



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA**  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADEMICO DE ENFERMERÍA

**TESIS**

Nivel de conocimiento y actitud sobre la administración de sulfato  
ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años,  
atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá,  
2025

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

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

**PRESENTADO POR**

Lescano Castillo, Rosa Magali  
Moreto Reyes, Maria Lourdes

**TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**ASESORA**

Dra. Anticon Valderrama, Daniela Milagros  
<https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

**Chincha, Perú, 2025**

## **Nombre de la Tesis**

Nivel de Conocimiento y Actitud Sobre la Administración de Sulfato Ferroso en las Madres de los Niños con Anemia Menores de 5 Años, Atendidos en los Establecimientos de Salud de la Micro Red Contumazá, 2025

## **Línea de investigación adscrita**

Salud Pública, Salud Ambiental y Satisfacción con los Servicios de Salud

## **Palabras clave**

Nivel de conocimiento, Actitud, Anemia, Madres de familia, Niños menores de cinco años, Sulfato ferroso.

## Constancia de Aprobación de la investigación



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 09 de agosto del 2025

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
Decano de la Facultad de salud  
Universidad Autónoma de Ica.

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, **Bach. Lescano Castillo, Rosa Magali** y **Bach. Moreto Reyes, Maria Lourdes**, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**"Nivel de Conocimiento y Actitud Sobre la Administración de Sulfato Ferroso en las Madres de los Niños con Anemia Menores de 5 Años, Atendidos en los Establecimientos de Salud de la Micro Red Contumazá, 2025"**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

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



Firmado digitalmente por:  
ANTICONA VALDERRAMA DANIELA  
MILAGROS FIR 47152075 hard  
Motivo: En señal de conformidad  
Fecha: 09/08/2025 12:26:17-0500

**Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama**  
DNI Nº 47152075

Código ORCID N.º <https://orcid.org/0000-0002-1189-4789>

## Declaratoria de autenticidad de la investigación

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Maria Lourdes Moreto Reyes** identificado con DNI N° 47588725 y **Rosa Magali Lescano Castillo** identificado con DNI N° 42800805, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Enfermería**, de la Facultad **Ciencias de la Salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE SULFATO FERROSO EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED CONTUMAZÁ, 2025"**, 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 autoplagio 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, los investigadores no han 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:

14% similitud

Autorizo 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, 6 de setiembre de 2025

  
.....  
MARIA LOURDES MORETO REYES

DNI N° 47588725



CERTIFICO: QUE LA FIRMA QUE APARECE EN EL ANVERSO DEL PRESENTE DOCUMENTO DE DOÑA MARIA LOURDES MORETO REYES, IDENTIFICADA CON DNI N° 47588725. ES AUTENTICA; DEJO EXPRESA CONSTANCIA QUE SE HA CUMPLIDO CON EFECTUAR POR COMPARACION BIOMETRICA LA IDENTIFICACION DE LAS HUELLAS DACTILARES A TRAVES DEL SERVICIO QUE BRINDA EL RENIEC EN CUMPLIMIENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ARTICULO 55° DEL D.LEG. N° 1232. DOY FE. SE LEGALIZA LA FIRMA MAS NO EL CONTENIDO DE ESTE DOCUMENTO. PIURA, 06 DE SETIEMBRE DEL 2025. SYA.R/185460.-----



*Ramulo J. Cevallos Caycho*  
Dr. RAMULO JORGE CEVASCO CAYCHO  
NOTARIO - ABOGADO  
Reg. N° 26 - PIURA





NU IAKIA  
CEVASCO CAYCHO ROMULO JORGE  
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 47588725  
Segundo Apellido REYES  
Nombres MARIA LOURDES

INFORMACIÓN DE DOMICILIO  
Departamento PIURA

**CORRESPONDE**

Al menos una impresión dactilar  
capturada (primera impresión dactilar)  
corresponde al DNI consultado.



MORETO REYES, MARIA LOURDES  
DNI 47588725

INFORMACIÓN DE CONSULTA  
DACTILAR

Operador: 45210192 - Miguel  
Navarro Pachares  
Fecha de Transacción: 06-09-2025  
11:14:59  
Entidad: 10026082698 - CEVASCO  
CAYCHO ROMULO JORGE

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica2/verificacion.do>  
Número de Consulta: 0117982519





**NOTARIA  
ANTICONA**

Av. Condorcanqui N° 1209 - La Esperanza - Trujillo  
Central (044) 414192 Celular (044) 948356570  
anticonas@notefebujob.com

### DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **Maria Lourdes Moreto Reyes** identificado con DNI N° **47588725** y **Rosa Magali Lescano Castillo** identificado con DNI N° **42800805**, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Enfermería**, de la Facultad **Ciencias de la Salud**, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE SULFATO FERROSO EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED CONTUMAZÁ, 2025**", 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 autoplagio 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, los investigadores no han 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:

**14% similitud**

Autorizo 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, 6 de setiembre de 2025

ROSA MAGALI LESCANO CASTILLO  
DNI N° 42800805

**LEGALIZACIÓN A LA VUELTA**



**NOTARIA  
ANTICONA**

Av. Condorcant N° 1205 - La Esperanza - Trujillo  
Central (044) 414192 Celular: (044) 940396570  
anticona.notaria@outlook.com

**CERTIFICACIÓN DE FIRMA**

MANUEL ROSARIO ANTICONA AGUILAR, NOTARIO DE LA PROVINCIA DE TRUJILLO, CERTIFICO QUE: =====  
LA FIRMA Y HUELLA QUE ANTECEDE CORRESPONDE A: =====  
ROSA MAGALI LESCANO CASTILLO, IDENTIFICADA CON DNI N° 42800805. =====  
SE DEJA CONSTANCIA QUE CONFORME A LO DISPUESTO EN EL ARTICULO 108° DEL D. LEG. N° 1049, QUE EL  
NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL CONTENIDO DEL PRESENTE DOCUMENTO, DE TODO LO  
QUE DOY FE. =====J.Z=====

LA ESPERANZA, 06 DE SETIEMBRE DEL 2.025. =====

  
MANUEL ANTICONA AGUILAR  
ABOGADO NOTARIO  
PROVINCIA DE TRUJILLO





0117976364



**NOTARIA  
ANTICONA AGUILAR MANUEL ROSARIO  
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**

**DNI** 42800805  
**Primer Apellido** LESCANO  
**Segundo Apellido** CASTILLO  
**Nombres** ROSA MAGALI

**CORRESPONDE**

Al menos una impresión dactilar capturada (primera impresión dactilar) corresponde al DNI consultado.

  
**LESCANO CASTILLO, ROSA MAGALI**  
**DNI 42800805**



**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

**Operador:** 41559800 - Jorge Antonio Zelada Campos

**Fecha de Transacción:** 06-09-2025 10:19:22

**Entidad:** 10179239782 - ANTICONA AGUILAR MANUEL ROSARIO

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>

**Número de Consulta:** 0117976364



**Dedicatoria**

Esta tesis, va dedicada a mis dos hijas Adriane y Sofia quienes me brindan cada día la fortaleza necesaria para salir adelante y alegran mis días con cada sonrisa; también a mi esposo Henry que fue quien me motivó para estudiar esta carrera que estoy segura me dará mucha satisfacción.

**Maria Lourdes Moreto Reyes**

Esta tesis, va dedicada a mis tres hijos Yatzary, Dayami y Zayn quienes me brindan cada día la fortaleza necesaria para salir adelante y alegran mis días con cada sonrisa; también a mi esposo Santos que fue quien me motivó para estudiar esta carrera que estoy segura me dará mucha satisfacción.

**Rosa Magali Lescano Castillo**

## **Agradecimientos**

Esta tesis, es el resultado de un constante esfuerzo y dedicación, asimismo del apoyo de nuestros familiares, asesor y entendido en el tema, en ese sentido queremos expresar nuestro sincero agradecimiento a:

A nuestros padres, quienes en todo momento nos alientan a seguir desarrollándonos profesionalmente.

A nuestra maestra de Investigación Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama por impartir sus conocimientos y apoyo permanente a fin de lograr elaborar nuestro trabajo de investigación brindando todos sus conocimientos y experiencias día a día para ir nutriendo nuestros conocimientos y así llegar a ser profesionales con el perfil adecuado para el desarrollo de nuestra profesión.

**Lescano Castillo Rosa Magali y Moreto Reyes Maria Lourdes**

## Resumen

La anemia ferropénica sigue siendo un problema prioritario de salud pública en la primera infancia y su control depende del conocimiento y la actitud materna ante la suplementación con hierro. El objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud respecto a la administración de sulfato ferroso en madres de niños con anemia menores de cinco años atendidos en la Micro Red Contumazá (2025). Se efectuó un estudio cuantitativo, correlacional y transversal; la población fue de 128 madres y la muestra aleatoria de 97. Se aplicaron dos cuestionarios validados y los datos se procesaron en SPSS 30 mediante estadística descriptiva y la correlación de Spearman, según normas bioéticas vigentes y estricta confidencialidad. El 99,2 % mostró nivel alto de conocimiento y el 100 % actitud favorable. Se evidenció correlación moderada entre ambas variables ( $\rho = 0,425$ ;  $p = 0,001$ ); las dimensiones administración ( $\rho = 0,412$ ) y conocimientos generales ( $\rho = 0,390$ ) también se asociaron significativamente con la actitud. Se concluye que un mayor conocimiento materno se acompaña de una actitud más favorable hacia el sulfato ferroso; estos hallazgos respaldan el diseño de estrategias educativas focalizadas para fortalecer saberes específicos y mejorar la adherencia terapéutica, con miras a disminuir la prevalencia de anemia infantil en la localidad.

**Palabras claves:** Nivel de conocimiento, Actitud, Anemia, Madres de familia, Niños menores de cinco años, Sulfato ferroso

## **Abstract**

Iron deficiency anemia remains a priority public health problem in early childhood, and its control depends on maternal knowledge and attitude toward iron supplementation. The objective was to determine the relationship between knowledge level and attitude toward the administration of ferrous sulfate in mothers of anemic children under five years of age cared for in the Contumazá Micro Network (2025). A quantitative, correlational, and cross-sectional study was conducted; the population was 128 mothers and the random sample was 97. Two validated questionnaires were administered, and the data were processed in SPSS 30 using descriptive statistics and Spearman's correlation, in accordance with current bioethical standards and strict confidentiality. A high level of knowledge was reported in 99.2% of cases, and a favorable attitude was observed in 100%. A moderate correlation was observed between both variables ( $\rho = 0.425$ ;  $p = 0.001$ ). The administration ( $\rho = 0.412$ ) and general knowledge ( $\rho = 0.390$ ) dimensions were also significantly associated with attitude. It is concluded that greater maternal knowledge is accompanied by a more favorable attitude toward ferrous sulfate; these findings support the design of targeted educational strategies to strengthen specific knowledge and improve therapeutic adherence, with a view to reducing the prevalence of childhood anemia in the area.

**Keywords:** Knowledge level, Attitude, Anemia, Mothers, Children under five years of age, Ferrous sulfate

## Índice general

Portada .....	i
Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación; <b>Error! Marcador no definido.</b>	
Dedicatoria.....	x
Agradecimientos .....	xi
Resumen .....	xii
Abstract.....	13
Índice general .....	v14
Índice de tablas académicas.....	16
Índice de figuras.....	xviii
I. INTRODUCCIÓN.....	19
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	21
2.1. Descripción del problema .....	21
2.2. Pregunta de investigación general.....	24
2.3. Pregunta de investigación específicas.....	24
2.4. Objetivo general.....	24
2.5. Objetivos específicos .....	24
2.6. Justificación e importancia.....	25
2.7. Alcances y limitaciones.....	25
III. MARCO TEÓRICO.....	27
3.1. Antecedentes.....	27
3.2. Bases teóricas .....	27
3.3. Marco conceptual .....	36
IV. METODOLOGÍA.....	50
4.1. Tipo y nivel de investigación .....	50
4.2. Diseño de la investigación .....	50
4.3. Hipótesis general y específicas .....	51
4.4. Identificación de las variables .....	53
4.5. Matriz de operacionalización de variables .....	54
4.6. Población - muestra.....	55
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	57
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	58

V. RESULTADOS .....	59
5.1. Presentación de resultados .....	59
5.2. Interpretación de los resultados .....	68
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	70
6.1. Análisis inferencial .....	70
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	77
7.1. Comparación de resultados .....	77
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	81
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	84
ANEXOS .....	89
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	90
Anexo 2: instrumento de recolección de datos .....	97
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición .....	103
Anexo 4: Base de datos .....	109
Anexo 5: Informe Turnitin al 28% de similitud .....	116
Anexo 6: Evidencia fotográfica .....	119

## Índice de tablas académicas

		Pág.
Tabla 1	Nivel de conocimiento sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025	59
Tabla 2	Niveles de la dimensión conocimientos generales de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	60
Tabla 3	Niveles de la dimensión Conocimiento de los beneficios de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	61
Tabla 4	Niveles de la dimensión conocimiento de la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025	62
Tabla 5	Niveles de la dimensión conocimientos de las medidas de higiene de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	63
Tabla 6	Nivel de actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	64
Tabla 7	Niveles de la dimensión atributos cognitivos de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	65
Tabla 8	Niveles de la dimensión atributos afectivos de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	66
Tabla 9	Niveles de la dimensión atributos conductual de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	67
Tabla 10	Test de Normalidad KS	70
Tabla 11	Prueba de hipótesis general	71

Tabla 12	Prueba de hipótesis específica N°1	72
Tabla 13	Prueba de hipótesis específica N°2	73
Tabla 14	Prueba de hipótesis específica N°3	74

## Índice de figuras

		Pág.
Figura 1	Nivel de conocimiento sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025	59
Figura 2	Niveles de la dimensión conocimientos generales de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	60
Figura 3	Niveles de la dimensión Conocimiento de los beneficios de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	61
Figura 4	Niveles de la dimensión conocimiento de la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025	62
Figura 5	Niveles de la dimensión conocimientos de las medidas de higiene de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	63
Figura 6	Nivel de actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	64
Figura 7	Niveles de la dimensión atributos cognitivos de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	65
Figura 8	Niveles de la dimensión atributos afectivos de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	66
Figura 9	Niveles de la dimensión atributos conductual de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.	67

## I. INTRODUCCIÓN

La anemia infantil es considerada un problema de salud pública constante a nivel global, afectando significativamente el desarrollo cognitivo, físico y social de los niños menores de 5 años. Según datos de la Organización Mundial de la Salud (OMS), para el 2023, aproximadamente el 40% de los niños menores de 5 años en países en desarrollo padecen anemia, siendo la deficiencia de hierro su principal causa. Este panorama evidencia no solo la magnitud del problema, sino también la necesidad urgente de fortalecer las estrategias de prevención y tratamiento, especialmente en contextos con altos índices de pobreza, inseguridad alimentaria y acceso limitado a servicios de salud (1) (2).

La aplicación de sulfato ferroso es considerada una intervención preventiva y terapéutica fundamental para combatir la anemia ferropénica. A pesar de ello, su garantía en el tratamiento está estrechamente vinculada al nivel de conocimiento y las actitudes que poseen las madres sobre su correcta administración. Investigaciones recientes han permitido establecer que existe una relación directa entre el conocimiento materno sobre la suplementación con hierro y la adherencia al tratamiento. De manera complementaria, investigaciones como la de Mohamed et al. (2024) en Somalilandia señalan que factores como el nivel educativo del entorno familiar y la asistencia a controles prenatales influyen directamente en la adherencia a la suplementación con hierro en mujeres embarazadas, lo que puede repercutir posteriormente en la salud infantil. Asimismo, Kumar et al. (2023) identificaron que, en contextos rurales, el desconocimiento parental, las limitaciones en el acceso a los suplementos y debilidades del sistema de salud constituyen barreras relevantes para garantizar la continuidad del tratamiento en niños menores de cinco años. (3) (4).

Estudios realizados entre 2021 y 2024 evidencian que, a pesar de tener a disposición y no pago del sulfato ferroso en los sistemas de salud, se mantienen brechas significativas en el conocimiento y actitudes maternas sobre su administración. Gómez et al. (2023) indicaron que solo el 45% de las madres tenían conocimiento de la dosificación correcta y el 38% manifestaban actitudes adecuadas hacia la suplementación. Estos hallazgos permiten entender que la

adherencia al tratamiento no solo depende del acceso a los suplementos, sino también de factores socioculturales, educativos y del acompañamiento que brinda el sistema de salud. Por ello, se hace indispensable abordar el problema desde una perspectiva integral, promoviendo acciones educativas dirigidas a las madres y cuidadores, con el fin de mejorar la comprensión y el cumplimiento del tratamiento con hierro, y así contribuir a la reducción de la anemia infantil.

El objetivo de esta investigación es determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes sobre la administración de sulfato ferroso en madres de niños con anemia menores de 5 años, para desarrollar estrategias educativas más efectivas que contribuyan a mejorar la adherencia al tratamiento y, consecuentemente, reducir la prevalencia de anemia infantil en la población estudiada.

El estudio está compuesto por las siguientes partes que se mencionan continuación:

Capítulo I. Introducción.

Capítulo II. Planteamiento del problema de investigación; el cual está relacionado con la realidad problemática, basada en las variables y la población de estudio, la pregunta de investigación general y específicos, los objetivos generales como específicos, la justificación e importancia y los alcances y limitaciones.

Capítulo III. Marco teórico; que está dividido en antecedentes a nivel internacional, nacional y local seguida de las bases teóricas y del marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología, en esta sección se hace referencia al diseño y tipo de investigación que se ha utilizado, la hipótesis general como las específicas, la operacionalización de variables, su población, la muestra, técnicas e instrumentos de recolección de datos y las técnicas del procesamiento de los datos.

Capítulo V. Cronograma; se muestra la presentación de los avances por fechas de una manera ordenada.

Capítulo VI. Se muestran el presupuesto utilizado en el proyecto. Capítulo VI.

Finalmente se presentan los anexos

Lescano Castillo Rosa Magali / Moreto Reyes Maria Lourdes

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

### 2.1. Descripción del problema:

La comprensión que posee la madre sobre la correcta administración del sulfato ferroso resulta indispensable para la eficacia de su uso en la prevención de la anemia infantil. Distintas investigaciones han evidenciado que cuando las madres están informadas sobre los beneficios del hierro, las causas y síntomas de la anemia, así como sobre las dosis y condiciones higiénicas necesarias, la adherencia al tratamiento mejora significativamente. Tal como lo plantea Martínez y Álvarez (2022) (5). Por otro lado, sobre la variable, actitud del conocimiento de la madre frente a la administración del sulfato ferroso también juega un papel esencial. Esta actitud se manifiesta en creencias, emociones y comportamientos que pueden facilitar o limitar la correcta administración del suplemento. De acuerdo con Thompson y Smith (2024), las actitudes positivas —como la confianza en el beneficio del hierro o la disposición emocional a cuidar la salud del niño (6).

El nivel de conocimiento de las madres frente a la anemia persiste como uno de los mayores desafíos en salud pública global. Según la OMS, para el 2024, aproximadamente 1.62 billones de personas padecen anemia, siendo los niños menores de 5 años uno de los grupos más vulnerables, con una prevalencia mundial del 39.8%. La OMS también señala que, aunque la deficiencia de hierro sigue siendo la causa más común, existen múltiples determinantes asociados, como la dieta insuficiente, enfermedades infecciosas, y barreras socioculturales que limitan el acceso y adherencia a tratamientos preventivos como el sulfato ferroso (7).

De acuerdo con la UNICEF en el año 2024, la actitud de las madres frente a la anemia continúa representando un desafío importante en los esfuerzos por prevenir y tratar esta condición en la infancia. En muchos casos, más allá de la disponibilidad de suplementos como el sulfato ferroso, persisten dificultades relacionadas con la percepción y disposición materna para administrar el

tratamiento de manera constante. Las decisiones que toman las madres sobre cuándo iniciar el suplemento, cómo dosificarlo o si deben continuarlo están profundamente influenciadas por sus creencias personales, emociones, experiencias previas y, sobre todo, por la calidad del acompañamiento que reciben del personal de salud. El informe *The State of the World's Children 2024*, elaborado por UNICEF, advierte que las barreras actitudinales son uno de los factores más limitantes para mejorar los indicadores de anemia en la infancia. Entre los principales obstáculos destacan el temor a efectos secundarios, la desconfianza hacia los suplementos, o simplemente la falta de información clara y accesible (8).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS) reportó en 2023 que en América Latina y el Caribe, el 32.8% de los niños menores de 36 meses presentan anemia, constituyendo un problema de salud pública moderado-severo en la mayoría de los países de la región (9). Esta situación se ha visto agravada por las secuelas post-pandémicas del COVID-19, que afectaron los programas de suplementación con hierro y el seguimiento de casos (10).

Estudios realizados en Brasil y México han demostrado que el conocimiento y las actitudes maternas sobre la administración de sulfato ferroso son factores cruciales en la efectividad del tratamiento. En Brasil (2023), una investigación reveló que solo el 42% de las madres administraban correctamente el suplemento, mientras que el 35% desconocía la importancia de su continuidad (11). En México (2024), se encontró que el 48% de las madres presentaba conocimientos deficientes sobre los efectos adversos y su manejo (12).

En el Perú, la anemia infantil constituye un problema de salud pública severo. Según el INEI, para el 2024, el 43.5% de los niños menores de 36 meses padece anemia, cifra que se mantiene elevada a pesar de las múltiples intervenciones implementadas (13). Las zonas rurales presentan una prevalencia aún mayor, alcanzando el 49.2%, una cifra alarmante que revela desigualdades profundas frente al acceso a intervenciones efectivas como la suplementación con hierro. Factores como el bajo nivel educativo de los cuidadores, las barreras geográficas,

la limitada disponibilidad de personal capacitado y las brechas en campañas informativas agravan el problema (14).

El MINSA reportó en 2023 que, a pesar de la distribución gratuita de sulfato ferroso, solo el 30.5% de los niños que reciben el suplemento completan el esquema de tratamiento (15). Investigaciones nacionales han identificado que esta baja adherencia está relacionada con el limitado conocimiento de las madres sobre la administración correcta y las actitudes negativas hacia el suplemento.

Un estudio realizado en un establecimiento de salud de Comas, Lima, evaluó la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre anemia en 200 madres de niños menores de 5 años. Los resultados mostraron que el 79.5% de las madres tenía un nivel medio de conocimiento sobre la anemia, mientras que el 76.5% presentaba prácticas regulares en su prevención (16). Otro estudio realizado en el Centro de Salud Monterrey en Huaraz, Ancash, identificó factores asociados a la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en gestantes. Se encontró que factores como la edad, el nivel educativo, la ocupación y la procedencia influían significativamente en la adherencia al tratamiento. Por ejemplo, las gestantes de áreas rurales presentaban una mayor proporción de adherencia baja en comparación con las de áreas urbanas (17).

En la región Cajamarca, la prevalencia de anemia en niños menores de 36 meses alcanzó el 47.8% en 2024, superando el promedio nacional (18). La provincia de Contumazá, específicamente, presenta características particulares que influyen en la problemática de la anemia infantil y su tratamiento. La Micro Red Contumazá, que atiende a una población predominantemente rural, reportó en 2024 una prevalencia de anemia del 51.3% en niños de 6 a 36 meses. Los registros de la Red de Salud indican que aproximadamente el 45% de los niños que inician el tratamiento con sulfato ferroso lo abandonan antes de completarlo (19).

En los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá sugieren que existe una brecha significativa entre el conocimiento que poseen las madres sobre la administración del sulfato ferroso y las actitudes que adoptan frente al tratamiento. Esta situación se ve agravada por factores socioculturales, creencias locales y limitaciones en el acceso a la información. La problemática se intensifica por la

dispersión geográfica de la población, las dificultades de acceso a los servicios de salud y las barreras culturales que influyen en la aceptación del tratamiento. Los reportes de los establecimientos de salud indican que muchas madres suspenden la administración del suplemento debido a efectos secundarios mal manejados o creencias erróneas sobre su uso. Ante esta situación, surge la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025?

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

¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud, de la micro red de salud Contumazá 2025?

## **2.3. Preguntas de investigación Específicas.**

**P.E.1:** ¿Cuál es el nivel de conocimientos generales sobre anemia y sulfato ferroso en relación con la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025?

**P.E.2:** ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la administración de sulfato ferroso en relación con la actitud que poseen las madres de niños con anemia de menores de 5 años en los establecimientos de salud, de la micro red de salud Contumazá,2025?

**P.E.3:** ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre efectos adversos y contraindicaciones del sulfato ferroso en relación con la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años en los establecimientos de la de salud, de la micro red de salud Contumazá, 2025?

## **2.4. Objetivo General y específicos:**

### **2.4.1. Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las actitudes sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, que son atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.

#### **2.4.2. Objetivos Específicos**

**O.E.1:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos generales sobre anemia y sulfato ferroso en relación con la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.

**O.E.2:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos sobre la administración de sulfato ferroso en relación con la actitud que poseen las madres de niños con anemia menores de 5 años atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025

**O.E.3:** Determinar la relación que existe del nivel de conocimientos sobre efectos adversos y contraindicaciones del sulfato ferroso en relación con la actitud que tienen las madres de niños con anemia de menores de 5 años atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá,2025

### **2.5. Justificación e Importancia**

#### **2.5.1. Justificación**

**Justificación práctica:** debido a que las madres entienden sobre la anemia infantil, siendo una condición que afecta con frecuencia a los niños menores de 5 años, así mismo lo que puede causar la anemia que es el retraso en el desarrollo, así como desnutrición, con toda esta información, el personal de salud de la Micro Red Contumazá podrá lograr diseñar estrategias efectivas las cuales sean enfocadas en el contexto real de las madres de dicha región. Dichos resultados permitirán lograr prácticas más efectivas, las cuales logren ser enfocadas en el

contexto real de las madres de Cajamarca, estos resultados permitirán mejorar la atención primaria en salud infantil y así lograr reducir la incidencia de la anemia.

**Justificación teórica:** Esta investigación se sustenta en las teorías del conocimiento en salud de Bunge, la teoría de la actitud de Fishbein y Ajzen, el modelo de creencias en salud de Rosenstock y la teoría del autocuidado de Dorothea Orem. Estas bases permiten comprender cómo el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres influyen en la adherencia al tratamiento con sulfato ferroso para prevenir la anemia infantil. La investigación no solo describe estos aspectos, sino que busca identificar los factores cognitivos que limitan o favorecen la afinidad al tratamiento. Además, retoma hallazgos previos que evidencian un bajo nivel educativo o carencia de información en los cuidadores, lo cual afecta negativamente la prevención. A pesar de la disponibilidad gratuita de suplementos, su impacto es reducido sin intervenciones educativas efectivas. Por ello, los resultados de este estudio permitirán proponer acciones orientadas a fortalecer el rol de las madres como agentes activos en la salud de sus hijos, contribuyendo así al desarrollo de estrategias sostenibles en el marco de la salud pública.

**Justificación metodológica:** Esta investigación tiene un enfoque metodológico, se optó por un diseño cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo y corte transversal, los cuales permitirán analizar el nivel de conocimiento, así como las prácticas preventivas en un momento determinado. La metodología elegida es adecuada para lograr describir una situación actual de una población en específica, sin manipular variables sino con la finalidad de recolectar información confiable mediante las encuestas estructuradas, los resultados obtenidos en esta investigación servirán como una base profunda para lograr futuras investigaciones con la misma metodología.

### **2.5.2. Importancia**

Esta investigación está vinculada de manera directa con el objetivo de desarrollo sostenible N°3, salud y bienestar ya que contribuye a la reducción de la anemia en niños menores de 5 años. La importancia de esta investigación radica en que se relaciona de manera directa con el objetivo de determinar el nivel de

conocimientos en las madres y el objetivo sobre las actitudes sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años,, además tener en cuenta la salud y bienestar ya que contribuye a la reducción de enfermedades la cuales se pueden prevenir en la infancia, como la anemia infantil, mediante la evaluación del conocimiento y de las prácticas preventivas en madres niños menores de 5 años. Esta investigación se basa en la importancia de identificar brechas informativas y de conductas, y así lograr insumos claves para fortalecer la intervención de salud pública, educación sanitaria, así como la promoción del uso del sulfato ferroso, lo cual permite fortalecer y avanzar hacia las metas de reducir la anemia la cual conduce a la morbilidad infantil. (13) (14).

## **MARCO TEÓRICO**

### **3.1. Antecedentes**

#### **3.1.1. Antecedentes Internacionales**

Hierrezuelo et al. (2022) Realizaron un estudio con el obojtivo “determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año”. el estudio experimental cuantitativo, de diseño no experimental, con una muestra de 67 madres a quienes utilizó guías para evaluar los conocimientos nutricionales de las madres arrojó como Resultados: El 43.7% de los encuestados tienen entre 30 a 50 años, el 45.4% tienen grado de instrucción secundaria, el 60% tiene un nivel adecuado de conocimientos sobre la anemia, el 66.7% respondió correctamente sobre la definición de la anemia, el 60% respondió de manera adecuada sobre el uso del sulfato ferroso, el 72.1% tiene conocimiento sobre el cuadro clínico de la enfermedad, más del 65% tiene conocimiento adecuado sobre el manejo y cuidado de los alimentos, el 45% posee un conocimiento inadecuado sobre la frecuencia en el cual debe proporcionar el sulfato ferroso, más del 60% tiene conocimiento sobre las medidas de prevención de la anemia. Conclusión: Más de la mitad de los encuestados posee un conocimiento adecuado sobre la anemia (20).

Quispe, G. (2021), Bolivia. En su estudio tuvo como objetivo “determinar la frecuencia de Anemia y la adherencia a la suplementación con chispitas nutricionales en niños de 6 a 59 meses de edad que asisten al centro de Salud de Villa Cooperativa de la red Lotes y Servicios, Metodología: Realizó un estudio descriptivo de serie de casos en una muestra de 71 niños con edades menos de 5 años de edad Resultados: El 67% de los encuestados tienen grado de instrucción secundaria, 73.3% son amas de casa, el 48.5% tienen bajo ingreso económico. El 52.4% respondieron incorrectamente con respecto al grado de anemia, asimismo el 85.4% no conocen las manifestaciones clínicas, el 76% no conocen las complicaciones y el 60.4% respondió incorrectamente las medidas de prevención de la anemia. Sin embargo, el 63.5% respondió correctamente sobre las formas de proporcionar el sulfato ferroso. Conclusión: Las madres, padres y cuidadores de los niños menores de 5 años, tienen un inadecuado nivel de conocimiento sobre la anemia y aplicación del sulfato ferroso (21).

Cadena y Hinojosa (2021) llevaron a cabo un estudio en México con el propósito de identificar y describir los conocimientos, prácticas y respuestas que manifiestan las madres frente a la introducción de alimentos complementarios en la dieta de niños menores de dos años. La investigación se enmarcó en un diseño transversal con enfoque cuantitativo y se aplicó a una muestra de 58 madres, utilizando guías específicas para evaluar tanto el nivel de conocimiento nutricional como las actitudes y conductas relacionadas con la alimentación infantil. Los resultados indicaron que el 97 % de las participantes presentó un nivel de conocimiento calificado como bueno, mientras que el 3 % alcanzó un nivel considerado muy bueno. En cuanto a las conclusiones, se señala que la mayoría de las madres demuestra un conocimiento adecuado sobre la anemia y el uso del sulfato ferroso como estrategia preventiva y terapéutica en la nutrición infantil (22).

Rojas y Suqui (2020), en el país de Ecuador a los “Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud de Sinincay”, usando el método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo. obtuvieron como resultado que, un 47% tiene un buen nivel de conocimientos y un 21% tienen

buenas medidas preventivas aplicando el sulfato ferroso; concluyendo que, los niveles de conocimiento son altos sobre la anemia y la aplicación de sulfato ferroso (23).

Carbajal en el año 2020 tuvo por objetivo “Determinar la adherencia en madres de niños (as) con anemia de 6 a 35 meses en el P.S. Bahía Blanca Pachacútec-Callao 2020”. Metodología: Investigación tipo básica, de enfoque cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 50 madres de niños con anemia de 8 a 35 meses del P.S. Bahía Blanca, se utilizó como instrumento el cuestionario. obtuvo como resultado que, un 88.9% conoce sobre la anemia, un 91.9% tienen una adecuada sulfato ferroso, un 75.9% no saben la frecuencia para aplicación de sulfato, un 87.9% emplean el consumo de sulfato ferroso, un 59.9% consume suplementos alimenticios, un 98.9% realizan un correcto manejo de alimentos, un 83.9% manipula correctamente el sulfato ferroso y un 77.9% saben sobre la correcta adherencia de las madre; muestra como conclusión que, el mayor porcentaje de madres tienen conocimiento de adherencia de la anemia (24).

### **3.1.2. Antecedentes Nacionales**

Chung y Torres (2022) desarrollaron una investigación en la ciudad de Huacho durante el año 2021, con el objetivo de analizar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres respecto a la suplementación con hierro polimaltosado en infantes que reciben atención en el Centro de Salud de Manzanares. El estudio se enmarcó dentro de un diseño no experimental, de tipo correlacional y con enfoque transversal. Los resultados obtenidos reflejaron que el 53,6 % de las madres encuestadas presentaron un nivel de conocimiento considerado intermedio, mientras que un 43,9 % mostró una actitud poco favorable frente a dicha suplementación. Como conclusión principal, se identificó una asociación significativa entre el grado de conocimiento de las madres y su disposición actitudinal hacia el uso de hierro polimaltosado como medida preventiva y terapéutica (27).

Alarcón y Conde (2024) llevaron a cabo un estudio en la ciudad de Ayacucho durante el año 2024, con el objetivo de examinar la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes de las madres respecto a la suplementación con sulfato ferroso en niños menores de tres años que asistieron al Centro de Salud de Quinua. La investigación se enmarcó dentro de un enfoque cuantitativo, de tipo aplicado, con un nivel correlacional y diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 50 madres, a quienes se les aplicaron cuestionarios específicos para cada una de las variables estudiadas, utilizando la técnica de la encuesta como herramienta principal de recolección de datos. Entre los resultados, se observó que el 56 % de las madres mostró una actitud desfavorable hacia la suplementación, dentro de las cuales el 28 % tenía un conocimiento regular, el 24 % un conocimiento alto y el 4 % un conocimiento bajo. En contraste, el 44 % de las participantes manifestó una actitud favorable, y dentro de este grupo, el 20 % tenía conocimientos regulares, el 18 % conocimientos altos y el 6 % conocimientos bajos. Finalmente, al contrastar la hipótesis se concluyó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud hacia la suplementación con sulfato ferroso en esta población específica, de acuerdo con el coeficiente Rho de Spearman ( $p: 0.717$ ) (28).

Flores (2022), en una investigación llevada a cabo en Bagua durante el año 2022, abordó la anemia ferropénica como un problema prioritario de salud pública en el país, debido a su elevada prevalencia y al impacto negativo que ejerce sobre el desarrollo infantil. El estudio, de tipo descriptivo, transversal y correlacional, tuvo como propósito establecer la relación entre el nivel de conocimientos, las actitudes y las prácticas de prevención de la anemia ferropénica infantil en una muestra de 92 madres que acudieron con sus hijos al centro de salud Cajaruro. Se reportó que el 68,5 % de las participantes contaba con educación secundaria completa, el 92,4 % vivía en convivencia, y el 97,8 % se dedicaba a labores del hogar. Además, el 56,5 % tenía entre 21 y 30 años. En cuanto al nivel de conocimientos, el 66,3 % mostró un nivel medio y el 33,7 % uno alto; respecto a las actitudes, el 85,9 % manifestó una actitud favorable, mientras que el 14,1 % fue indiferente; sobre las prácticas, el 98,9 % presentó prácticas regulares y solo el 1,1 % mostró prácticas adecuadas. Finalmente, el análisis estadístico reveló una asociación significativa entre los conocimientos y las prácticas ( $p=0,002$ ), así como entre las

actitudes y las prácticas ( $p=0,026$ ), pero no se evidenció relación significativa entre los conocimientos y las actitudes (29).

Rivera (2021) llevó a cabo un estudio en el distrito de Carabayllo, Lima, con el propósito de analizar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres y su grado de adherencia a la suplementación con hierro en niños menores de un año atendidos en el Centro de Salud El Progreso durante el año 2021. Se trató de una investigación cuantitativa de tipo descriptivo-correlacional, con un diseño de corte transversal, en la que participaron 204 madres cuyos hijos recibían suplementación con hierro. Para la recolección de datos se empleó una encuesta compuesta por 17 ítems, estructurada en dos secciones, de las cuales las preguntas sobre adherencia fueron adaptadas a partir del modelo de Morisky y ajustadas a los objetivos específicos del estudio. Los datos obtenidos fueron procesados utilizando los programas SPSS versión 20 y Microsoft Excel. A través del coeficiente Rho de Spearman se identificó una correlación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento materno y la adherencia al tratamiento con hierro, con un valor de correlación de 0.254 y un nivel de significancia de  $p = 0.000 < 0.1$ . Cabe destacar que únicamente el 27 % de las madres presentó un nivel de conocimiento considerado adecuado sobre la suplementación con hierro, mientras que solo el 22,5 % mostró una adherencia efectiva al tratamiento (30).

Ledesma, en su estudio desarrollado en Lima durante el año 2022, se propuso identificar el nivel de conocimiento y las actitudes que manifiestan las madres frente a la anemia ferropénica en niños de entre 6 y 59 meses de edad atendidos en el Centro de Salud Manylsa. La investigación adoptó un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de tipo transversal y nivel descriptivo. La muestra estuvo compuesta por 152 madres con hijos en dicho rango de edad que acudían al centro de salud. Entre los principales hallazgos sociodemográficos, el 73 % de las participantes tenía entre 20 y 35 años, el 63 % había cursado estudios secundarios, el 68 % vivía en convivencia, y el 59,9 % tenía dos hijos. En cuanto al conocimiento sobre la anemia, el 72 % identificó el hierro como elemento clave, el 51 % la asoció con la falta de alimentos ricos en este mineral, el 41 % reconoció signos como palidez y somnolencia, y el 76 % vinculó la anemia con retrasos en el crecimiento y bajo rendimiento escolar. Además, el 55,3 % señaló

correctamente los seis meses como edad para iniciar suplementación, el 88 % identificó síntomas como disminución del apetito, palidez y mucho sueño, el 84 % mencionó la hemoglobina como indicador, el 64 % reconoció los seis meses como momento clave para la evaluación, el 53 % señaló correctamente niveles menores a 11 g/dl como indicativo de anemia, y el 72 % nombró el sulfato ferroso como suplemento recomendado. En cuanto a las actitudes, el 64 % respondió que acudiría al consultorio de nutrición, el 55 % consideró la anemia como una condición muy grave y el 60 % la percibió como algo normal o suficiente. En conclusión, se determinó que las madres presentan un nivel de conocimiento adecuado, evidenciado por la frecuencia de respuestas correctas; sin embargo, sus actitudes frente a la anemia no resultaron ser del todo favorables (31).

### **3.1.3. Antecedentes Locales**

Silvia, en su investigación desarrollada en Cutervo durante el año 2022, titulada Nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre la suplementación con hierro en niños entre 6 a 36 meses. Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo, 2022, tuvo como propósito principal determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres frente a la suplementación con hierro en niños de seis a treinta y seis meses de edad. El estudio adoptó un diseño no experimental, con enfoque transversal y naturaleza descriptiva-correlacional. La población estuvo conformada por 60 madres, y se aplicaron dos cuestionarios previamente adaptados y validados, considerados instrumentos confiables. Entre los hallazgos sociodemográficos más relevantes se identificó que el 96,7 % de las participantes eran mayores de 20 años, el 38,3 % contaba con educación secundaria o superior y el 60 % convivía con su pareja. En relación con las variables de estudio, el 48,3 % de las madres presentó un nivel de conocimiento considerado bueno, mientras que el 68,3 % manifestó una actitud favorable hacia la suplementación con hierro. Al analizar conjuntamente ambas dimensiones, se observó que el 93,1 % de las madres con buen nivel de conocimiento también mostró una actitud positiva. En conclusión, las madres usuarias del Centro de Salud Nuevo Oriente con hijos entre 6 y 36 meses evidenciaron, en su mayoría, un nivel de conocimiento adecuado y una actitud favorable hacia la suplementación con hierro, con una relación significativa entre ambas variables respaldada por un valor de  $p = 0,000$  (32).

Suclupe (2022) llevó a cabo una investigación en el distrito de San Ignacio, Cajamarca, con el objetivo de analizar la relación entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres respecto a la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Puerto Ciruelo. Se trató de un estudio cuantitativo, de tipo transversal, con diseño descriptivo-correlacional. La población estuvo conformada por 88 madres, de las cuales se seleccionaron 72 que cumplían con los criterios de inclusión, reconociendo el respeto a la autonomía como valor fundamental durante el proceso. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos y un cuestionario validado por juicio de expertos como instrumento, cuya confiabilidad fue confirmada mediante una prueba piloto que arrojó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0,918. El estudio se desarrolló conforme a los principios éticos del informe Belmont. Entre los principales hallazgos, se evidenció que menos del 50 % de las madres presentaba un nivel de conocimiento positivo sobre la anemia ferropénica, mientras que el 24 % mostró un conocimiento deficiente. En relación con las actitudes, más del 60 % se encontraba en categorías consideradas riesgosas, deficientes o críticas, y ninguna participante reflejó una actitud calificada como excelente. En conclusión, se identificó una relación significativa entre el conocimiento y la actitud de las madres frente a la anemia ferropénica, lo que podría traducirse en una limitada adherencia a las estrategias de prevención y tratamiento de esta condición en niños pequeños. Estos resultados subrayan la necesidad de fortalecer tanto las intervenciones institucionales como comunitarias orientadas a mejorar el abordaje de esta problemática (33).

Díaz (2022) desarrolló una investigación en Cajamarca durante el año 2022, con el objetivo de analizar la relación entre el nivel de conocimiento que poseen las madres de familia sobre la anemia ferropénica y la prevalencia de esta condición en niños menores de cinco años que reciben atención en el Centro de Salud Magna Vallejo. Se trató de un estudio cuantitativo, de tipo observacional, descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 155 mujeres seleccionadas mediante muestreo probabilístico aleatorio simple, a partir de una población de 358 usuarias. Para la recolección de datos se aplicó la técnica de la entrevista. Se utilizó una guía específica para obtener los valores de hemoglobina en los niños, mientras que el nivel de conocimiento fue medido mediante un

cuestionario previamente validado por Márquez, el cual presentó un coeficiente Alfa de Cronbach de 0.75. La relación entre las variables fue evaluada mediante el coeficiente Rho de Spearman y su correspondiente valor de p. En cuanto a las características sociodemográficas, el 52,9 % de las madres tenía entre 20 y 30 años, el 44,5 % contaba con educación secundaria, el 41,9 % se dedicaba a las labores del hogar, el 38,7 % provenía de zonas periurbanas y el 57,4 % tenía entre dos y tres hijos. Como conclusión, se determinó que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y la prevalencia de anemia ferropénica en sus hijos, lo cual se evidenció mediante un valor de Rho de Spearman de 0,11 y un valor de  $p=0,16$  (34).

Román A. (2020), en su investigación titulada Conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 3 a 5 años de edad de la IEP Susuki Cajamarca, tuvo como propósito identificar la relación entre el nivel de conocimientos de las madres y sus prácticas preventivas frente a la anemia ferropénica. El estudio incluyó la participación de 41 madres, y los resultados mostraron que el 48,8 % presentaba un nivel alto de conocimientos, mientras que el 24,4 % tenía un nivel bajo. En cuanto a las prácticas, se observó que más del 50 % de las participantes realizaban acciones consideradas adecuadas para la prevención de esta condición. El autor concluyó que existe una relación altamente significativa entre el conocimiento que poseen las madres y las prácticas que llevan a cabo, respaldada por un coeficiente de correlación de Pearson de 0.863 y un valor de significancia de 0.000 (35).

Oyarce A. (2020), en su estudio de tipo descriptivo, correlacional y con diseño transversal titulado Nivel de conocimiento y prácticas de la madre relacionado a la prevención, control y tratamiento de niños(as) con anemia, desarrollado en el Hospital Celendín, trabajó con una muestra de 65 madres cuyos hijos menores de dos años habían sido diagnosticados con anemia ferropénica. Los resultados indicaron que el 76,9 % de las madres poseía un nivel de conocimiento alto sobre la condición, el 20,6 % mostraba un nivel medio y solo el 3,1 % tenía un conocimiento bajo. En cuanto a las prácticas, se evidenció que el 75,4 % proporcionaba una alimentación adecuada a sus hijos y el 46,2 % administraba correctamente el suplemento de hierro polimaltosado. A partir del

análisis estadístico, el estudio concluyó que existe una correlación entre el nivel de conocimiento materno y las prácticas orientadas a la prevención, control y tratamiento de la anemia, respaldada por un valor de p superior a 0.005, lo que sugiere una asociación significativa entre ambas variables (36).

En conjunto, las teorías del conocimiento propuestas permiten sustentar que la calidad, profundidad y naturaleza del conocimiento que poseen las madres tiene un papel determinante en su actitud y comportamiento respecto a la administración del sulfato ferroso como medida preventiva contra la anemia. Estas perspectivas teóricas explican cómo el conocimiento no solo implica una acumulación de información, sino también una construcción racional, social y significativa, que orienta la interpretación del entorno y la toma de decisiones.

### **3.1. Bases Teóricas**

#### **3.1.1. Variable 1: Conocimiento de la administración del sulfato:**

##### **Definición:**

El nivel de conocimiento se refiere al grado de comprensión, información y familiaridad que posee una persona sobre un tema específico, lo que influye directamente en sus actitudes y prácticas preventivas en salud (17).

Un mayor nivel de conocimiento sobre temas de salud se asocia significativamente con la adopción de comportamientos protectores y preventivos, especialmente en poblaciones vulnerables como madres de niños pequeños (23).

Gómez y Gómez (2020) plantean que el conocimiento constituye una capacidad inherente al ser humano, a través de la cual se establece una conexión entre quien conoce y aquello que se desea conocer. Esta habilidad se desarrolla por medio de diferentes vías y alcanza distintos niveles de profundidad, influida en gran medida por el contexto cultural en

el que se forma. Desde esta perspectiva, el conocimiento se compone de cuatro elementos esenciales: el sujeto cognoscente, el objeto del conocimiento, la interacción que se establece entre ambos y la representación mental que el sujeto elabora sobre dicho objeto (37).

### **Teorías - Modelo de Creencias en Salud (Health Belief Model)**

Este modelo propone que el comportamiento de salud de una persona está influenciado por sus creencias sobre la enfermedad y las estrategias disponibles para disminuir su ocurrencia. Los componentes clave incluyen la susceptibilidad percibida, la gravedad percibida, los beneficios percibidos, las barreras percibidas y las señales para la acción.

Aplicación: En el caso de la Anemia, si las madres perciben que sus hijos son tienen desnutrición y que las consecuencias son graves, y además creen que las medidas preventivas son efectivas y accesibles, es más probable que adopten comportamientos preventivos como la aplicación del sulfato ferroso.

Muñoz y Riverola, (2022). Desde su punto de vista indica que el conocimiento es aquella herramienta destinada a resolver un conjunto de problemas. El camino recorrido por el hombre en busca del conocimiento es vasto y va desde las primigenias ideas platónicas -abstractas, lejanas de objetos concretos, de carácter mágico realista y donde el conocimiento es simplemente la imagen de objetos externos y sus relaciones- hasta el constructivismo y el evolucionismo, concepciones epistemológicas en las que el individuo o los grupos sociales fabrican-a-pulso el conocimiento, cuyo súmmum es la memética, sistema teórico que concibe al conocimiento en la sociedad y en el individuo como subproducto resultante de la evolución de fragmentos independientes del conocer, compitiendo por el dominio de la mente (38).

Según Bunge M. (2022), Esta teoría se relaciona con la variable del nivel de conocimiento es un conjunto de ideas, enunciados que pueden ser claros, ordenados, fundados y precisos determinándolo entonces al conocimiento en dos partes: Conocimiento científico, ordinario o vulgar. Se

puede indicar que el conocimiento comprende en la acción y el efecto de conocer sobre el tema de interés, es decir la adquisición de información para llegar a lograr la comprensión de una realidad por medio del razonamiento, la inteligencia y el entendimiento. En conclusión, el conocimiento es el resultado de las actividades que están en proceso de aprendizaje (39).

### **Componentes del conocimiento o gnoseología**

Es una rama de la filosofía que se ocupa de la reflexión sobre la naturaleza del conocimiento humano, su origen, sus límites, y la posibilidad de obtener un conocimiento verdadero. Se enfoca en cómo conocemos, qué es lo que podemos conocer, y cómo podemos estar seguros de que lo que creemos saber es verdadero

En el ámbito de la investigación y la enseñanza científica, el método científico representa una herramienta fundamental, ya que permite trabajar con hipótesis que deben formularse y desarrollarse mediante procedimientos válidos, reconocidos y aceptados por la comunidad científica, la cual se encuentra cada vez más informada y conectada. Si estas hipótesis no cumplen con las etapas metodológicas establecidas, corren el riesgo de ser descartadas por falta de rigurosidad o claridad en su planteamiento. Para asegurar su validez y contribuir al avance del conocimiento, los resultados de la investigación deben ser divulgados mediante publicaciones especializadas que cuenten con reconocimiento, certificación y criterios de calidad académica. Estas publicaciones exigen que los textos cumplan estándares específicos de calidad y veracidad, y para ello recurren al sistema de revisión por pares, en el cual expertos analizan la validez técnica, el nivel científico y el cumplimiento de principios éticos del manuscrito. En este proceso, los evaluadores se plantean interrogantes esenciales desde el inicio, como si el artículo aporta algo novedoso al campo o si contribuye a esclarecer áreas poco desarrolladas. Posteriormente, se centra la atención en la solidez del planteamiento teórico, las hipótesis formuladas y la coherencia del método utilizado para arribar a las conclusiones. Solo si se supera satisfactoriamente esta etapa crítica, se procede a valorar aspectos como la claridad expositiva, la

coherencia en la redacción y la eficacia comunicativa del texto. Este orden de evaluación no puede invertirse, ya que, si el artículo falla en la solidez del planteamiento científico, pierde automáticamente su valor académico

- **El sujeto:** Es aquel individuo que, motivado por sus interrogantes, inquietudes frente a lo desconocido se atreve a cuestionar sus preguntas y reafirmarlas.
- **El objeto por conocer:** Es todo aquello que capta el interés y atención del sujeto e incita a buscar más información.
- **Relaciones con otros:** Intercambia conocimientos con otros participantes.
- **Sistema de representación y abstracción:** Es la acción de ser presente algo que está en la imaginación por medio de las palabras o figuras a través del lenguaje, los modelos, los signos, los códigos, los símbolos, entre otros (40)

### **La Teoría del Comportamiento Planeado**

Es un modelo psicológico que busca explicar cómo las personas toman decisiones para realizar ciertos comportamientos, especialmente aquellos que requieren planificación, como las prácticas preventivas en salud. Ajzen propuso que la intención de realizar un comportamiento es el principal predictor de que dicho comportamiento ocurra. Esta intención, a su vez, depende de tres factores:

Actitud hacia el comportamiento: Qué tan favorable o desfavorable es la evaluación personal del comportamiento. Por ejemplo, una madre que cree que una buena alimentación protege a su hijo de la anemia tendrá una actitud positiva hacia esa acción, la Norma subjetiva: Percepción de la presión social o creencia sobre si otras personas importantes (familia, médicos, comunidad) piensan que uno debería o no realizar ese comportamiento, el Control conductual percibido: Creencia sobre la facilidad o dificultad de realizar el comportamiento. Cuanto más capaz se sienta una persona, mayor será su intención de actuar (41).

## **Tipos de conocimiento:**

- **Conocimiento científico:** Es el saber que se adquiere a través de métodos científicos, es racional, delimita el objetivo y está organizado de manera metodológica. Este conocimiento se aplica en la experimentación y la razón, es comprobable de lo que se afirma o piensa es universal, objetivo preciso, coherente y ordenado. Su estructura es interrelacionada e verificable de información, que permite explicar y comprender la realidad de los fenómenos de la naturaleza.
- **Conocimiento vulgar:** Este conocimiento es el que comúnmente es utilizado por el ser humano para poder resolver problemas cotidianos, se logra con la experiencia, creencias y costumbres, es transmitida de unos a otros y se manifiesta como cultura popular, este conocimiento es muy común y corriente y fácil de adquirir información en contacto entre el hombre y las cosas, sin haberlo buscado, sino que se adquiere mediante la resolución de problemas.
- **Conocimiento Filosófico:** Es el conocimiento que involucra a todo objeto de estudio, es metódico y teoriza el problema, no utiliza el método estadístico, no deriva de la tecnología, es muy útil para la vida, para la información personal y actualmente constituye una disciplina profesional, pero también es intuitivo porque tiene que fundamentar lo que afirma con rigor y racionalidad (42).

## **Sulfato ferroso**

**Definición:** Es un compuesto cuya fórmula es (Fe SO<sub>4</sub>) que se presenta en forma de sal heptahidratada que se utiliza como tratamiento y profilaxis para la anemia en grupos poblacionales considerados como en riesgo, La anemia, se caracteriza por el cambio que la hemoglobina se encuentra por debajo de los valores normales por la baja cantidad de hierro en la sangre (43).

**Mecanismos de acción:** En la parte del intestino delgado el duodeno y yeyuno el sulfato ferroso es absorbido en un porcentaje de 20% a 30% en personas con bajas concentraciones de hierro, y un 10% en personas con valores normales de hierro, el hierro se distribuye y almacena generalmente en el tejido hepático y es metabolizado en el mismo y expulsado a través de la orina.

#### **Formas de presentación:**

- **Tabletas:**

Sulfato Ferroso de 60mg de hierro elemental.

Polimaltosado de 100mg de hierro elemental.

- **Gotas:**

Sulfato Ferroso (1 gota= 1,25mg de hierro elemental).

Complejo polimaltosado férrico (1 gota= 2,5mg de hierro elemental).

- **Jarabe:**

Sulfato ferroso (1ml.= 3mg. de hierro elemental).

- **Complejo polimaltosado:** (1ml.= 10mg de hierro elemental).

### **3.1.2. Dimensión del nivel de conocimiento sobre la administración del sulfato ferroso.**

#### **D1: Conocimientos Generales**

El conocimiento general en salud implica la capacidad del individuo para identificar, comprender y utilizar información básica relacionada con su bienestar físico, mental y social. Este tipo de conocimiento permite a las personas tomar decisiones informadas sobre su salud diaria y acceder de manera efectiva a los servicios de atención médica (38).

Los conocimientos generales en salud abarcan la comprensión de conceptos fundamentales que afectan el bienestar individual y colectivo. Este entendimiento es esencial para fomentar prácticas saludables y prevenir enfermedades en la comunidad (44).

#### **D2: Conocimientos de los Beneficios**

Comprende los beneficios de las prácticas de salud, como la vacunación o la actividad física regular, permite a las personas reconocer la importancia de estas acciones en la prevención de enfermedades y la promoción de una vida saludable (45).

El conocimiento sobre los beneficios de una alimentación equilibrada y el control del estrés contribuye a la adopción de hábitos que mejoran la calidad de vida y reducen el riesgo de enfermedades crónicas (46).

#### **D3: Conocimiento de la administración**

El conocimiento en administración de salud implica la comprensión de procesos y estructuras organizativas que garantizan la eficiencia y calidad en la prestación de servicios sanitarios, asegurando una atención centrada en el paciente (47).

La gestión efectiva de recursos humanos, financieros y materiales en el ámbito de la salud requiere conocimientos administrativos que permitan planificar, organizar y evaluar servicios para mejorar los resultados en salud (48).

#### **D4: Conocimiento de las medidas de higiene**

El conocimiento sobre medidas de higiene, como el lavado de manos y la desinfección de superficies, es fundamental para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas y proteger la salud pública (38).

La implementación de prácticas higiénicas adecuadas en entornos comunitarios y de atención médica reduce significativamente la incidencia de infecciones y mejora la seguridad de pacientes y profesionales de la salud (44).

#### **3.1.3. Variable 2: actitud ante la administración de sulfato ferroso.**

##### **Definición:**

Actitud hacia el comportamiento: Qué tan favorable o desfavorable es la evaluación personal del comportamiento. Por ejemplo, una madre que cree que hervir el agua protege la salud de sus hijos tendrá una actitud positiva hacia esa acción, la Norma subjetiva: Percepción de la presión social o creencia sobre si otras personas importantes (familia, médicos, comunidad) piensan que uno debería o no realizar ese comportamiento, el Control conductual percibido: Creencia sobre la facilidad o dificultad de realizar el comportamiento. Cuanto más capaz se sienta una persona, mayor será su intención de actuar (41).

Según Quiles, Marichal y Betancort, “Reacción evaluativa favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se manifiesta en nuestras creencias, sentimientos y conducta. Esta definición resalta que las actitudes no solo se expresan cognitivamente, sino que también incluyen una dimensión emocional y una disposición conductual, siendo claves en la forma en que interpretamos y respondemos al entorno que nos rodea (42).

Según Rodríguez Aroldo, establece que la actitud se encuentra conformada por los siguientes elementos principales:

- **Elemento conductual:** Este elemento hace referencia al modo como son expresados las emociones o pensamientos.
- **Elemento Emocional:** Este elemento refiere a los sentimientos que tiene cada persona respecto al accionar frente a una situación realizada o presentada.
- **Elemento Cognitivo:** Este elemento hace referencia a lo que el individuo piensa. (43)

**Rodríguez Aroldo**, también da a conocer respecto de las características de las actitudes:

- Están predispuestas a un cambio espontáneo y a una flexibilidad innata.
- Son el principal motor de influencia en relación a las respuestas frente a estímulos y a las conductas adoptadas.
- Pueden responder a múltiples situaciones, por lo tanto, se dice que son transferibles.
- Adquieren con la experiencia y la obtención de conocimientos en cada suceso que compone la vida de un individuo.
- Influyen en las distintas conductas que el sujeto adopte (43).

Según **Floyd Allport**, define actitud como "la disposición mental y neurológica que se organiza a partir de la experiencia que ejerce determinada influencia sobre las reacciones del individuo respecto de todos los objetos y a todas las situaciones que les corresponden"

Según **Floyd Allport**, establece los siguientes tipos de actitud.

- **Según su valencia afectiva.**

**Actitud positiva:** considerada como una de las más favorecedoras para la persona, se caracteriza por la percepción optimista de las diferentes situaciones que se le pueden presentar, aunque algunas estén repletas de dificultades. El que tiene una actitud positiva se siente confiado para afrontar cualquier situación

**Actitud negativa:** esta actitud provoca una visión pesimista de la realidad, maximiza los aspectos negativos y reduce o anula los aspectos positivos de la situación. Una persona con una actitud negativa tiende a evitar la actuación y a tener una conducta de queja.

**Actitud neutra:** Aunque no es demasiado frecuente suele aparecer en personas que pretenden ser imparciales y no dejarse influir por emociones positivas ni negativas.

- **Según su predisposición a la actividad**

**Actitud proactiva:** aquella que se caracteriza por la búsqueda activa de una solución para las situaciones o problemas que se le presentan a la persona. Es la más buscada en el mercado laboral.

**Actitud reactiva:** que por su parte es pasiva, con poca o nula acción, más dependiente de los recursos y soluciones aportadas por otros y provoca mayor dificultad a la hora de hacer frente a situaciones imprevistas.

- **Según las motivaciones para actuar**

**Actitud interesada:** cuando la persona construye sus acciones con el objetivo de lograr única y exclusivamente sus propios deseos y sin tener nunca en cuenta las necesidades de otros.

**Actitud altruista:** cuando la persona realiza sus acciones para que proporcionen beneficio o provecho a otras personas sin necesidad de obtener ningún beneficio para sí misma.

- **Según cómo nos relacionemos con los demás**

**Actitud colaboradora:** que promueve la interacción con los demás para lograr un objetivo.

**Actitud manipuladora:** cuando se utiliza de manera consciente a los demás (haciéndoles creer que actúan por voluntad propia) para beneficio propio.

**Actitud pasiva:** caracterizada por la poca o nula iniciativa.

**Actitud agresiva:** de carácter impulsivo y en la que prevalece la defensa de los propios derechos ignorando o menospreciando los de los demás.

**Actitud permisiva:** la que es flexible en alto grado.

**Actitud asertiva:** en la que se respeta al otro y se da pie a la negociación.

- **Según el tipo de elementos que se utilizan para valorar los estímulos**

**Actitud emocional:** las personas que dan prioridad al área emocional a la hora de valorar sus acciones.

**Actitud racional:** la que tienen las personas que se basan en el uso de la lógica y la razón para evaluar las situaciones dejando de lado los aspectos emocionales. (44).

### **Teoría del Comportamiento Planeado (Theory of Planned Behavior - TPB)**

La Teoría del Comportamiento Planeado, desarrollada por Icek Ajzen, sostiene que una persona decide realizar una conducta a partir de su intención, la cual está influenciada por tres factores clave: su actitud hacia la acción, la percepción de lo que opinan los demás sobre esa acción (norma subjetiva) y la confianza que tiene en su capacidad para realizarla (control conductual percibido). Esta teoría permite comprender cómo las creencias, el entorno social y la percepción de habilidades personales influyen en decisiones cotidianas, especialmente en el ámbito de la salud.

En el caso de una madre que debe administrar sulfato ferroso a su hijo, su comportamiento estará influido por qué tanto valora esa acción (por ejemplo, si cree que previene la anemia), por la aprobación o desaprobación que perciba de parte del personal de salud o su familia, y por qué tan capaz se sienta de cumplir con esa responsabilidad. Cuando estos tres elementos son positivos, la intención de actuar será más fuerte y es más probable que lo haga de forma constante. Esta teoría ha demostrado ser una herramienta eficaz para explicar y promover prácticas saludables en diversas poblaciones (41).

La Teoría del Comportamiento Planeado se relaciona directamente con la actitud ante la administración de sulfato ferroso, ya que permite comprender por qué una madre decide seguir o no esta indicación médica. Si ella considera que dar el suplemento es beneficioso para la salud de su hijo (actitud positiva), percibe apoyo de su entorno (norma subjetiva) y se siente capaz de administrarlo correctamente (control percibido), su intención de hacerlo será mayor. Esta teoría ayuda a identificar creencias y barreras que influyen en su decisión, brindando una base sólida para intervenir y mejorar esta práctica preventiva.

#### **3.1.4. Dimensiones de la variable ACTITUD**

##### **Componentes de las actitudes**

Tenemos tres tipos de componentes de las actitudes y son:

**D1: Componente cognitivo:** Según Mc Guirre, indica que este componente comprende los valores y creencias de una persona comprende las creencias, valores, ideas y expectativas que una persona posee de algo. Los conocimientos dados en este sistema son juicios de valor, tales como: verdadero o falso, positivo o negativo, bueno o malo, deseable o indeseable (45).

Este componente representa lo que la persona conoce y cree sobre algo, influyendo en cómo interpreta la realidad. Por ejemplo, si una madre cree que el sulfato ferroso previene la anemia, tendrá una actitud más favorable hacia su administración (31).

**D2: Componente afectivo:** Según Mc. Guirre, indica que este componente comprende los sentimientos y emociones que están asociados a un objeto determinado (45).

El afecto es la parte emocional de la actitud. Por ejemplo, una madre que siente miedo o incomodidad al administrar sulfato ferroso puede tener una actitud negativa hacia este acto, aun si sabe que es beneficioso (32).

**D3: Componente conductual:** Según Rosenberg, indica que comprende la predisposición, la tendencia la conducta e inclinación actual respecto a un objeto. (46)

Implica la intención o predisposición de una persona a comportarse de cierta forma, por ejemplo, cuando una madre administra regularmente el sulfato ferroso porque está convencida y motivada para hacerlo (33).

### 3.2. Marco Conceptual

a) **Nivel:** Según Cecilia Bembibre, precisa que es la etapa o estado que se da en una situación particular y que por lo general está compuesta por dos o más de ellos. (24).

b) **Actitud:** Según Allport, la actitud se define como el estado mental y neural de disposición para responder, organizado por la experiencia directiva o dinámica, sobre la conducta respecto a todos los objetos y situaciones con las que se relaciona. (32).

c) **Conocimiento:** Según Salinas, Indica que es la conciencia o percepción de la realidad que se adquiere por intermedio del aprendizaje. Se basa a datos subjetivos y objetivos, se obtiene mediante la aplicación de análisis sociales o empíricos. (21)

- d) Administración de sulfato ferroso:** Es la forma como la madre brinda el medicamento de sulfato ferroso. Generalmente se administra en niños menores de 05 años. (16)
- e) Anemia:** La anemia es definida como una enfermedad originada por la deficiencia de hemoglobina en los glóbulos rojos ya que estos son los encargados de transportar el oxígeno a todos los órganos y tejidos. (47).
- f) Anemia leve:** Es Cuando los niveles de hemoglobina están entre los valores de 10 – 10.9 gr. /dl. (47).
- g) Anemia moderada:** La anemia moderada se caracteriza por niveles de hemoglobina inferiores a lo normal, pero no tan bajos como en la anemia grave. Los síntomas pueden incluir fatiga, dificultad para respirar, palidez y dolor de cabeza (47).
- h) Anemia severa:** es una condición en la que el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos, lo que puede resultar en una falta de oxígeno en los órganos vitales. (47).
- i) Anemia ferropénica:** Por deficiencia de hierro esto ocurre cuando el cuerpo no tiene suficiente hierro debido al déficit de este mineral, el organismo no puede producir una cantidad suficiente de hemoglobina, sustancia presente en los glóbulos rojos que permite el transporte de oxígeno desde los pulmones al resto de tejidos. Se trata del cuadro anémico más común de todos los niños. (47).
- j) Anemia perniciosa:** Es por la deficiencia de la vitamina B12 esto ocurre cuando los intestinos no pueden absorber apropiadamente la vitamina B12. Esta es esencial para el funcionamiento normal del cerebro, el sistema nervioso y la

formación de la sangre y varias proteínas. En situaciones de normalidad, una glucoproteína conocida como factor intrínseco (FI) permite la absorción de esta vitamina. Las causas más comunes de este cuadro anémico son el debilitamiento de las paredes del estómago (gastritis atrófica) (47)

**k) Anemia hemolítica autoinmunitaria:** Este es uno de los tipos de anemia donde el sistema inmunitario del paciente destruye sus propios glóbulos rojos (47).

## IV. METODOLOGÍA:

### 4.1. Tipo y nivel de investigación:

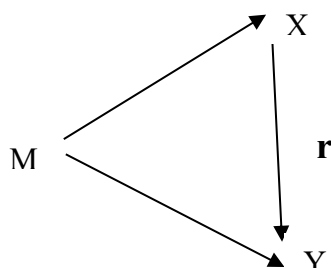
**Tipo:** La investigación se clasifica como básica, pura o teórica, ya que se sustenta en un marco conceptual y tiene como finalidad principal ampliar el conocimiento científico existente. Su objetivo no es aplicar directamente los resultados en la práctica, sino profundizar en teorías ya establecidas, generando nuevos aportes desde distintos contextos sin intervenir ni controlar variables relacionadas con la praxis (48).

**Nivel:** Según su nivel, la investigación es de tipo relacional o correlacional, ya que tiene como propósito analizar la situación actual del fenómeno desde una perspectiva social, estableciendo la relación entre las dos variables de estudio. Esta tipología forma parte de las investigaciones cuantitativas, que se agrupan en cuatro niveles: exploratoria, descriptiva, correlacional y explicativa (48).

### 4.2. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, porque no se manipulará ni cambiará las variables, solo se basará en la observación de los fenómenos tal y como se dan y se presentan en el contexto para seguidamente analizarlos. (49)

La investigación se realizará de acuerdo con el siguiente diseño no experimental relacional.



**Donde:**

**M:** Madres de niños con anemia de menores de 5 años de edad que son atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Contumazá.

**X:** Nivel de conocimiento sobre la administración de sulfato ferroso.

**Y:** La actitud hacia la suplementación de sulfato ferroso.

**r:** Relación entre las variables.

### **4.3. Hipótesis general y específica**

#### **4.3.1. Hipótesis general:**

**H0:** No existe relación Significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres respecto a la administración de sulfato ferroso en niños con anemia de menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.

**H1:** Existe relación Significativa entre el nivel de conocimientos y la actitud de las madres respecto a la administración de sulfato ferroso en niños con anemia de menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.

#### **4.3.2. Hipótesis Específica**

##### **Hipótesis específica 1:**

**H0:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y los atributos cognitivos de las madres respecto a la administración de sulfato ferroso en niños con anemia de menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.

**H1:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y los atributos cognitivos de las madres respecto a la administración de sulfato ferroso en niños con anemia de menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.

### **Hipótesis específica 2:**

**H0:** No existe relación entre el conocimiento y los atributos afectivos de las madres respecto a la administración de sulfato ferroso en niños con anemia de menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.

**H1:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y los atributos afectivos de las madres respecto a la administración de sulfato ferroso en niños con anemia de menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.

### **Hipótesis específica 3**

**H0:** No existe relación entre el nivel de conocimientos y los atributos conductuales de las madres respecto a la administración de sulfato ferroso en niños con anemia de menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.

**H1:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y los atributos conductuales de las madres respecto a la administración de sulfato ferroso en niños con anemia

de menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.

#### **4.4. Identificación de las variables:**

##### **Variable 1: Nivel de conocimiento en la administración de sulfato ferroso.**

###### **Dimensiones**

Conocimientos generales.

Conocimientos de los beneficios.

Conocimientos de la administración.

Conocimientos de la higiene.

##### **Variable 2: Actitud en la administración de sulfato ferroso**

###### **Dimensiones:**

Atributos cognitivos.

Atributos afectivos.

Atributos conductuales.

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MEDICIÓN
Nivel de conocimiento de la madre	Es el conjunto de información que almacena la madre a través del aprendizaje, experiencia o introspección (conocimientos que la persona adquiere de sus propios estados mentales, de observarse y analizarse a sí mismo), referente a lo relacionado a la administración de sulfato ferroso.	Esta variable fue operacionalizada mediante un cuestionario que estuvo estructurado en función de las dimensiones (Beneficios, administración y medida de higiene), resultando en un nivel de conocimiento, alto, medio y bajo.	Conocimientos generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conceptos</li> <li>• Signos</li> <li>• Síntomas</li> <li>• Causas</li> </ul>	01-05	Escala ordinal
			Conocimiento de los beneficios	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prevención</li> <li>• Disminución</li> <li>• Mejora</li> </ul>	06-10	
			Conocimiento de la administración	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dosis</li> <li>• Tiempo</li> <li>• Control</li> </ul>	11-15	
			Conocimientos de las medidas de higiene	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Almacenaje</li> <li>• Lavado de manos</li> <li>• Conservación</li> </ul>	16-20	
VARIABLE 2	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	MEDICIÓN
Actitud en la administración de sulfato ferroso	Son los comportamientos específicos que caracterizan a las interacciones durante administración del sulfato ferroso por parte de la madre a los niños.	Esta variable fue operacionalizada mediante un cuestionario que recoge el conocimiento y las experiencias de las madres que aplica en la administración de sulfato ferroso, en tres componentes: cognitivos, afectivos y conductuales, resultando en una administración óptima, regular y deficiente.	Atributos cognitivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Creencias</li> <li>• Alimentación</li> <li>• Costumbres</li> </ul>	01-04	Escala ordinal
			Atributos afectivos	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sentimientos</li> <li>• Emociones</li> <li>• Información</li> </ul>	05-12	
			Atributos conductuales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Accesos</li> <li>• Reacciones</li> <li>• Micronutrientes</li> </ul>	13-24	

#### 4.6. Población y muestra

**Población:** Es el conjunto de personas o individuos que presentan ciertas características comunes y existen en un lugar con una misma realidad que se debe cumplir con los criterios que el investigador plantee. En la presente investigación la población está conformada por 97 madres de niños con anemia de menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025 (52).

$$N=97$$

**Muestra** : Se define como la parte representativa de una población. En la presente investigación, Está dada por 78 madres de niños con anemia de menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025. (57)

$$n = \frac{N \cdot Z^2(p \cdot q)}{(N - 1)E^2 + Z^2(p \cdot q)}$$

**Donde:**

**n**= muestra

**N**= población (128)

**Z**= nivel de confianza (95%-1.96)

**P**= probabilidad de éxito (0.5)

**Q**= probabilidad de fracaso (0.5)

**E**= error de estándar (0.05)

**Reemplazando:**

$$N = 128 \times 1.96^2 (0.5 \times 0.5)$$

$$(128-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)$$

$$N = 97 \quad (49)$$

### **Criterios de Inclusión:**

- Aquellas madres que aceptaron de manera voluntaria participar responder las preguntas y firmar el consentimiento.
- Las madres que asisten al consultorio de (CRED) crecimiento y desarrollo para la entrega del sulfato ferroso de sus niños.
- Madres que tienen niños y niñas menores de 5 años de edad que aceptaron sulfato ferroso.

### **Criterios de Exclusión:**

- Madres que presentan cierta discapacidad ya sea física o mental.
- Madres que no asisten en el mes al consultorio de crecimiento y desarrollo.
- Madres que no quieran responder las interrogantes.
- Madres de niños que no tienen anemia.

## **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información:**

### **4.7.1. Técnicas**

Para medir la variable nivel de conocimiento y actitud sobre la anemia, se utilizará la técnica de la encuesta, la cual consiste en obtener datos de una muestra de la cual se desea investigar (53).

### **4.7.2. Instrumentos**

El instrumento a usar es el cuestionario, conformado por un conjunto de preguntas cerradas para obtener información que permite la cuantificación de las respuestas para su procesamiento y análisis estadístico (48).

El primer cuestionario denominado “**CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE SULFATO FERROSO**”, consta de 20 preguntas de respuesta cerrada y encierra las 4 dimensiones de la variable de estudio **nivel de conocimiento de la madre**, cada interrogante cuenta con cuatro alternativas para marcar con un aspa (x). Para calificar los ítems se utilizará la nominación **conoce**, ello implicará que las madres demuestran un conocimiento correcto respecto a las interrogantes planteadas por lo que se le asignará un puntaje de 1 (uno) punto y **no conoce**, ello indicará que las madres no muestran un conocimiento correcto respecto a interrogante planteada, asignándole un valor de 0 (cero) puntos. Para la calificación general del instrumento se utilizará el criterio de evaluación implementado por el Ministerio de Educación mediante la aplicación de la escala vigesimal, estableciendo las categorías de conocimiento **bueno, regular y deficiente**, según los intervalos de puntajes los que se detallan a continuación:

- **Bueno: 16-20 puntos** (Precisa que tiene un conocimiento óptimo respecto a la administración del sulfato ferroso)
- **Regular: 08-15 puntos** (Precisa que sus conocimientos aún están en proceso respecto a la administración del sulfato ferroso)
- **Deficiente: 00-07 puntos** (Precisa que las ideas que tiene son erradas o equivocadas respecto a la administración del sulfato ferroso)

El segundo cuestionario denominado “**CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ACTITUD EN LA ADMINISTRACION DEL SULFATO FERROSO**”, consta de 24 preguntas de respuesta cerradas y encierra las 3 dimensiones de la variable **actitud de la madre**, cada pregunta ofrece 2

opciones de respuestas las que se deben marcar con un aspa en el **SI** y **NO**, se establecen las categorías de la actitud en **adecuado e inadecuado** de acuerdo a los intervalos de puntajes que se detalla a continuación:

- **Adecuado:** 19-24 puntos (Cuando las actitudes son apropiadas respecto a la administración del sulfato ferroso)
- **Inadecuado:** 00-18 (Cuando las actitudes no son apropiadas a la administración del sulfato ferroso).

#### **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

Para el análisis e interpretación de datos se utilizará la técnica del análisis estadístico descriptivo dado a que se procederá a recolectar, ordenar y analizar cada uno de los datos que se obtendrán para luego proceder a presentarlos mediante gráficos, para finalmente extraer las características más representativas. Para el procesamiento y representación de gráficos, se utilizará el programa informático IBM SPSS Statistics 30 y Excel. (53)

## V. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

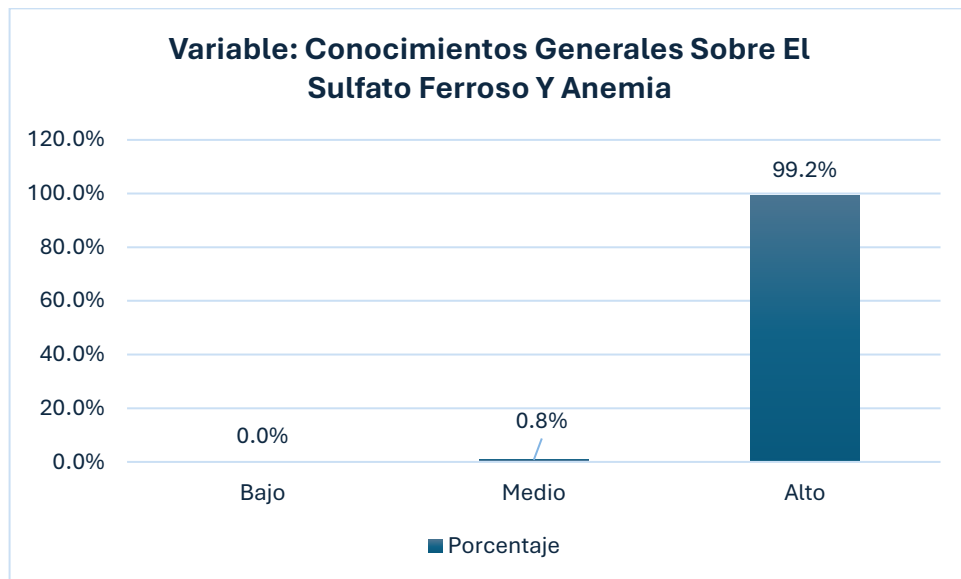
#### Descripción de variable nivel de conocimiento sobre la administración de sulfato ferroso

Tabla 1

*Nivel de conocimiento sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%
Medio	0.75	0.8%
Alto	96.25	99.2%
Suma total	97	

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*



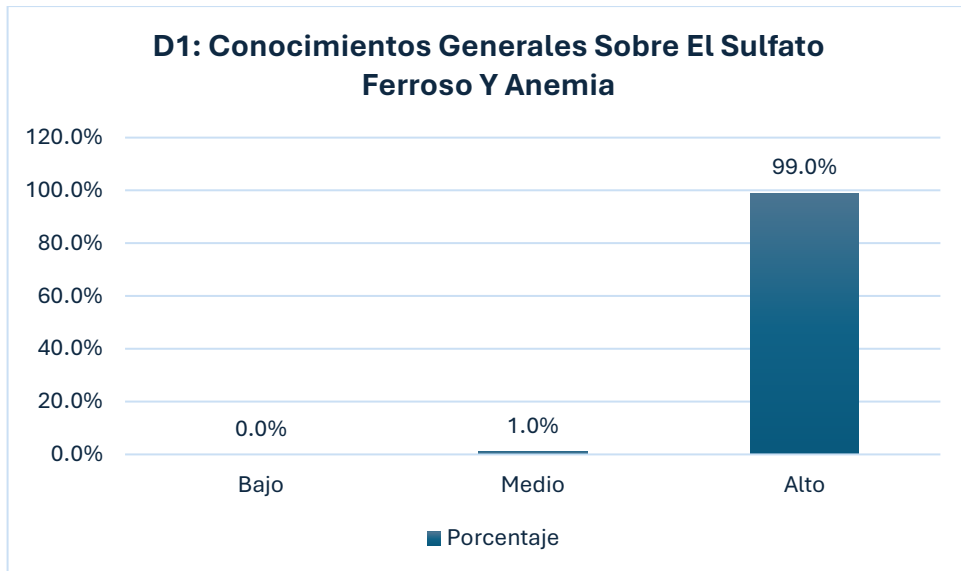
*Figura N° 1 Nivel de conocimiento sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Tabla 2

*Niveles de la dimensión conocimientos generales de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%
Medio	1	1.0%
Alto	96	99.0%
Suma total	97	

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*



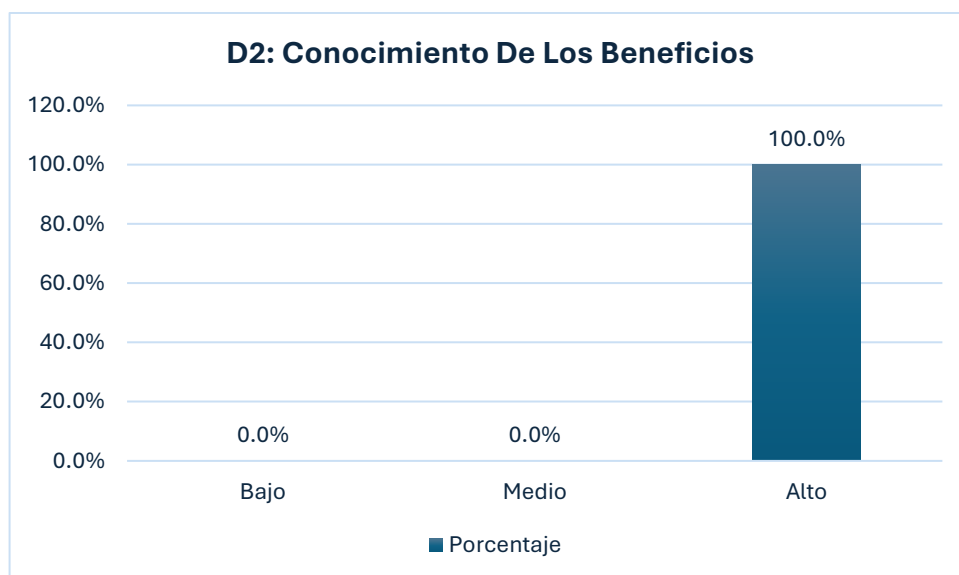
*Figura N° 2 Niveles de la dimensión conocimientos generales de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Tabla 3

*Niveles de la dimensión Conocimiento de los beneficios de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%
Medio	0	0.0%
Alto	97	100.0%
Suma total	97	

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*



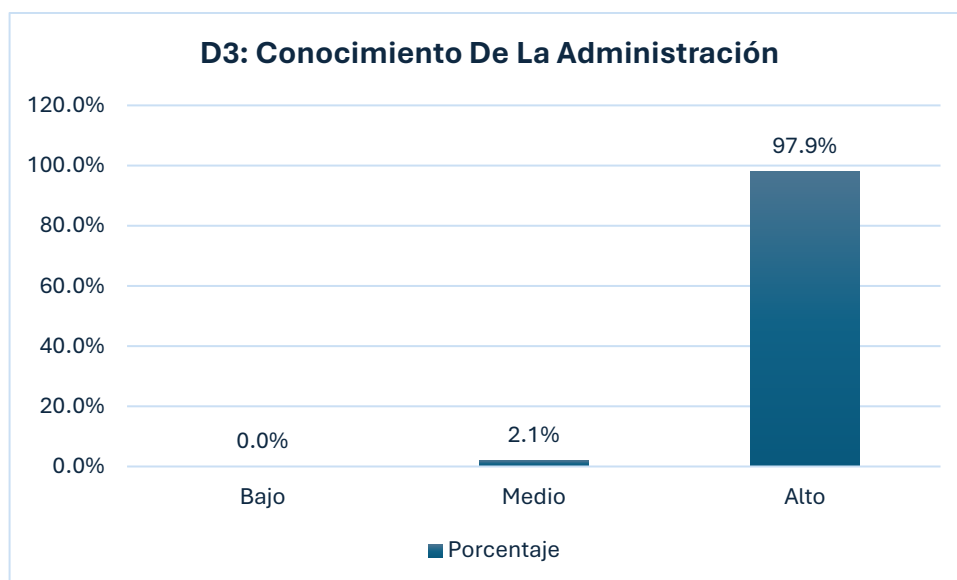
*Figura N° 3 Niveles de la dimensión Conocimiento de los beneficios de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Tabla 4

*Niveles de la dimensión conocimiento de la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%
Medio	2	2.1%
Alto	95	97.9%
Suma total	97	

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*



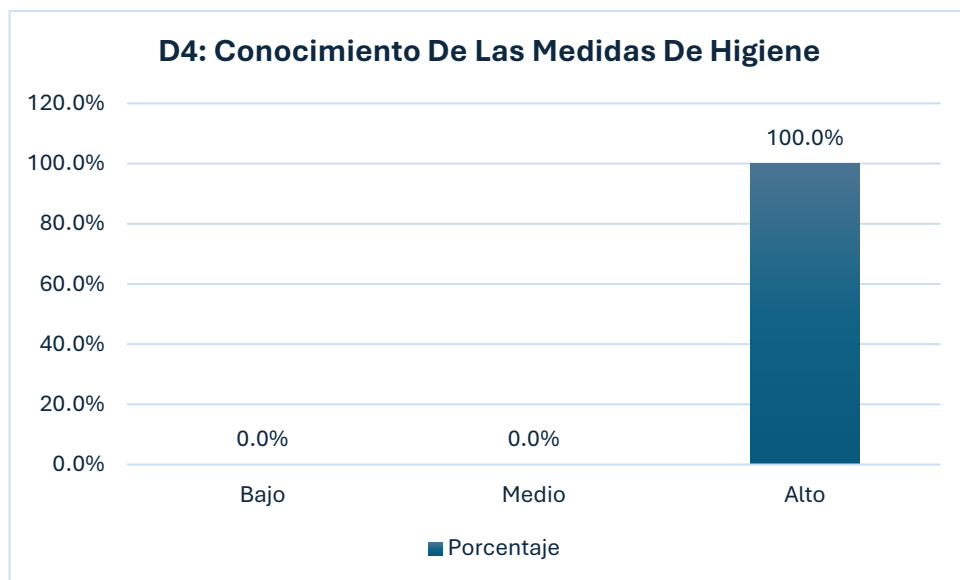
*Figura N° 4 Niveles de la dimensión conocimiento de la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Tabla 5

*Niveles de la dimensión conocimientos de las medidas de higiene de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%
Medio	0	0.0%
Alto	97	100.0%
Suma total	97	

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*



*Figura N° 5 Niveles de la dimensión conocimientos de las medidas de higiene de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

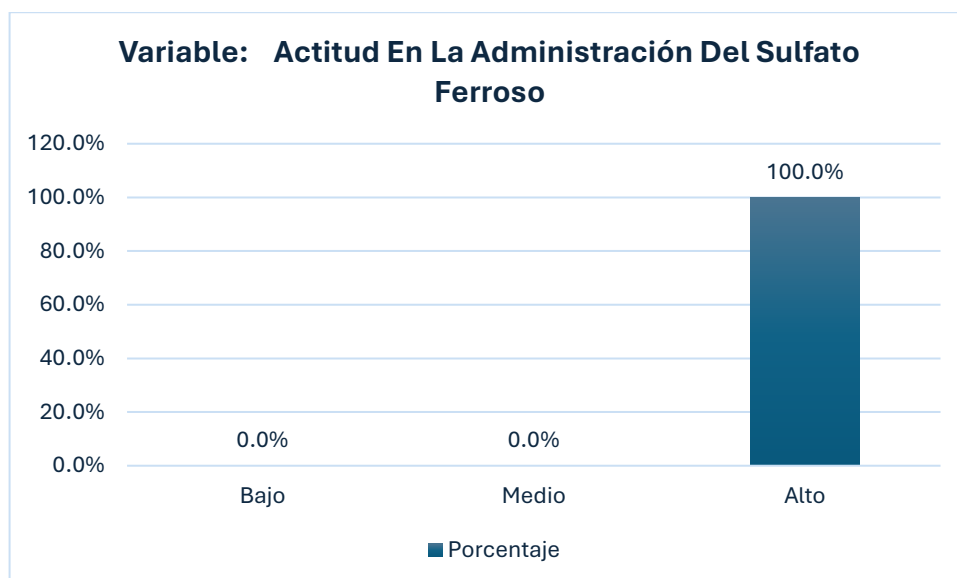
## Descripción de variable nivel aptitud sobre la administración de sulfato ferroso

Tabla 6

*Nivel de actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%
Medio	0	0.0%
Alto	97	100.0%
Suma total	97	

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*



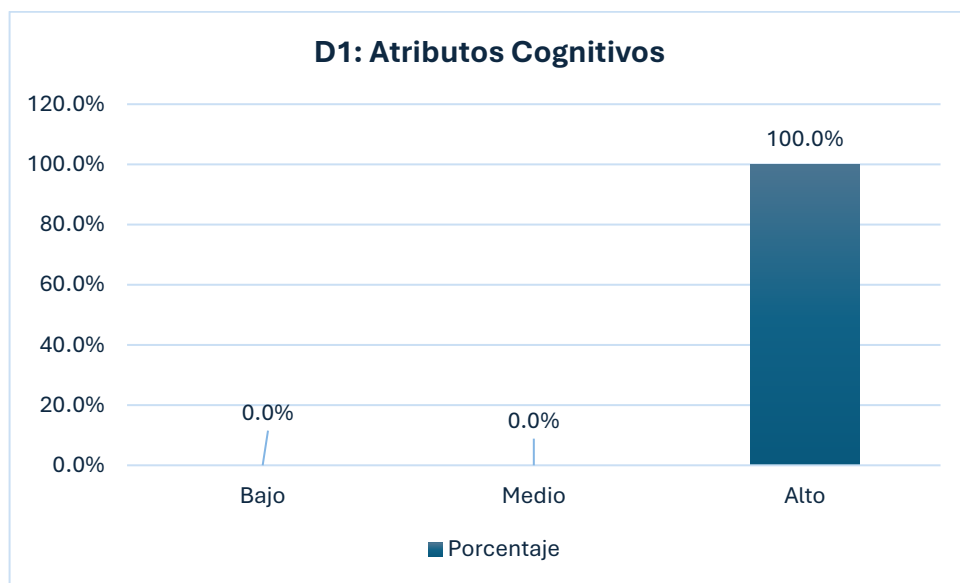
*Figura N° 6 Nivel de actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Tabla 7

*Niveles de la dimensión atributos cognitivos de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%
Medio	0	0.0%
Alto	97	100.0%
Suma total	97	

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*



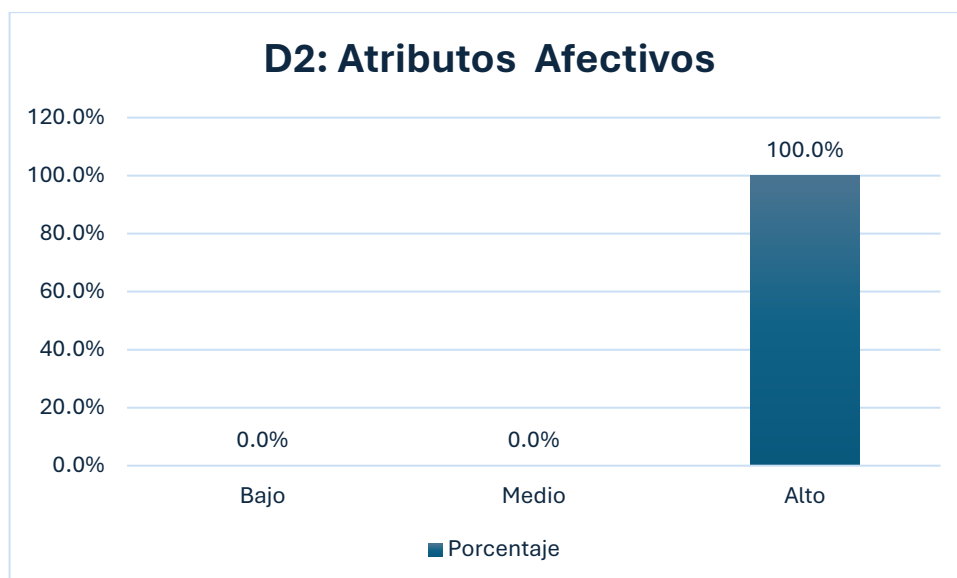
*Figura N° 7 Niveles de la dimensión atributos cognitivos de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Tabla 8

*Niveles de la dimensión atributos afectivos de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%
Medio	0	0.0%
Alto	97	100.0%
Suma total	97	

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*



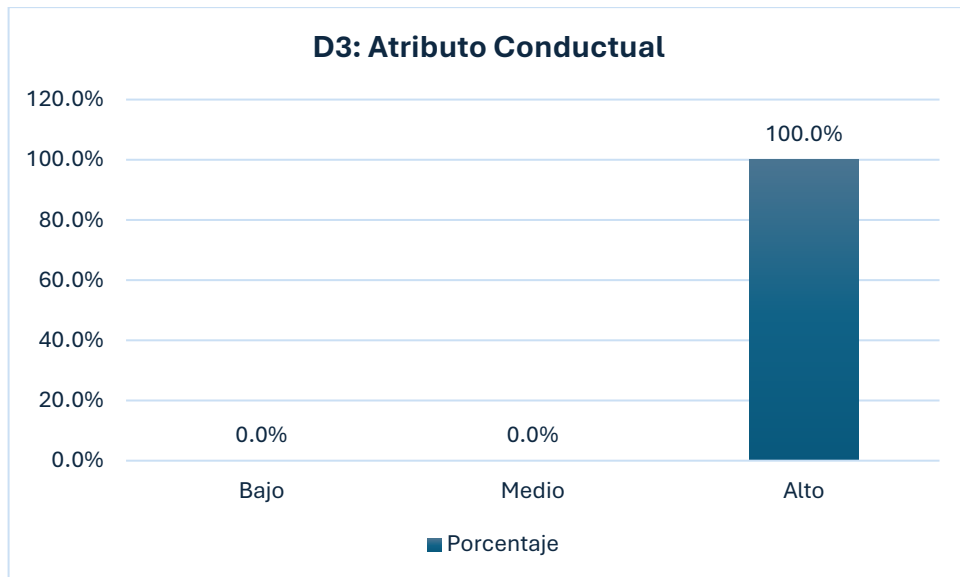
*Figura N° 8 Niveles de la dimensión atributos afectivos de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Tabla 9

*Niveles de la dimensión atributos conductual de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	0	0.0%
Medio	0	0.0%
Alto	97	100.0%
Suma total	97	

*Fuente: Encuesta realizada a las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*



*Figura N° 9 Niveles de la dimensión atributos conductual de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la micro red Contumazá, 2025.*

## INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS

En la **Tabla 1** y la **Figura 1**, se analiza la variable Nivel de conocimiento de la madre y se observa que el nivel de conocimiento general sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de niños con anemia menores de 5 años muestra un predominio del nivel alto, con el 99.2% de las encuestadas. Solo el 0.8% se ubicó en el nivel medio y ninguna en el nivel bajo, lo que indica que la gran mayoría de las madres posee un conocimiento adecuado respecto a este tema.

Respecto a la **Tabla 2** y la **Figura 2**, que describen la dimensión de conocimientos generales sobre el sulfato ferroso, el 99.0% de las madres alcanzó el nivel alto, mientras que solo el 1.0% presentó un nivel medio y ninguna el nivel bajo. Esto demuestra un alto dominio sobre los aspectos generales del sulfato ferroso.

En la **Tabla 3** y la **Figura 3**, correspondientes a la dimensión conocimiento de los beneficios del sulfato ferroso, se evidencia que el 100% de las madres alcanzó el nivel alto. Este resultado refleja que todas las encuestadas son conscientes de los beneficios que proporciona el sulfato ferroso en la prevención y tratamiento de la anemia infantil.

La **Tabla 4** y la **Figura 4** presentan los resultados de la dimensión conocimiento sobre la administración del sulfato ferroso. Se observa que el 97.9% de las madres tiene un nivel alto de conocimiento, mientras que el 2.1% se encuentra en el nivel medio. No se reportaron casos en el nivel bajo, lo que sugiere que la mayoría de las madres sabe cómo administrar correctamente este suplemento.

Según la **Tabla 5** y la **Figura 5**, referidas a la dimensión conocimientos sobre medidas de higiene en la administración del sulfato ferroso, el 100% de las madres alcanzó el nivel alto. Este resultado demuestra que todas las participantes tienen claro cómo manejar el medicamento respetando las condiciones de higiene necesarias para su administración.

En la **Tabla 6** y la **Figura 6**, se analiza la variable Actitud en la administración de sulfato ferroso, se reporta que el 100% de las madres presenta una actitud alta. Esto evidencia una disposición favorable por parte de todas las encuestadas hacia la adecuada administración de este suplemento.

La **Tabla 7** y la **Figura 7**, que detallan la dimensión atributos cognitivos de la actitud, indican que la totalidad de las madres (100%) tiene un nivel alto, mostrando un adecuado reconocimiento, valoración y comprensión del proceso de administración del sulfato ferroso.

En la **Tabla 8** y la **Figura 8**, correspondientes a la dimensión atributos afectivos de la actitud, se observa también un 100% en el nivel alto. Esto refleja que todas las madres manifiestan sentimientos y emociones positivas hacia la administración del suplemento.

Por último, en la **Tabla 9** y la **Figura 9**, asociadas a la dimensión atributos conductuales, el 100% de las madres encuestadas se encuentra en el nivel alto.

Esto indica que todas ellas están realizando acciones concretas orientadas a la correcta administración del sulfato ferroso a sus hijos.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

#### 6.1.1 Prueba de normalidad de datos

Con la prueba normalidad de datos se verificará si los datos analizados en la presente tesis presentan una distribución normal o distribución conocida, si los datos estadísticos presentaran una distribución normal se usará el estadístico no paramétrico de Rho de Spearman. Para ello se evaluará la distribución de los datos con las siguientes hipótesis:

$H_0$ : Los datos presentan una distribución normal.

$H_1$ : Los datos no presentan una distribución normal.

#### **Regla de decisión:**

Si el Sig. p valor < 0.05 entonces se rechaza la  $H_0$

Si Sig. p valor > 0,05 entonces se acepta la  $H_0$

Tabla 10  
Test de Normalidad KS

Variables y Dimensiones	Estadístico	gl	Sig.
<b>Nivel de conocimiento sobre el sulfato ferroso y anemia</b>			
D1: Conocimientos generales sobre el sulfato ferroso y anemia	0.285	97	0.000
D2: Conocimiento de los beneficios	0.278	97	0.000
D3: Conocimiento de la administración	0.291	97	0.000
D4: Conocimiento de las medidas de higiene	0.287	97	0.000
<b>Prácticas preventivas frente a la anemia</b>			
D1: Atributos cognitivos	0.302	97	0.000
D2: Atributos afectivos	0.288	97	0.000

D3: conductual	Atributo	0.295	97	0.000
-------------------	----------	-------	----	-------

---

Este resultado indica que los datos no presentan una distribución normal en ninguna de las dimensiones evaluadas. Por tanto, siguiendo la regla de decisión estadística, se concluye que, para el análisis inferencial correspondiente, se debe optar por el uso de pruebas no paramétricas, tales como la correlación de Spearman,

### 6.1.2 Prueba de hipótesis

#### Hipótesis general

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud, de la micro red de salud contumazá 2025

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud, de la micro red de salud contumazá 2025

Tabla 11

#### *Prueba de hipótesis general*

	Nivel de Conocimiento	Actitud
Nivel de Conocimiento	1.000	0.425
Rho de Spearman	.	
Sig. (bilateral)	97	0.001
N	97	97
Actitud	0.425	1.000
Rho de Spearman	0.425	.

Sig. (bilateral)	0.001	97
N	97	97

---

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo con los resultados de la tabla 11 obtenidos mediante la prueba de correlación de Spearman, se observa que el nivel de conocimiento y la actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de niños con anemia menores de 5 años, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Contumazá, 2025, presentan una correlación positiva moderada, con un coeficiente Rho de Spearman de 0,425 y un valor de significancia (p-valor) de 0,001. Dado que el p-valor es menor a 0,05, se procede a rechazar la hipótesis nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud sobre la administración de sulfato ferroso.

### **H.E.1**

$H_0$ : No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos generales sobre anemia y sulfato ferroso en relación a la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá

$H_1$ : Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos generales sobre anemia y sulfato ferroso en relación a la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá

Tabla 12

*Prueba de hipótesis específica N°1*

	Conocimientos Generales	Actitud
Conocimientos Generales	1.000	0.390
Rho de Spearman	.	
Sig. (bilateral)	97	0.002
N	97	97
Actitud	0.390	1.000
Rho de Spearman	0.390	.
Sig. (bilateral)	0.002	97
N	97	97

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo con los resultados obtenidos mediante la prueba de correlación de Spearman, se observa que el nivel de conocimientos generales sobre anemia y sulfato ferroso y la actitud que presentan las madres de niños menores de 5 años con anemia, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Contumazá, 2025, presentan una correlación positiva baja, con un coeficiente Rho de Spearman de 0,390 y un valor de significancia (p-valor) de 0,002.

**H.E.2**

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre la administración de sulfato ferroso en relación a la actitud que poseen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre la administración de sulfato ferroso en relación a la actitud que poseen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad

Tabla 13

*Prueba de hipótesis específica N°2*

	Conocimiento sobre Administración	sobre	Actitud
Conocimiento Administración	1.000		0.412
Rho de Spearman	.		
Sig. (bilateral)	97		0.001
N	97		97
Actitud	0.412		1.000
Rho de Spearman	0.412		.
Sig. (bilateral)	0.001		97
N	97		97

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo con los resultados obtenidos en la tabla 13, mediante la prueba de correlación de Spearman, se observa que el nivel de conocimiento sobre la administración de sulfato ferroso y la actitud que poseen las madres de niños menores de 5 años con anemia presentan una correlación positiva moderada, con un coeficiente Rho de Spearman de 0,412 y un valor de significancia (p-valor) de 0,001. Dado que el p-valor es menor que 0,05, se procede a rechazar la hipótesis nula (H<sub>0</sub>) y aceptar la hipótesis alterna (H<sub>1</sub>), concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la administración de sulfato ferroso y la actitud de las madres frente a este tema.

### H.E.3

H<sub>0</sub>: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre efectos adversos y contraindicaciones del sulfato ferroso en relación con la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad

H<sub>1</sub>: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre efectos adversos y contraindicaciones del sulfato ferroso en relación con la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad.

Tabla 14

*Prueba de hipótesis específica N°3*

	Conocimiento Efectos Contraindicaciones	sobre Adversos y	Actitud
Conocimiento Efectos Contraindicaciones	1.000		0.376
Rho de Spearman	.		
Sig. (bilateral)	97		0.002
N	97		97
Actitud	0.376		1.000
Rho de Spearman	0.376		.
Sig. (bilateral)	0.002		97
N	97		97

\*\* . La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

De acuerdo con los resultados obtenidos en la tabla 14, mediante la prueba de correlación de Spearman, se observa que el nivel de conocimientos sobre efectos adversos y contraindicaciones del sulfato ferroso y la actitud de las madres de niños menores de 5 años con anemia, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red de Salud Contumazá, 2025, presentan una correlación positiva baja, con un coeficiente Rho de Spearman de 0,376 y un valor de significancia (p-valor) de 0,002. Dado que el p-valor es menor que 0,05, se procede a rechazar la hipótesis

nula ( $H_0$ ) y aceptar la hipótesis alterna ( $H_1$ ), concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre los efectos adversos y contraindicaciones del sulfato ferroso y la actitud de las madres frente a este tema.

## VII DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1. Comparación de resultados

Los resultados de la presente investigación revelan que una proporción significativa de madres encuestadas presenta un nivel de conocimiento medio sobre la administración de sulfato ferroso. Este hallazgo coincide parcialmente con lo reportado por Hierrezuelo et al. (2022), quienes identificaron que el 60 % de las madres evaluadas poseía un conocimiento adecuado sobre la anemia y el uso del sulfato ferroso, aunque también destacaron vacíos en aspectos como la frecuencia de administración (20). De forma similar, Carbajal (2020) evidenció que si bien un alto porcentaje de madres conoce la anemia y el uso del suplemento, un 75.9 % desconoce su frecuencia de administración (24). Contrariamente, estudios como el de Quispe (2021) mostraron un predominio de conocimiento inadecuado respecto a las manifestaciones clínicas, complicaciones y medidas preventivas de la anemia, aunque el 63.5 % sí sabía cómo administrar el suplemento (21). Esta dicotomía entre conocimiento general y técnico específico se repite también en investigaciones como las de Rivera (2021), donde solo el 27 % presentó un nivel adecuado de conocimiento sobre la suplementación (30), y Díaz (2022), quien reportó que menos del 50 % de las madres poseía un conocimiento positivo sobre la anemia (34). En el ámbito nacional, Ledesma (2022) destacó que si bien el 72 % identificó el hierro como elemento clave en la prevención de la anemia, otros aspectos como los niveles de hemoglobina y edad de inicio de suplementación fueron reconocidos solo parcialmente (31). Esta heterogeneidad en los niveles de conocimiento entre distintas regiones del país evidencia una brecha persistente en la educación sanitaria materna.

A nivel local, Suclupe (2022) y Silvia (2022) encontraron que entre un 48 % y 68 % de madres presentaban un nivel de conocimiento bueno, lo que se asemeja a los hallazgos de esta investigación (32,33). Sin embargo, aún persisten sectores con conocimiento deficiente, lo que refuerza la necesidad de fortalecer las estrategias de orientación en los establecimientos de salud.

Respecto a la actitud de las madres, los resultados del estudio indican que una proporción importante mantiene una actitud favorable hacia la administración de sulfato ferroso. Esta tendencia es congruente con lo reportado por Silvia (2022), quien halló que el 68.3 % de las madres mostró una actitud favorable, y que dicha actitud se correlacionó con un mayor conocimiento (32). Del mismo modo, Flores (2022) señaló que el 85.9 % de las madres manifestó actitudes favorables hacia la prevención de la anemia (29). No obstante, otros antecedentes revelan un panorama más crítico. Por ejemplo, Alarcón y Conde (2024) determinaron que el 56 % de las madres tenía una actitud desfavorable frente a la suplementación con sulfato ferroso, incluso entre quienes poseían conocimientos adecuados (28). Este fenómeno también fue descrito por Ledesma (2022), quien observó que, pese a niveles adecuados de conocimiento, las actitudes frente a la anemia no siempre eran favorables (31). Este tipo de disonancia entre conocimiento y actitud puede atribuirse, como indica Suclupe (2022), a factores socioculturales que limitan la adherencia y percepción del problema, aun cuando la información esté disponible (33). De igual forma, Román (2020) resalta la importancia del contexto educativo y del acompañamiento institucional para fomentar prácticas preventivas sostenidas en el tiempo (35).

Al contrastar los resultados de la investigación con los antecedentes revisados, se corrobora la hipótesis general del estudio: existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres frente a la administración de sulfato ferroso. Esta asociación fue también evidenciada por Silvia (2022) mediante un valor  $p = 0.000$  (32), así como por Rivera (2021), quien reportó una correlación positiva y significativa ( $p < 0.01$ ) entre conocimiento y adherencia (30). Igualmente, Flores (2022) encontró asociación significativa entre conocimiento, actitudes y prácticas preventivas (29). Por el contrario, Alarcón y Conde (2024) concluyeron que no existía relación estadísticamente significativa entre ambas variables en su muestra ( $p = 0.717$ ) (28), hallazgo que refuerza la idea de que dicha asociación puede depender del contexto geográfico, nivel educativo o estrategia de intervención utilizada.

De acuerdo a la hipótesis específica N°2. “Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud cognitiva sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de niños menores de 5 años”. Los resultados muestran una correlación positiva moderada y significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud cognitiva, lo que indica que las madres con mayor conocimiento tienen ideas y creencias más claras y racionales sobre la importancia del sulfato ferroso. Este hallazgo coincide con los reportes de Silvia (2022), quien identificó una relación directa entre conocimiento y actitudes racionales hacia la suplementación en zonas rurales (32). De igual forma, Rivera (2021) evidenció que el nivel de información incide en la comprensión adecuada del problema y sus implicancias (30). Sin embargo, algunos estudios como el de Alarcón y Conde (2024) encontraron que, pese al conocimiento técnico, no siempre se traducían en creencias adecuadas, lo que sugiere la existencia de barreras cognitivas o desinformación persistente (28). La Teoría del Comportamiento Planeado de Ajzen respalda estos hallazgos, al postular que las creencias informadas (actitud cognitiva) influyen en la intención de actuar, siempre que existan control y motivación suficientes.

De acuerdo a la hipótesis específica N°2. “Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud afectiva sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de niños menores de 5 años” Se observó una correlación positiva baja pero significativa entre conocimiento y actitud afectiva. Esto sugiere que el conocimiento por sí solo no garantiza una conexión emocional sólida hacia la suplementación. Esta conclusión es coherente con lo hallado por Hierrezuelo et al. (2022), quienes identificaron que, aunque las madres conocían la función del sulfato ferroso, muchas expresaban temor, desconfianza o rechazo al sabor del suplemento, lo que afectaba su aceptación emocional (20). Asimismo, Quispe (2021) resaltó que el miedo a efectos secundarios y creencias previas influyen negativamente en la actitud afectiva, incluso cuando existe información técnica correcta (21). Para abordar esta brecha, se recomienda aplicar la Teoría del Aprendizaje Social de Bandura, que enfatiza el valor del modelamiento conductual, la observación de pares y las campañas empáticas (testimonios, historias, acompañamiento emocional) como formas eficaces de cambiar actitudes afectivas.

De acuerdo a la hipótesis específica N°3. “Existe relación entre el nivel de conocimiento y la actitud conductual sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de niños menores de 5 años”. Los resultados señalan una correlación moderada y significativa entre el conocimiento y la actitud conductual, es decir, las madres mejor informadas están más dispuestas a administrar el sulfato ferroso de manera responsable y continua. Este resultado se alinea con lo encontrado por Flores (2022), quien reportó una clara relación entre conocimientos adecuados y conductas preventivas eficaces (29). De igual manera, Silvia (2022) evidenció que las madres con conocimientos sólidos no solo reconocían la importancia del suplemento, sino que lo administraban correctamente en tiempo, dosis y frecuencia (32). Este componente conductual está en sintonía con el modelo KAP (Knowledge – Attitude – Practice), que establece una secuencia lógica: el conocimiento genera actitud, y esta, a su vez, permite la práctica o conducta. No obstante, como indican Román (2020) y Díaz (2022), la conducta también depende de factores externos como el acceso al suplemento, la calidad de atención y el acompañamiento del personal de salud (35,34), por lo que el conocimiento, aunque necesario, no siempre es suficiente.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

Se concluye de acuerdo a la hipótesis general, existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud global (cognitiva, afectiva y conductual) sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños menores de cinco años con anemia. Este hallazgo evidencia que a mayor conocimiento, las madres desarrollan actitudes más favorables hacia el suplemento, lo que puede traducirse en una mejor adherencia al tratamiento preventivo y terapéutico contra la anemia infantil con un ( $Rho = 0.370$ ;  $p = 0.001$ ).

En la hipótesis específica N°1. Se concluye que existe una relación positiva moderada y significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud cognitiva hacia la administración de sulfato ferroso. Las madres que tienen mayor conocimiento presentan creencias racionales más favorables sobre la utilidad, importancia y beneficios del suplemento, lo cual constituye un elemento clave para la comprensión del tratamiento con un ( $Rho = 0.326$ ;  $p = 0.004$ ).

De acuerdo a la hipótesis específica N°2 se concluye que existe una relación positiva baja pero significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud afectiva. Aunque el conocimiento contribuye a generar emociones favorables hacia la administración del sulfato ferroso, su impacto es limitado, probablemente por factores culturales o emocionales asociados, con un ( $Rho = 0.287$ ;  $p = 0.009$ ).

Con respecto a la hipótesis específica N°3 se concluye que existe una relación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud conductual. Las madres informadas tienen mayor disposición a administrar correctamente el sulfato ferroso, evidenciando que el conocimiento actúa como facilitador de una práctica preventiva efectiva con un ( $Rho = 0.348$ ;  $p = 0.002$ ).

## **Recomendaciones:**

*Dirigida a: Autoridades de la Micro Red de Salud Contumazá y responsables de programas materno-infantiles del MINSA.* Se recomienda implementar programas integrales de educación en salud para madres de familia, priorizando el fortalecimiento del conocimiento sobre la anemia y la administración del sulfato ferroso. Estos programas deben incluir sesiones informativas, materiales didácticos adaptados al contexto local y estrategias comunicativas basadas en la cultura y lengua de la población. Una adecuada formación contribuirá a desarrollar actitudes globalmente positivas, facilitando una mayor adherencia al tratamiento y reduciendo la prevalencia de anemia infantil.

*Dirigida a: Profesionales de enfermería y obstetricia de los establecimientos de salud locales.* Se sugiere fortalecer la dimensión cognitiva de las madres mediante intervenciones educativas claras, comprensibles y reiterativas, explicando los beneficios reales, los mecanismos de acción y la importancia del cumplimiento del suplemento de sulfato ferroso. Se deben utilizar recursos visuales y ejemplos prácticos que mejoren la comprensión racional del tratamiento, con seguimiento personalizado en cada control del niño sano.

*Dirigida a: Equipo de psicología comunitaria, agentes comunitarios de salud y promotores sociales.* Se recomienda trabajar la dimensión afectiva de la actitud materna a través de campañas de sensibilización emocional, uso de testimonios de madres que superaron la anemia infantil, dramatizaciones o material audiovisual que conecte con sus emociones. Estas estrategias permitirán reforzar el compromiso afectivo con la salud del niño, más allá del conocimiento técnico.

*Dirigida a: Personal operativo del programa de crecimiento y desarrollo infantil (CRED).* Se recomienda promover acciones que refuercen la conducta activa de las madres frente a la administración del sulfato ferroso. Esto implica brindar recordatorios escritos o digitales, seguimiento domiciliario a través de visitas del personal técnico o agentes comunitarios, y establecimiento de metas conductuales (por ejemplo: administración diaria por 6 meses) acompañadas de reconocimiento

simbólico por cumplimiento. Estas acciones consolidarán una práctica preventiva sostenida y efectiva.

## REFERENCIAS

1. World Health Organization. *Anaemia in women and children*. Geneva: WHO; 2024. Disponible en: [https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia\\_in\\_women\\_and\\_children](https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children) Organización Mundial de la Salud
2. García LR, Martínez M. Prevalencia de anemia en la población mexicana. *Salud Pública Méx.* 2023;65(4):345–53. Disponible en: <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/14771> Salud Pública
3. Mohamed AI, Mohamed J, Abdillahi MM, Abdeeq BA, Lema TB. Magnitude and determinants of adherence to iron-folic acid supplementation among Somaliland pregnant women in Ahmed-Dhagah district: a facility-based cross-sectional study. *Clin Epidemiol Glob Health.* 2024;26:101565. doi:10.1016/j.cegh.2024.101565. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101565>
4. Kumar R, Singh N, Sharma P. Adherence and barriers of prophylactic iron and folic acid supplementation among children aged 6 to 59 months in rural India. *Int J Community Med Public Health.* 2023 May;10(5):2345–50. Disponible en: <https://www.ijcmph.com/index.php/ijcmph/article/view/11079>
5. Martínez RB, Álvarez A. Knowledge and practices in iron supplementation: a systematic review. *Pediatr Nutr.* 2022;18(2):112–20.
6. Thompson WK, Smith S. Maternal knowledge and adherence to iron supplementation. *Pediatr Health Care.* 2024;38(2):74–5.
7. World Health Organization.. Global anaemia report 2024.. WHO. 2024.
8. UNICEF.. The State of the World's Children 2024... UNICEF. 2024.
9. Pan American Health Organization. *Health Situation in the Americas 2023*. Washington, D.C.: PAHO; 2023. Disponible en: <https://www.paho.org/en/situation-reports>.
10. Johnson R SKP. pandemic impacts on child nutrition programs. 2024. *Lancet Glob Health.* 2024;: p. 233.
11. Silva M, Santos P. Maternal knowledge and iron supplementation in Brazil. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2023;23(1):45–52. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/s5BPDGGYtz6wFvHsKGM5ZzD/>
12. Bonvecchio-Arenas A, Lozada-Tequeanes AL, Kim-Herrera E, Pacheco-Miranda S, Unar-Munguía M, Rivera-Dommarco J, et al. Atención a la salud y nutrición durante los primeros mil días. *Salud Publica Mex.* 2024;66(4):359–67. Disponible en: <https://doi.org/10.21149/15854> .
13. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2023. Lima: INEI; 2023. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
14. Ministerio de Salud del Perú. Situación de la anemia en el Perú 2024. Lima: MINSA; 2024. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
15. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Reporte anual de suplementación 2023. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2024. Disponible en: <https://www.gob.pe/21086-ministerio-de-salud-direccion-general-de-intervenciones-estrategicas-en-salud-publica-dgiesp>
16. Matta Zamudio LS. Conocimientos y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años de un establecimiento de salud de Comas. *Rev*

- Cient Cuidado Salud Pública*. 2024;4(2):53–60. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/121>
17. Huamán Huincho, L. Factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en gestantes del Centro de Salud de Cusco. *Rev Peru Pediatr*. 2023;20(2):74–76. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15268/2/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Huaman\\_Huincho\\_2024.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/15268/2/IV_FCS_504_TE_Huaman_Huincho_2024.pdf).
  18. Dirección Regional de Salud Cajamarca. Análisis de situación de salud 2024.. Cajamarca: DIRESA;. 2024.
  19. Red de Salud Contumazá. Informe operacional anemia 2024. Contumazá: RSS; 2024. 2024.
  20. Hierrezuelo Rojas N, Torres Alvarado M, Jhonson Valenciano S, Durruty Medina LE. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Rev Cubana Pediatr*. 2022;94(4):e2291. Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/2291>
  21. Quispe Poma GA. Conocimientos y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años [Tesis de licenciatura]. La Paz: Universidad Mayor de San Andrés; 2021. Disponible en: <https://repositorio.umsa.bo/handle/123456789/2892>
  22. Cadena RE, Hinojosa L. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. *J Health NPEPS*. 2021;6(1):396–416. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1254799/4597-20055-3-pb.pdf>.
  23. Rojas MySA. Conocimientos, actitudes y prácticas en la administración de micronutrientes por parte de las madres de niños menores de 3 años que acuden al Sub-Centro de Salud de Sinincay. [Online].; 2024. Available from: [https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26108/1/PROYE\\_CTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf](https://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/26108/1/PROYE_CTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf).
  24. Carbajal Córdova L. Adherencia al tratamiento con sulfato ferroso en madres de niños(as) con anemia de 6 a 35 meses en el Puesto de Salud Bahía Blanca, Pachacútec-Callao 2020 [Tesis de licenciatura en enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_6b925b55862e6e6f7279f3dbcebee4d4](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_6b925b55862e6e6f7279f3dbcebee4d4).
  27. Chung YK TBE. Conocimiento y actitud hacia la suplementación con hierro polimaltosado en madres de infantes que acuden al Centro de Salud de Manzanares, Huacho. [Online].; 2022. Available from: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/152>.
  28. Alarcón Daria CZ. Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinoa, Pampa de la Quinoa [Tesis de licenciatura]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2024. Disponible en: <https://repositorio.unsch.edu.pe/items/9eb82f81-8766-4222-b2ee-718c7ac7aefd>
  29. Flores Teresa. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica infantil en el Centro de Salud de Cajaruro [Tesis de licenciatura]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/588314083.pdf>

30. Rivera Allcchahuamán K. Nivel de conocimiento de las madres y adherencia a la suplementación con hierro en niños menores de un año del Centro de Salud El Progreso – Carabaylo, 2021 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5162>
31. Ledesma Espinoza KJ. Conocimiento y actitudes frente a la anemia ferropénica en madres de niños menores de 6 a 59 meses de edad en el Centro de Salud Manylsa, Lima 2022 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6209>
32. Ruiz Silva L. Nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre la suplementación con hierro en niños entre 6 a 36 meses. Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo, 2022 [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5913>
33. Suclupe Santamaría MS, Solís Dávila IE. Conocimiento y actitud de madres en relación a la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, Centro de Salud Puerto Ciruelo, San Ignacio - 2022 [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12503>
34. Díaz Huarcaya RM. Nivel de conocimiento de las madres de familia sobre anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Magna Vallejo 2022 [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5619>.
35. Román Gutiérrez AI. Conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 3 a 5 años de edad de la I.E.P. Suzuki, Cajamarca, 2020 [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4418>.
36. Oyarce Villar AS. Nivel de conocimiento y prácticas de la madre relacionado a la prevención, control y tratamiento de niños(as) con anemia menores de 2 años atendidos en el Hospital de Apoyo Celendín durante el primer trimestre del año 2020 [Tesis de licenciatura]. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4312>
37. Gómez L, García D. *Metodología de la investigación*. Ciudad de México: Editorial MX; 2022.
38. Muñoz J, Riverola J. El conocimiento como herramienta para resolver problemas: de las ideas platónicas al constructivismo. 2022. En: *Modelo para la creación del conocimiento para PYMES* [Internet]. [citado 2025 May 15]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2654/265419724002.pdf> .
39. Bunge M. Concepto de conocimiento: científico y vulgar. 2022. En: *Conceptos de ciencia* [Internet]. [citado 2025 May 15]. Disponible en: [https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/concepto\\_de\\_ciencia\\_y\\_reflexiones\\_sobre\\_quehacer\\_cientifico.pdf](https://www.gerontologia.org/portal/archivosUpload/concepto_de_ciencia_y_reflexiones_sobre_quehacer_cientifico.pdf)
40. Ramírez AV. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac Med*. 2009;70(3):217–224.

41. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organ Behav Hum Decis Process*. 1991;50(2):179–211.
42. Quiles Z, Marichal E, Betancort M. Reacción evaluativa favorable o desfavorable hacia algo o alguien, que se manifiesta en nuestras creencias, sentimientos y conducta. En: Morales JF, Moya M, Gaviria E, editores. *Psicología social*. Madrid: McGraw-Hill; 1998. p. 395–432.
43. Rodríguez A. *Psicología social*. México: Editorial Trillas; 1993.
44. Allport FH. *Social psychology*. Boston: Houghton Mifflin; 1924.
44. Nutbeam D. Health literacy as a public health goal: a challenge for contemporary health education and communication strategies into the 21st century. *Health Promot Int*. 2000;15(3):259–267.
45. McGuire WJ. The nature of attitudes and attitude change. En: Lindzey G, Aronson E, eds. *The handbook of social psychology*. 2.ª ed. Reading (MA): Addison-Wesley; 1969. p. 136–314.
46. Rosenberg MJ, Hovland CI. Cognitive, affective, and behavioral components of attitudes. En: Hovland CI, Rosenberg MJ, eds. *Attitude organization and change: An analysis of consistency among attitude components*. New Haven: Yale University Press; 1960. p. 1–14
47. Rosenberg MJ, Hovland CI. Cognitive, affective, and behavioral components of attitudes. En: Hovland CI, Rosenberg MJ, eds. *Attitude organization and change: An analysis of consistency among attitude components*. New Haven: Yale University Press; 1960. p. 1–14.
48. Harvard T.H. Chan School of Public Health. The Nutrition Source: Healthy Eating Plate [Internet]. Boston: Harvard University; 2021 [citado 2025 May 15]. Disponible en: <https://www.hsph.harvard.edu/nutritionsource/healthy-eating-plate/>
49. MedlinePlus. Anemia [Internet]. Bethesda (MD): U.S. National Library of Medicine; 2021 [citado 2025 May 15]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>
50. González B. *Metodología de la investigación* [Internet]. 2023 [citado 2025 May 15]. Disponible en: [http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales\\_de\\_consulta/Drogas\\_de\\_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf](http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/metodologia%20de%20la%20investigacion.pdf)
51. Hernández R, Fernández C, Baptista P. *Metodología de la investigación*. 6ª ed. México D.F.: McGraw-Hill Interamericana; 2014.
52. QuestionPro. Investigación no experimental: Qué es, características, ventajas y ejemplos [Internet]. 2024 [citado 2025 May 15]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental> .
53. Lazcano-Ponce E. Estudios epidemiológicos de casos y controles. Fundamento teórico, variantes y aplicaciones [Internet]. *Salud Pública Méx*. 2001 [citado 2025 May 15];43(2):161–9. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342001000200009](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000200009)

54. López PL. Población muestra y muestreo [Internet]. *Revista Científica Ciencia y Cultura*. 2004 [citado 2025 May 15];8(1):17–22. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1815-02762004000100012](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012)
55. Universidad Continental. *Estadística I* [Internet]. Huancayo: Universidad Continental; 2024 [citado 2025 May 15]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/2183/1/DO\\_U\\_C\\_EG\\_MT\\_A0175\\_20162.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/2183/1/DO_U_C_EG_MT_A0175_20162.pdf).

# **ANEXOS**

**ANEXO 1 : MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**TÍTULO: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE SULFATO FERROSO EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD, DE LA MICRO RED DE SALUD CONTUMAZÁ 2025”**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLES Y DIMENSIONES</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<p><b>Problema general:</b> ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud, de la micro red de salud Contumazá 2025?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud, de la micro red de salud Contumazá 2025</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud, de la micro red de salud Contumazá 2025</p> <p>H1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños</p>	<p><b>Variable 1:</b> Nivel de conocimiento de la madre</p> <p><b>Dimensiones:</b> Conocimientos generales</p> <p>Conocimientos sobre la administración</p> <p>Conocimientos sobre efectos adversos y contraindicaciones</p> <p><b>Variable 2:</b> Actitud de la madre</p> <p><b>Dimensiones:</b> Atributos cognitivos</p> <p>Atributos afectivos</p> <p>Atributos conductuales</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo Tipo: Básico <b>Nivel:</b> Descriptivo correlacional Diseño: No experimental <b>Población:</b> 128 <b>Muestra:</b> 78 <b>Técnica:</b> Encuesta <b>Instrumento:</b> Cuestionario <b>Técnica de análisis y procesamiento de datos:</b> Se utilizará la técnica del análisis estadístico descriptivo y correlacional para el procesamiento de los datos usando el Software estadístico SPSS 30 y Excel</p>

		con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud, de la micro red de salud contumazá 2025		
<p><b>Problema específico:</b> P:E:1: ¿Cuál es el nivel de conocimientos generales sobre anemia y sulfato ferroso en relación a la actitud que tienen las madres de niños con anemia de 06 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá?</p> <p>P:E:2: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la administración de sulfato ferroso en relación a la</p>	<p><b>Objetivo específico:</b> O.E.1: Determinar la relación que existe del nivel de conocimientos generales sobre anemia y sulfato ferroso en relación a la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá</p> <p>O:E:2: Determinar la relación que existe del nivel de conocimientos sobre la administración de sulfato ferroso en relación a la actitud que poseen las</p>	<p><b>Hipótesis específica 1:</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos generales sobre anemia y sulfato ferroso en relación a la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá</p> <p><b>Hipótesis específica 2:</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre la administración de sulfato ferroso en relación a la actitud</p>		

<p>actitud que poseen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre efectos adversos y contraindicaciones del sulfato ferroso en relación con la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad?</p>	<p>madres de niños con anemia menores de 5 años de edad</p> <p>O:E:3: Determinar la relación que existe del nivel de conocimientos sobre efectos adversos y contraindicaciones del sulfato ferroso en relación con la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad</p>	<p>que poseen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad</p> <p><b>Hipótesis específica 3:</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos sobre efectos adversos y contraindicaciones del sulfato ferroso en relación con la actitud que tienen las madres de niños con anemia menores de 5 años de edad</p>		
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

de salud de la Micro Red Contumazá, 2025?	establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025	establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025. <b>H1:</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres respecto a la administración de sulfato ferroso en niños con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.	Conocimientos de la administración.  Conocimiento de las medidas de higiene.  <b>Variable 2:</b>  Actitud de la madre  <b>Dimensiones:</b>  Atributos cognitivos.  Atributos afectivos.  Atributos conductuales.	<b>Técnica de análisis y procesamiento de datos:</b> Se utilizará la técnica del análisis estadístico descriptivo y para el procesamiento de datos se utilizará el Software SPSS Statistics 30 y Excel
<b>Problema específico:</b> ¿Cuál es la relación existe entre el nivel de conocimiento y la	<b>Objetivos Específicos:</b>	<b>Hipótesis específica 1</b> Existe relación significativa entre el		

<p>actitud cognitiva sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud conductual sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en</p>	<p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud cognitiva sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años de edad atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, ¿2025?</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la</p>	<p>nivel de conocimiento y los atributos cognitivos de las madres respecto a la administración de sulfato ferroso en niños con anemia menores de 5 años de edad atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específica 2</b> Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y los atributos afectivos de las madres respecto a la</p>		
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

<p>los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025?</p> <p>¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento y la actitud afectiva sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá?</p>	<p>actitud conductual sobre la administración de sulfato ferroso en las madres de los niños con anemia menores de 5 años de edad atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, ¿2025?</p> <p>¿Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la actitud afectiva sobre la administración de sulfato ferroso en</p>	<p>administración de sulfato ferroso en niños con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.</p> <p><b>Hipótesis específica 3</b></p> <p>Existerelación significativa entre el nivel de conocimiento y los atributos conductuales de las madres respecto a la administración de sulfato ferroso en niños con anemia menores de 5 años de edad,</p>		
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--

	las madres de los niños con anemia menores de 5 años de edad, atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá?	atendidos en los establecimientos de salud de la Micro Red Contumazá, 2025.		
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------	--	--

## Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### **CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE SULFATO FERROSO**

Estimada madre de familia, mediante el presente cuestionario, se pretende determinar el conocimiento que Ud. tiene respecto a la administración del sulfato ferroso en su hijo (a) menor de 5 años, por lo que se sugiere que responda a las siguientes interrogantes de acuerdo a lo que conoce.

#### **Edad:**

- a) Menor de 20 años ( )
- b) De 21 a 30 años ( )
- c) De 31 a 40 años ( )
- d) De 41 a 50 años ( )
- e) De 51 a más años ( )

#### **Grado de instrucción:**

- a) Sin grado de instrucción ( )
- b) Primaria ( )
- c) Secundaria ( )
- d) Superior ( )

#### **Estado civil**

- a) Soltera ( )
- b) Conviviente ( )
- c) Casada ( )
- d) Divorciada ( )
- e) Viuda ( )

#### **Establecimiento de salud donde se atiende**

- a) Contumazá ( )
- b) Toledo ( )
- c) Guzmango ( )
- d) San Benito ( )
- e) Totorillas ( )
- f) Membrillar ( )
- g) Santa Ana ( )

**: CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE EL SULFATO FERROSO Y ANEMIA**

**1. ¿Qué es el sulfato ferroso?**

- A) Es una enfermedad contagiosa.
- B) Es un medicamento para la gripe.
- C) Es un compuesto que se utiliza para tratar la anemia.
- D) Es una enfermedad que les da a los niños.

**2. ¿Qué es la anemia?**

- A) Es una enfermedad de la piel.
- B) Una enfermedad causada por un virus.
- C) La disminución de glóbulos rojos en la sangre.
- D) Es una enfermedad solo que les da a los niños (as)

**3. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?**

- A) Ampollas en la piel.
- B) Dolor de cabeza, cansancio, debilidad, fatiga y piel pálida.
- C) Resequedad en los labios
- D) Dolor en los pies y manos.

**4. ¿Cuáles son las pruebas para detectar la anemia?**

- A) Examen de glucosa.
- B) Examen de esputo.
- C) Examen de sangre ( hemograma completo CBC).
- D) Radiografía de los pulmones.

**5. ¿Cuáles son las causas de la anemia?**

- A) Dar comida de la olla familiar.
- B) Consumo excesivo de alimentos ricos en vitamina D.
- C) Una alimentación sin la cantidad suficiente de hierro.
- D) Una alimentación balanceada.

**D2: CONOCIMIENTO DE LOS BENEFICIOS**

**6. ¿Qué se previene con la administración de sulfato ferroso en los niños y niñas menores de 5 años?**

- A) Los estreñimientos.
- B) La anemia.
- C) Las diarreas.
- D) El cáncer.

**7. ¿Una de las consecuencias que se puede evitar con la administración de sulfato ferroso en los niños menores de 5 años es?**

- A) Falta de apetito.
- B) Deficiencia de hierro.
- C) Obesidad.
- D) Deshidratación.

**8. ¿Qué se disminuye con la administración de sulfato ferroso?**

- A) El alto índice de azúcar en la sangre.

<p>B) El riesgo de tener problemas en el desarrollo físico e intelectual.  C) Los glóbulos rojos.  D) Los glóbulos blancos.</p>
<p><b>9. ¿Qué se mejora con la administración de sulfato ferroso?</b>  A) Los niveles de hemoglobina en la sangre.  B) Los niveles de azúcar en la sangre.  C) Los niveles de urea en la sangre.  D) Los niveles de fósforo en la sangre.</p>
<p><b>9. ¿Cuáles son los beneficios de administrar el sulfato ferroso en los niños y niñas menores de 5 años?</b>  A) Ayuda a la nutrición.  B) Evita la anemia en los niños menores de 5 años.  C) Ayuda a mejorar el apetito.  D) Ayuda a bajar la fiebre.</p>
<p align="center"><b>D3: CONOCIMIENTO DE LA ADMINISTRACIÓN</b></p>
<p><b>10. ¿Cuáles de los siguientes productos previene la anemia?</b>  A) Jarabe de Sulfato Ferroso y jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico.  B) Complejo B.  C) Paracetamol y Complejo B.  D) Hidróxido de aluminio.</p>
<p><b>11. ¿Cuál es la dosis de sulfato que debe administrar a su niño o niña menor de 5 años?</b>  A) Según la indicación del médico o la enfermera.  B) Máximo 10 cucharaditas de jarabe de Sulfato Ferroso o 10 cucharaditas de jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico por día.  C) Solo 1 cucharaditas de jarabe de Sulfato Ferroso o 5 cucharaditas de jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico por día.  D) Máximo 1 cucharaditas de jarabe de Sulfato Ferroso o 1 cucharaditas de jarabe de Complejo Polimaltosado Férrico por día.</p>
<p><b>12. ¿Con que alimentos no se debe consumir el sulfato ferroso?</b>  A) Agua o zumo de naranja.  B) Leche, huevos.  C) Zumo de limón.  D) Zumo de mandarina</p>
<p><b>13. ¿Durante qué tiempo debe administrar el tratamiento de sulfato ferroso a su niño o niña menor de 5 años?</b>  A) Durante 5 años continuos.  B) Durante 6 meses continuos.  C) Durante 3 meses continuos.  D) Durante 1 año continuo.</p>
<p><b>14. ¿En qué tiempo debe realizar el control de hemoglobina después de iniciar el tratamiento a su niño o niña menor de 5 años?</b>  A) A los 6 meses y al año de iniciado la administración.  B) Al mes, 2 meses, 3 meses y al terminar la sexta entrega de sulfato ferroso.</p>

- C) A los 2 y 4 meses de iniciado la administración.
- D) A los 2 meses, 4 meses y 6 meses de iniciado la administración.

**D4: CONOCIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE HIGIENE**

<p><b>15. ¿Dónde se debe almacenar el sulfato ferroso?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>A) En lugares húmedos y calurosos.</li><li>B) En lugares frescos, secos y alejado del alcance de los niños.</li><li>C) En un lugar donde el niño tenga acceso y alcance.</li><li>D) En un recipiente con agua.</li></ul>
<p><b>16. ¿Cómo debe ser la temperatura en el lugar donde se almacena el Sulfato Ferroso?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>A) Con mucho calor.</li><li>B) Fresco.</li><li>C) Muy frío.</li><li>D) Congelado.</li></ul>
<p><b>17. ¿Qué es lo que siempre se debe realizar antes de administrar el Sulfato Ferroso a su niño o niña menor de 5 años?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>A) Lavarse bien las manos con agua y jabón.</li><li>B) Colocar el Sulfato Ferroso al alcance de los niños.</li><li>C) Bañar al niño o niña menor de 5 años.</li><li>D) Agitar el Sulfato Ferroso.</li></ul>
<p><b>18. ¿Cómo debe administrar el sulfato ferroso a su niño o niña menor de 5 años?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>A) Con la comida.</li><li>B) Directo a la boca, en un vaso limpio con agua o zumo de limón o mandarina.</li><li>C) Húmeda.</li><li>D) Caliente.</li></ul>
<p><b>19. ¿Cómo se debe conservar el sulfato ferroso?</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>A) Tapado y en un lugar fresco y seco.</li><li>B) Congelado.</li><li>C) Destapado y en un lugar fresco y seco.</li><li>D) Al alcance de los niños.</li></ul>



### CUESTIONARIO PARA EVALUAR LA ACTITUD EN LA ADMINISTRACIÓN DEL SULFATO FERROSO

Estimada madre de familia, mediante el presente cuestionario, se pretende determinar la actitud que Ud. tiene respecto a la administración del sulfato ferroso en su hijo (a) menor de 5 años, por lo que se sugiere que responda a las siguientes interrogantes.

N°	D1: ATRIBUTOS COGNITIVOS	SI	NO
1	¿Administro el Sulfato Ferroso a mi hijo o hija para evitar o tratar la anemia?		
2	¿El sulfato ferroso puede producir estreñimiento en mi niño o niña menor de 5 años?		
3	¿Incorporo suplemento de hierro en la dieta de mi hijo o hija menor de 5 años?		
4	¿Me lavo las manos antes de administrar el sulfato ferroso a mi hijo o hija menor de 5 años?		
	<b>D2: ATRIBUTOS AFECTIVOS</b>		
5	¿Siento que a mi hijo o hija debo darle de lactar cada vez que quiera de día o de noche?		
6	¿Las carnes rojas, hígado, sangrecita, mariscos y pollo son importantes para prevenir la anemia?		
7	¿Las verduras de color verde intenso (espinaca, acelga, brócoli) y menestras oscuras (frijol negro, lentejas) son importantes para prevenir la anemia?		
8	¿Se puede dar a todos los niños y niñas menores de 5 años el Sulfato Ferroso?		
9	¿Solo hay que darle sulfato ferroso al niño menor de 5 años si lo tolera?		
10	¿Me siento a gusto cuando le doy sulfato ferroso a mi niña o niño menor de 5 años?		
11	¿Me interesa guardar bien el sulfato ferroso porque no le causara daño a mi niño o niña menor de 5 años?		
12	¿Estoy contenta por conocer las ventajas y desventajas del sulfato ferroso?		
	<b>D3: ATRIBUTO CONDUCTUAL</b>		

13	¿Diariamente doy el Sulfato Ferroso a mi hijo o hija menos de 5 años?		
14	¿Administro a mi hijo o hija menor de 5 años el Sulfato Ferroso con jugo de naranja u otro cítrico?		
15	¿Evito la alimentación con leche y huevos a mi hijo o hija menor de 5 años mientras consumen el Sulfato Ferroso?		
16	¿Es perjudicial para la absorción del sulfato ferroso que mi hijo o hija menor de 5 años tome infusiones de té, anís o manzanilla?		
17	¿Sé que mientras mi hijo o hija menor de 5 años consume el Sulfato Ferroso, sus deposiciones, se vuelven de un color oscuro?		
18	¿Es necesario seguir dando sulfato ferroso a mi hijo o hija menor de 5 años cuando está tomando antibiótico?		
19	¿Sé en qué lugar debe guardar el sulfato ferroso?		
20	¿Me informo sobre lo que contiene y los beneficios que contiene el sulfato ferroso?		
21	¿Le doy el sulfato ferroso a mi hijo o hija menor de 5 años en el horario indicado?		
22	¿Llevo un registro de los días que debo darle el sulfato ferroso a mi hijo o hija menor de 5 años?		
23	¿Tengo cuidado de buscar un buen lugar para guardar el sulfato ferroso?		
24	¿Me informo sobre las ventajas y desventajas que tiene el sulfato ferroso?		

### Anexo 3: Ficha de validación por juicio de expertos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

#### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

##### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE SULFATO FERROSO EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED CONTUMAZÁ, 2025.

Nombre del Experto: Jorge Enrique Bazán Mayra

##### 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



Apellidos y Nombres del validador: Jorge Enrique Bazán Mayra  
Grado académico: Master en Gobierno y Gerencia en Salud  
N°. DNI: 16689559

#### **Adjuntar al formato:**

\*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

\*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

\*Instrumento(s) de recolección de datos



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE SULFATO FERROSO EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED CONTUMAZÁ, 2025”**

Nombre del Experto: **José Luis Serna Landivar**

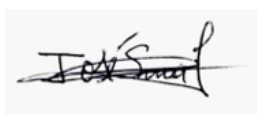
**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

<b>Aspectos Para Evaluar</b>	<b>Descripción:</b>	<b>Evaluación Cumple/ No cumple</b>	<b>Preguntas por corregir</b>
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

Ambos instrumentos son aplicables han sido desarrollado con coherencia, pertinencia y relevancia, pueden ser utilizados en la investigación.



Apellidos y Nombres del validador: José Luis Serna Landivar  
 Grado académico: Mg.- Metodólogo de investigación – RENACYT cod. P0248084  
 N°. DNI: 70057074

#### Adjuntar al formato:

- \*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
- \*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- \*Instrumento(s) de recolección de datos



**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Titulo de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE SULFATO FERROSO EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED CONTUMAZÁ, 2025.

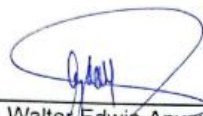
Nombre del Experto:  
Lic. Enf. Walter Edwin Anyaypoma Ocon  
Maestro en Ciencias, mención Salud Pública  
Segunda Especialidad en Epidemiología

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

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

9 Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10 Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**



Lic. Enf. Walter Edwin Anyaypoma Ocon  
 Grado académico:  
 Maestro en Ciencias, mención Salud Pública  
 Segunda Especialidad en Epidemiología  
 DNI: 40451219

**Adjuntar al formato:**

- \*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)
- \*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)
- \*Instrumento(s) de recolección de datos

### Anexo 4: Base de datos

#### VARIABLE 1: CONOCIMIENTOS GENERALES SOBRE EL SULFATO FERROSO Y ANEMIA

N°	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20
1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
4	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
10	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1

32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
39	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
45	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
46	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
47	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
51	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
53	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
55	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
56	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
58	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
59	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
61	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
63	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
65	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
66	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

67	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
69	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
71	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
72	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
73	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
74	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
75	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
76	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
77	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
78	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
79	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
80	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
82	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
83	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
84	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
85	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
86	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
87	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
88	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
89	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
90	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
91	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
92	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
93	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
94	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
95	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
96	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
97	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1

VARIABLE 2: ACTITUD EN LA ADMINISTRACIÓN DEL SULFATO FERROSO

N °	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	P2 3	P2 4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
4	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
4	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1





## Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud






### 14% Similitud general

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

#### Filtrado desde el informe

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

#### Fuentes principales

- 9%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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

### Fuentes principales

- 9% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 5% 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.

<b>1</b>	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	5%
<b>2</b>	Publicación	Vila Arce, Mabel Jenniffer. "Factores Relacionados con la Ejecucion del Programa ...	3%
<b>3</b>	Internet	hdl.handle.net	<1%
<b>4</b>	Internet	core.ac.uk	<1%
<b>5</b>	Publicación	Augusto V. Ramírez. "La teoría del conocimiento en investigación científica: una v...	<1%
<b>6</b>	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
<b>7</b>	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-02-07	<1%
<b>8</b>	Internet	repositorio.unj.edu.pe	<1%
<b>9</b>	Trabajos entregados	Universidad Nacional del Santa on 2024-09-09	<1%
<b>10</b>	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-07-26	<1%
<b>11</b>	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-01-18	<1%

12	Publicación	Murga Llovera, María Anita. "Nivel de conocimientos de las madres sobre práctic...	<1%
13	Internet	apirepositorio.unu.edu.pe	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Nacional Federico Villarreal on 2023-10-16	<1%
15	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Cañete on 2023-04-19	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma on 2024-09-17	<1%
17	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
18	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2025-02-26	<1%

## Anexo 6: Evidencia fotográfica

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

**SOLICITO:** PERMISO PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION.

**SEÑORA:** OBST. ROSARIO ARRESTEGUI ALCANTARA  
JEFA DE LA MICRO RED CONTUMAZA

YO ROSA MAGALI LESCANO CASTILLO, IDENTIFICADA CON DNI: N° 42800805 Y MARIA LOURDES MORETO REYES IDENTIFICADA CON DNI: N° 47588725. ANTE USTED RESPETUOSAMENTE NOS PRESENTAMOS Y EXPONEMOS LO SIGUIENTE:

QUE SIENDO ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA SOLICITAMOS A USTED NOS PUEDA CONCEDER EL PERMISO PARA PODER REALIZAR NUESTRO TRABAJO DE INVESTIGACION TITULADA "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA ADMINISTRACION DE SULFATO FERROSO EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA MENORES DE 05 AÑOS, ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED CONTUMAZA 2025", PARA PODER OBTENER EL GRADO DE LICENCIADAS EN ENFERMERIA SIN OTRO PARTICULAR NOS DESPEDIMOS DE USTED. POR LO EXPUESTO:

**RUEGO A USTED ACCEDER A MI SOLICITUD**

Piura 05 de junio de 2025.



---

MARIA LOURDES MORETO REYES



---

ROSA M. LESCANO CASTILLO

	<b>C.S. CTZÁ</b>
N° EXP. 822	HORA 12:00
	
FIRMA 09-06-25	

Chincha Alta, 31 de mayo del 2025

OFICIO N°0899-2025-UAI-FCS

Obst. Rosario Arreguegui Alcántara  
Jefe  
MICRO RED DE SALUD CONTUMAZÁ  
Presente.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

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

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

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

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

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



*[Handwritten signature]*  
Mag. Jose Yomil Perez Gomez  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

C.S. CTZA

N° EXP. 822 HORA 17.00

*[Handwritten signature]*

FIRMA 07-06-25

## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, **LESCANO CASTILLO, Rosa Magali** identificada con código de estudiante **A221001693** y **MORETO REYES, María Lourdes** identificada con código de estudiante **0047588725** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE SULFATO FERROSO EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED CONTUMAZÁ"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las 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, 31 de mayo del 2025



**Mag. Jose Yomil Perez Gomez**  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

<b>C.S. CTZÁ</b>	
N° EXP. <u>822</u>	HORA <u>17-03</u>
	
FIRMA <u>09-06-25</u>	





GOBIERNO REGIONAL DE CAJAMARCA  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD CAJAMARCA  
RED DE SALUD CONTUMAZÁ  
MICRO RED DE SALUD CONTUMAZÁ



**"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA  
ECONOMIA PERUANA"**

Contumazá, 10 de junio de 2025

Sra. Rosa Magali Lescano Castillo  
Sra. María Lourdes Moreto Reyes

Expreso a ustedes mi más cordial saludo, al mismo tiempo les manifiesto lo siguiente:

Que, mi despacho después de haber analizado la petición mediante la cual solicitan autorización para realizar la aplicación del trabajo de investigación denominado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA ADMINISTRACIÓN DE SULFATO FERROSO EN LAS MADRES DE LOS NIÑOS CON ANEMIA MENORES DE 05 AÑOS DE EDAD, ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SALUD DE LA MICRO RED CONTUMAZÁ, 2025"** mi despacho autoriza realizar la recolección de datos y su aplicación en los puestos de salud de la jurisdicción de la Micro Red de Salud de Contumazá.

Sin Otro particular, les deseo éxitos en el trabajo a realizar,

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL CAJAMARCA  
DIRECCION REGIONAL SALUD CAJAMARCA  
MICRO RED - CONTUMAZÁ  
*Rosario H. Arreátegui Alcántara*  
D<sup>ta</sup>. Rosario H. Arreátegui Alcántara  
JEFE MICRO RED CONTUMAZA  
COR. 7266



