16	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
17	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	5	5	1	5	5	2	1
18	5	5	3	5	5	5	4	4	4	4	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
19	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	1	2	1	1	5	5	1	5	5	2	1
20	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
21	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	4	4	5	5	1	5	5	1	1
22	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	5	5	1	5	5	2	1
23	5	5	5	5	5	4	5	5	4	4	1	2	2	3	4	5	1	5	5	1	2
24	5	5	2	5	5	5	2	5	5	5	1	2	2	2	5	5	1	5	5	1	2
25	5	5	4	4	4	4	4	5	5	4	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
26	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
27	5	5	5	4	4	4	4	5	2	4	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
28	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
29	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
30	5	5	1	5	5	5	4	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
31	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
32	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	2
33	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
34	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
35	5	5	2	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1

36	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	2	1
37	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	2
38	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	2
39	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	1
40	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	1
41	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	1
42	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	4	5	5	1	5	5	1	1
43	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
44	5	5	2	5	5	5	4	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
45	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	5
46	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	1	2	2	4	5	5	1	5	5	2	2
47	5	5	2	5	5	5	4	4	4	4	1	2	1	1	5	5	1	5	5	1	1
48	5	5	4	4	4	4	4	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	2
49	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	2
50	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	5	5	1	5	5	1	1
51	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	5	5	1	5	5	1	1
52	5	5	2	5	5	5	4	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
53	5	5	3	5	5	5	4	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
54	5	5	3	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
55	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
56	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	2
57	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
58	5	5	2	5	5	5	4	5	5	5	1	1	2	2	5	5	1	5	5	1	1
59	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
60	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	3	5	5	1	5	5	1	1
61	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	2
62	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	1
63	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	5	5	5	1	5	5	1	1
64	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	5	5	1	5	5	2	1

65	5	5	4	5	5	5	4	5	5	5	1	2	1	2	5	5	1	5	5	1	1
66	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	1
67	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
68	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
69	5	5	5	5	5	5	4	5	4	5	1	2	1	1	5	5	1	5	5	1	1
70	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	1	2	1	3	5	5	1	5	5	1	1
71	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	5	5	1	5	5	1	2
72	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
73	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
74	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	2
75	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	1	5	5	1	5	5	1	1
76	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	2	1	2	5	5	1	5	5	1	1
77	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
78	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	2
79	5	5	4	5	5	5	3	5	5	5	1	1	1	3	5	5	1	5	5	1	2
80	5	5	5	5	5	5	4	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	2
81	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
82	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	1
83	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	1	5	5	1	5	5	1	1
84	5	5	4	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	2	5	5	1	5	5	1	1
85	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	1
86	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5	1	1	1	4	5	5	1	5	5	1	1

Anexo 05: Documentación presentada



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDU/CO

"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°742-2024-UAI-FCS
Lic. Helen Yubaly Benites Moreno
Jefa del establecimiento
PUESTO DE SALUD HUASHAO
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, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha 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 la estudiante pueda 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 la estudiante 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.



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

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



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Resolución N° 045-2020-SUNEDUCO

CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **BERNALDO UCHPAS, Gianella Alinsson** identificada con código N° **0072098196**, del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la tesis denominada **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUASHAO-YUNGAY, ANCASH- 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 14 de agosto del 2024



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

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

Yungay, 26 de agosto del 2024.

SOLICITO: Autorización para la aplicación del instrumento en el Puesto de Salud de
Huashao – Yungay

Sra: Benites Moreno Helen Yubaly.

Jefa del Puesto de Salud de Huashao – Yungay.

Yo, Bernaldo Uchpas Gianella Alinsson, identificada con DNI N° 72098196 con domicilio
Pampac Bajo - Yungay. **Ante Ud. Respetuosamente me presento y expongo:**

Que habiendo culminado la carrera profesional de ENFERMERIA, solicito a Ud. Permiso
para realizar trabajo de Investigación en el Centro de Salud de Huashao – Yungay sobre
"Conocimiento y Prácticas de Prevención de Anemia en Madres de Niños Menores de
5 Años, Atendidos en el Puesto de Salud Huashao-Yungay, Ancash- 2024." para optar
el título de Enfermera.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Yungay, 25 de agosto del 2024.



Bernaldo Uchpas Gianella Alinsson
D.N.I: 72098196




Helen Y. Benites Moreno
TEC. ENFERMERIA
DNI N°42418078

Resivido 26-08-24

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

CONSTANCIA

La Jefa del Puesto de Salud Huashao

HACE CONSTAR:


Que en el Centro de Salud "Huashao" de la provincia de Yungay, la alumna **GIANELLA BERNALDO UCHPAS** de la Universidad Autónoma de Ica, facultad de Ciencias de la Salud, ha aplicado su instrumento de tesis titulado "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD HUASHAO-YUNGAY, ANCASH- 2024". La cual inicio el día lunes 26 de agosto y culmino el miércoles 11 de setiembre, en el horario de 8:00 am a 1:00 pm, demostrando puntualidad y responsabilidad concerniente a la aplicación de instrumento de tesis en forma satisfactoria.

Se le expide la presente constancia a fines que sea concerniente.

Yungay, 11 de setiembre 2024.

Atentamente

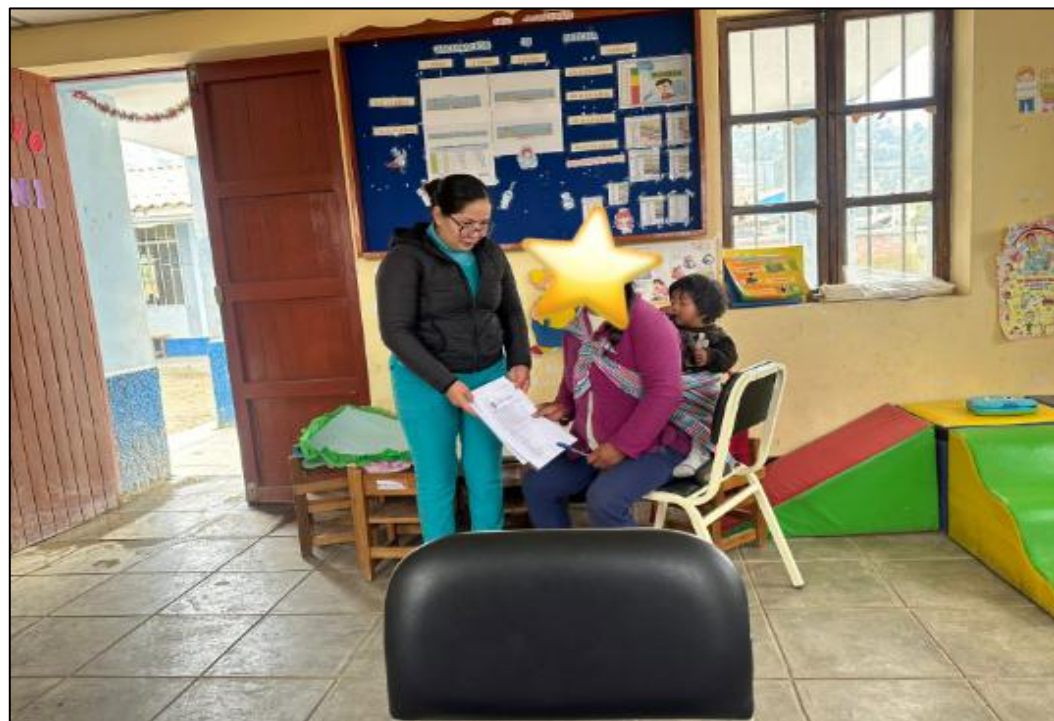



D^{ca}. Helen Y. Benites Moreno
TEC. ENFERMERIA
DNI N°42418076

Benites Moreno Helen Yubaly.

D.N.I: 42418076

Anexo 06: Evidencia fotográfica










Anexo 7: Informe de turnitin al 28% de similitud

 Página 2 of 168 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega tm:oid::3117417010848




15% 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
- 0%  Publicaciones
- 12%  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.

 Página 2 of 168 - Descripción general de integridad Identificador de la entrega tm:oid::3117417010848

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 12% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

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		5%
3	Trabajos entregados		
	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-02-07		2%
4	Internet		
	repositorio.autonomaedica.edu.pe		1%
5	Trabajos entregados		
	Universidad Ricardo Palma on 2024-09-12		1%
6	Trabajos entregados		
	Universidad Peruana Los Andes on 2021-01-19		0%
7	Internet		
	purl.org		0%
8	Trabajos entregados		
	Universidad Andina del Cusco on 2022-09-14		0%
9	Trabajos entregados		
	Universidad Andina del Cusco on 2022-10-18		0%
10	Internet		
	cybertesis.unmsm.edu.pe		0%