



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

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

TESIS

Nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y su
relación con la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E No
245 de la provincia de Chincha Alta, 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

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

PRESENTADO POR:

Marcos Meneses, Mirian Yobana

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

ASESOR

Mg. Acharte Champi, Walter Jesús

<https://orcid.org/0000-0001-6598-7801>

Chincha, Perú, 2025

Constancia de aprobación de investigación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 11 de Octubre del 2025

Mg. José Yanil Pérez Gómez
Decano de la Facultad de salud
Universidad Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Dirigida la presente para saludarlo e informar que la Bach. MARCOS MENESES, MIRIAN YOBANA, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

'NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA LE Nº 245 DE LA PROVINCIA DE CHINCHA ALTA, 2025.'

Por lo tanto, queda expedido 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:
ACHARTE CHAMPI WALTER
JESUS F.R. 45549528
Mg. José Yanil Pérez Gómez
Decano de la Facultad de salud
Fecha: 11/10/2025 11:48:34 (GMT)

Mg. ACHARTE CHAMPI WALTER JESUS
CODIGO ORCID: 0000-0001-8598-7601
DNI: 45549528

Declaratoria de Autenticidad de la Investigación

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

NO REDACTAR EN ESTA
NOTA Y CERTIFICADO
LA FIRMA HAS ID
EN CONTENIDO

Yo, Mirian Yobana Marcos Meneses identificado(a) con DNI N°21880575, en mi condición de estudiante del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Nivel de Conocimiento de las madres sobre la Anemia Ferropénica y su relación con la Prevalencia de Anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E No 245 de la Provincia de Chincha Alta, 2025, declaro bajo juramento que:

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

11%

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

Chincha Alta, 11 de octubre del 2025


Mirian Yobana Marcos Meneses
DNI: 21880575
Mirian Yobana Marcos Meneses

CERTIFICADO: Que la [firma que aparece] corresponde a Marcos Meneses Mirian Yobana...
DNI: 21880575
11 OCT 2025
MIRIAN YOBANA MARCOS MENESSES
Notario - Abogado

Dedicatoria

Dedico el presente trabajo con todo mi corazón a Dios, por brindarme sabiduría y fortaleza necesarias para culminar esta etapa. A mis padres, por su gran apoyo y a mi hija, cuya presencia ha sido una fuente de motivación y han estado conmigo en todo momento a lo largo de todo este proceso de académico de mi formación académica de mi carrera.

Agradecimiento

A Dios, por su amor y bondad, fuente de sabiduría, fortaleza y esperanza, por haberme acompañado en cada paso durante todo este proceso. Su guía me permitió enfrentar los desafíos a fin de poder alcanzar y lograr mis metas.

A la Universidad Autónoma de Ica, por darme la oportunidad de formarme como profesional y abrirme las puertas para que pueda crecer en lo académico y en lo personal.

A los Docentes y colaboradores de la I.E.I No. 245 de Chincha, por su valiosa disposición, compromiso y apoyo durante el desarrollo de mi investigación, así como por el tiempo y colaboración brindada de manera desinteresada.

Un agradecimiento sincero a mi asesor de tesis Acharte Champi Walter, por su dedicación, orientación y por su apoyo a lo largo de todo este proceso que fueron fundamentales para el desarrollo de mi tesis.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como Objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I. No-245 -Chincha durante el año 2025, con una metodología de enfoque cuantitativa, tipo básica con un nivel descriptivo correlacional, diseño no experimental de corte transversal, la población a estudio fueron 60 madres de niños matriculados en la I.E.I quienes respondieron a un cuestionario de 25 ítems de la variable conocimiento y una hoja de cotejo para la variable prevalencia de anemia, en cuanto a resultados obtenidos fueron: que en relacion al nivel de conocimiento de las madres el 1.7%, tienen conocimiento bajo, el 18.3% un conocimiento medio y el 80% un conocimiento alto. En relacion a la prevalencia de anemia podemos comentar que el 78.3% no tienen anemia, el 18.3% una anemia leve y un 3.3% de los niños tienen anemia moderada. Finalmente se Concluye que los datos obtenidos con el valor $p=0.271$ lo que indica que no hay relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres con la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I 245 Chincha 2025.

Palabras claves: Anemia, nivel de conocimiento, prevalencia, variable

ABSTRACT

The present investigation had as objective to determine the relationship between the level of knowledge of mothers about iron deficiency anemia and the prevalence of anemia in children aged 3 to 5 years of the I.E.I. No-245 Chincha during 2025. Methodology: it was a study with a basic quantitative approach with a descriptive correlational level, non-experimental cross-sectional design; the study population was 60 mothers of children enrolled in the I.E.I who responded to a 25-item questionnaire of the knowledge variable and a checklist for the prevalence variable of anemia. Regarding the results obtained were: that in relation to the level of knowledge of the mothers, 1.7% have low knowledge, 18.3% have medium knowledge and 80% have high knowledge. In relation to the prevalence of anemia, we can comment that 78.3% do not have anemia, 18.3% have mild anemia and 3.3% of children have moderate anemia. Finally, it is concluded that the data obtained with a p-value of 0.271 indicates no significant relationship between the level of knowledge of mothers and the prevalence of anemia in children aged 3 to 5 years at the I.E.I 245 Chincha 2025.

Keywords: Anemia, level of knowledge, prevalence, variable

INDICE

Portada.....	i
Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento.....	v
Resumen.....	vi
Abstract	vii
Índice general / Índice de tablas académicas y de figuras	viii
I. INTRODUCCION.....	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	15
2.1. Descripción del Problema	15
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3. Preguntas de investigación específicas.....	19
2.4. Objetivo General	19
2.5. Objetivos Específicos.....	19
2.6. Justificación e importancia	20
2.7 Alcances y limitaciones.....	21
III. MARCO TEÓRICO	23
3.1. Antecedentes.....	23
3.2. Bases teóricas	28
3.3. Marco conceptual.....	42
IV. METODOLOGÍA.....	44
4.1. Tipo y Nivel de Investigación	44
4.2. Diseño de la Investigación	44
4.3. Hipótesis general y específicas.....	45
4.4. Identificación de las variables	46
4.5. Matriz de Operacionalización de variables.....	47
4.6. Población – Muestra	49
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	50
4.8. Técnicas de análisis y procesamientos de datos.....	52

V.	RESULTADOS.....	54
	5.1. Presentación de resultados	61
	5.2. Interpretación de Resultados.....	61
VI.	ANÀLISIS DE LOS RESULTADOS.....	62
	6.1. Anàlisis inferencial	62
VII.	DISCUSIÒN DE RESULTADOS	67
	7.1. Comparaciòn resultados:.....	67
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	69
	REFERENCIAS BIBLIOGRÀFICAS	70
	ANEXOS	76
	Anexo 1: Matriz de Consistencia	77
	Anexo 2: Instrumentos de recolecciòn de datos.....	79
	Anexo 3: Ficha de validaciòn de instrumentos de mediciòn.....	88
	Anexo 4: Base de datos.....	94
	Anexo 5: Evidencia fotogràfica.....	97
	Anexo 6: Informe de Turnitin al % de similitud.....	104

INDICE TABLAS ACADEMICAS

Tabla 1: Frecuencia edad de las madres de la I.E.I No 245.....	53
Tabla 2: Frecuencia Grado de Instrucción de las madres de la I.E No.245 Chincha.....	54
Tabla 3: Nivel de conocimiento de las madres de la I.E No. 245 Chincha sobre anemia.....	55
Tabla 4: D1 Conocimiento Teórico de las madres de la I.E No.245 Chincha 2025.....	55
Tabla 5: D2 Conocimiento Practico de las madres de la I.E No.245 Chincha 2025.....	57
Tabla 6: Elaboración de Alimentos de las madres de la I.E No.245 Chincha 2025.....	58
Tabla 7: Prevalencia de Anemia de los niños de 3 a 5 años de la I.E No.245 de Chincha 2025.	59
Tabla 8: Prueba de normalidad de las variables.....	62
Tabla 9: Correlacion entre el nivel de Conocimiento de anemia y la prevalencia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025.....	63
Tabla 10: Correlación de Conocimiento teórico y prevalencia de anemia	64
Tabla 11: Correlación de Conocimiento práctico y Prevalencia de Anemia.....	65
Tabla 12: Correlación de Elaboración de alimentos y prevalencia de anemia.....	65

INDICE DE FIGURAS

Figura 1: Frecuencia de la edad de las madres	53
Figura 2: Frecuencia Grado de Instrucción de las madres	54
Figura 3: V1 Nivel de conocimiento de las madres	55
Figura 4: Conocimiento Teórico de las madres.....	56
Figura 5: Conocimiento práctico de las madres	57
Figura 6: Elaboración de Alimentos de las madres	58
Figura 7: Prevalencia de Anemia	59

I. INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica representa un desafío que impacta la salud a nivel mundial, siendo especialmente perjudicial para los niños en edad temprana, preescolares, mujeres embarazadas, adolescentes, adultos y familias pobres que viven en el campo sin acceso a una educación. Esta condición causada por la falta de hierro afectaría el desarrollo físico, cognitivo de la población infantil. ⁽¹⁾

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en 2023 informa que el 40% de los niños entre 6 y 59 meses padecen de anemia. En el Perú, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) del Ministerio de Salud (MINSA) en 2024, muestran cifras alarmantes: la incidencia de anemia llegó al 43.7%, lo cual es más que lo registrado en 2019. (40.1%), así como en 2020 (40.0%) y 2021 (38.8%) superando los 0.6 puntos porcentuales. Además, se subraya la importancia del conocimiento Materno acerca de esta enfermedad y de una nutrición adecuada durante el cuidado de los niños. ⁽²⁾

En el distrito de Chíncha se han reportado índices altos de anemia ferropénica están estrechamente relacionados con la pobreza y el escaso acceso al conocimiento de cómo tratarla, es limitado ya que la forma de cómo lo tratan en casa muchas veces se basa en las costumbres familiares, en el tipo y calidad de alimentación que reciben en sus hogares ya que son las madres quienes tienen esta responsabilidad.

Se analizó a 51 madres beneficiarias participantes de la estrategia crecimiento y desarrollo en un estudio del Centro de Salud San Martín de Lima, (2022). Los hallazgos mostraron que las ellas tenían limitados sus conocimientos en un 49% y sobre todo en relación con la alta cantidad de casos de anemia.

Entre los factores que inciden en la prevalencia de anemia en nivel de conocimiento juega un papel muy importante como responsables de su alimentación y cuidados de sus hijos es limitado el entendimiento de las

madres acerca de la anemia, causas, consecuencias, prevención y sobre todo la prevalencia se contempla un impacto negativo en el crecimiento de los menores en edad escolar.

El estudio actual se centrará en examinar el grado de conocimiento que tienen las madres acerca de la anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años que asisten a la Institución Educativa N0.-245 situada en Chincha durante el año 2025. Los resultados generaran información valiosa que permita diseñar estrategias para enriquecer el conocimiento de las madres y reducir los números de casos en esta institución.

El presente estudio se estructuro de la siguiente forma: consta de 07 capítulos y 4 anexos conformados de la siguiente manera:

Capítulo I: La Introducción, relacionado al tema de estudio, los motivos que llevan al autor a realizar el presente trabajo de investigación y un resumen general.

Capítulo II: Se plantea el problema; en el cual se describe la situación problemática, factores e incidencia de la anemia, se formula el problema central, se hace la pregunta de investigación tanto general y específicas, se identifica los objetivos generales como específicos, así como también se justifica la importancia del estudio.

Capítulo III: Conformado por el Marco Teórico; incluye antecedentes mundiales, internacionales, regionales y locales reflejando la prevalencia del tema, también se expondrá las bases teóricas donde se detallará los conceptos y el marco conceptual donde se explicarán las variables.

Capítulo IV: La metodología empleada en el estudio aborda el tipo, nivel y estructura de la investigación, planteando las hipótesis generales y específicas, la variable de investigación, la matriz operativa de las variables, así como la población y muestra con la que se realiza el estudio, los criterios de inclusión y exclusión, se incluye información sobre la técnica de estudio, la recolección y el examen de información y las herramientas y técnicas de procesamiento de información.

Capítulo V: Presentación e interpretación de los resultados que se presentaran durante el desarrollo de la investigación de forma descriptiva a través de las tablas estadísticas.

Capítulo VI: Análisis e interpretación de los resultados de forma inferencial proporcionados por el sistema SPSS.

Capítulo VII: Discusión de los resultados.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La anemia ferropénica es considerada un enigma de salud pública provocando retrocesos en el progreso de una nación, esta patología conlleva a una deficiencia de los eritrocitos en el torrente sanguíneo reduciendo la cantidad de oxígeno en los tejidos y demás órganos del cuerpo, esta condición es causada por una deficiencia nutricional. ⁽³⁾

La anemia conlleva a los niños a múltiples consecuencias, a nivel biológico afecta el crecimiento y el desarrollo psicomotor, son propensos a infecciones, en el aspecto cognitivo se ve alterado el desarrollo neuronal por lo que experimentan dificultad en el aprendizaje, bajo rendimiento intelectual e incluso deserción escolar. En el aspecto social los niños son menos afectuosos, tienen problemas de adaptación y trastornos de conducta. ⁽⁴⁾

Disminuir los niveles de anemia es uno de los seis objetivos globales de nutrición, conforme al Plan Integral para la nutrición y la infancia establecido por la OMS. ⁽⁵⁾

Según la Organización Mundial de Salud en el año 2022, se subraya que el grado de conocimiento y hábito culinaria proviene de algunas experiencias transmitidas de generación en generación por cada madre de familia. Estas madres desempeñan un papel esencial en el quienes juegan un papel importante en la atención, la nutrición del niño y prevención de la anemia. ⁽⁶⁾ Las regiones de la OMS 2023, África y el sudeste asiático son las más afectadas por la anemia. Alrededor de 106 millones de mujeres y 103 millones de niños sufren en África, mientras que en el sudeste asiático son 244 millones de mujeres y 83 millones de niños y niñas afectados. Las regiones con menos anemia son Australia (5.7%), Europa occidental (6%) y Norteamérica (6.8%), así como los países con mayor anemia son: Mali, Zambia y Togo, mientras que los países con menos tasa son Noruega y Mónaco. ⁽⁷⁾

Reducir la incidencia de anemia en mujeres en periodo reproductivo no solo contribuirá al mejor rendimiento escolar de los niños, sino que

también impactará positivamente en el desarrollo profesional de las mujeres, también mejorará los resultados de salud materna y neonatal, lo que generará regenerar la salud, el confort y la economía a fin de mejorar el progreso de las personas y comunidades. ⁽⁸⁾ Se considera que una parte de la población global experimenta anemia, siendo más común entre las mujeres embarazadas y niños < de 5 años quienes sufren con mayor frecuencia. Así lo afirma un estudio reciente publicado en the lancet sobre la carga mundial de la anemia “Hematología”, el cual fue realizado por el instituto de Medición y Evaluación de la Salud (IHME), con sede en Seattle (E.E.U.U) ⁽⁹⁾

La Organización Panamericana de Salud 2020, menciona que disminuir la anemia es uno de los propósitos de nuestra labor para erradicar todas las formas de desnutrición. No obstante, el avance es restringido y 614 millones de mujeres y 280 millones de niños continúan siendo afectados a nivel global, expreso el Dr. Francesco Branca, quien dirige la sección de Nutrición y Seguridad Alimentaria de la OMS. La falta de hierro es un factor clave para el desarrollo de la anemia. ⁽¹⁰⁾

A nivel internacional hay países débiles en todo América y el Caribe, donde los más pequeños son los vulnerables enfrentando un riesgo constante. Este problema de salud debe abordarse desde una perspectiva sanitaria y social. Siendo necesario hacer más para garantizar una mejor nutrición en especial aquellos que habitan en zonas desatendidas. ⁽¹¹⁾

Según los datos de la Encuesta nacional de salud y Población (Endes) del INEI para el 2023, los casos de anemia en lactantes menores de 6 a 35 meses alcanzo un 43,7% indicando así una situación crítica en este aspecto. Las regiones con altos índices de anemia son Puno 67.2%, Ucayali 65.8%, Huancavelica 65%, Loreto 63.1%, Madre de Dios 60.5%, Pasco 56.7%, Apurímac 52,1%y Huánuco 51.8%. ⁽¹²⁾

En Perú, según datos del año 2023,el 40.9% de los infantes en el rango de 06 a 35 meses aun presentan esta anomalía, cifra que equivale aproximadamente a 700,000 niños, incrementándose más las incidencias en las zonas rurales (51,5%) que en las zona

urbana(39%),al análisis se puede decir que la anemia solo disminuyo en 7 regiones en el 2022 a diferencia que en las otras 19 regiones se incrementó los casos en comparación al 2021, en la ciudad de Loreto y Lima metropolitana. ⁽¹³⁾

El 50% de los 70 estudiantes de Kurzani Nest que se encuentra en el distrito de Irave, Puno, sufren esta enfermedad. “Dos niños anémicos de una clase de 5 años se quedaron dormidos durante la primera lección. La jefa de un centro en la región con el índice de anemia más alta del país 67.2% señaló que” no jugaban con sus compañeros y estaban pálidos”. ⁽¹⁴⁾

Estudios nacionales e internacionales han concluido que los niños pueden alcanzar un desarrollo cerebral adecuado si no presentan anemia dentro de los primeros 36 meses de vida. Sin embargo, según un estudio del PMA de las Naciones Unidas, los niños con anemia pierden 5 puntos de coeficiente intelectual durante el primer año. ⁽¹⁵⁾

La región de Ica también se ha visto afectada con el incremento de la anemia, a pesar que los profesionales de la salud se esfuerzan considerablemente se han registrado porcentajes altos de anemia ferropénica en la región .Las autoridades locales, el gobierno regional y central continúan denotando grandes esfuerzos por disminuir la casuística de anemia, teniendo como guía a los lineamientos del “Plan de acción Múltiple de lucha contra la anemia” del 2018, llevado a cabo por el gobierno con el objetivo de reducir los casos de esta enfermedad en niños .

De acuerdo con el Ministerio de salud, específicamente con su Sistema de Información del estado Nutricional (SIEN), durante el año 2023, reporto que, en la región de Ica, la prevalencia de anemia se estimó en un 21.7%, incluso habiendo experimentado un descenso en el 2022(32,7%) y un (36.3%) en el 2021. La prevalencia de niños afectados es alta en la región. Dentro de las provincias como Chincha Alta en el 2023 se presentó 883 casos haciendo un (17.1%), puedo hacer referencia que el porcentaje ha disminuido ya que en el 2022

hubo un (22.5%) y en el 2021(20.3%). Por lo tanto, en el distrito de Condorillo alto y Alto Laran son los distritos donde se registran la mayor incidencia de anemia. ⁽¹⁶⁾

La evaluación de la anemia se realiza mediante análisis sanguíneos en todos los infantes menores de 5 años que reciben una atención en distintos establecimientos de salud. La falta de educación materna está relacionada con la carencia de hierro en los niños, según varios estudios llevados a cabo por Ruiz, Ceriani et al., Herrezuelo et al., y Changanhere, en el año 2021. Por lo tanto es fundamental que las madres adquieran conocimientos básicos sobre cómo preparar y mezclar alimentos ricos. ⁽¹⁷⁾

Para prevenir la anemia, es necesario tener un conocimiento sólido y adoptar costumbres alimentarios saludables. La gran mayoría, las madres instruyen a los niños pequeños para que desarrollen practicas alimenticias saludables que impulsen su crecimiento y desarrollo cognitivo, evitando deficiencias nutricionales como la anemia y la desnutrición.

El presente estudio de investigación tuvo por finalidad destacar el nivel de conocimiento que cuentan las madres sobre la anemia y la prevalencia de esta enfermedad en los niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa Inicial No. 245 en el presente año. Se buscó obtener información valiosa que contribuiría a fortalecer la educación en un futuro y concientizar a las madres. Teniendo como objetivo empoderar a estas mujeres con conocimientos solidos sobre el causal, consecuencias y cómo prevenir la anemia, promoviendo obtener buena salud en sus hijos fomentando practicas adecuadas de alimentación. Surgiendo la siguiente pregunta de investigación:

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y la prevalencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I. E. No. 245 - chincha 2025?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento teórico de las madres sobre la anemia y la prevalencia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No 245 - chincha 2025?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento práctico de las madres sobre la anemia y la prevalencia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No 245 - chincha 2025?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre la elaboración de alimentos y la prevalencia de anemia en los niños de 3 a 5 años de la I.E.I No 245 - chincha 2025?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I. No-245 Chincha durante el 2025.

2.5. Objetivos Específicos

O.E.1:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento que tienen las madres en la dimensión conocimiento teórico sobre la anemia ferropénica de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.

O.E.2:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento que tienen las madres en la dimensión practico sobre la anemia ferropénica de la I.E.I No. - 245 de Chincha 2025.

O.E.3:

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre la dimensión elaboración de alimentos en madres con niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. - 245 de Chincha 2025.

2.6. Justificación e importancia

2.6.1 Justificación.

Justificación teórica:

Según la OMS, nos refiere que el conocimiento es la habilidad de obtener, adquirir y utilizar toda la información necesaria una combinación de entendimiento, vivencia y destreza utilizada para la toma de decisiones. Además, señala que el grado de conocimiento que tienen las madres sobre la anemia en los niños desempeña un papel crucial, ya que un mayor entendimiento aumenta las posibilidades de controlar y prevenir eficazmente esta condición a tiempo ⁽¹⁸⁾ .

Según MINSA, la prevalencia es una proporción de personas que se encuentran afectados por una enfermedad en un determinado lugar, es decir se describe la magnitud o casuística de la anemia ⁽¹⁹⁾.

Justificación Practica:

El presente estudio se realizará con el fin de mejorar la salud de los niños de la I.E. I 045, ya que se ha identificado casos de preescolares con anemia y padres con hábitos poco saludables en relación con la alimentación de sus menores como sabemos el gran daño irreversible que ocasiona la anemia. Al identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre esta enfermedad se podrá observar la relación que tiene con la prevalencia. De este modo con la información relevante que se obtenga se podrá tomar acciones por parte de los directivos y contribuir en la mejora de la salud físico e intelectual de los niños lo cual va a tener un impacto importante en su rendimiento escolar.

Justificación metodológica:

Desde el punto de vista metodológico este estudio es de tipo aplicada ya que resuelve problemas con un enfoque cuantitativo por lo que se

puede realizar a través de la recolección de datos, es de diseño no experimental ya que no puede ser manipulado. Así mismo es de corte transversal porque los datos son recopilados en un periodo específico. Además, se obtendrá información a través de un instrumento: encuestas aplicadas a las madres, que luego serán procesadas por tablas estadísticas y así se podrá obtener resultados confiables.

2.6.2 Importancia

Este estudio es importante porque afronta una problemática de salud que afecta directamente el bienestar del niño en edad escolar, al identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia se podrá identificar los problemas o causas que la produce. Esta información permitirá a las autoridades educativas y a las madres poder tomar acciones de prevención fomentando prácticas saludables con el fin de reducir la incidencia de anemia mejorando la calidad de vida de los escolares.

2.7 Alcances y Limitaciones

Los alcances se establecieron de la forma siguiente:

Alcances:

Alcance espacial:

El estudio se llevó a cabo en la I.E.I No.145 del Distrito de Sunampe de la provincia de Chincha del departamento de Ica.

Alcance temporal:

El trabajo de investigación duró desde el mes de Julio 2025, hasta el mes de septiembre del presente año, realizando trámites documentarios, aplicación de encuestas culminando con el proceso de información.

Alcance Social:

Los participantes del estudio fueron madres con niños de 3 a 5 años matriculados de la Institución Educativa Inicial No.245 de Chincha.

Limitaciones:

- Falta de apoyo y poco interés de algunas madres al llenar las encuestas.
- Poca participación de los padres en la ejecución del estudio en reuniones programadas.
- Escasa sensibilización en los padres en la importancia de la toma de hemoglobina.
- Tiempo por motivos de trabajo

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Huixia Li, Gan X., Minghui L. (2020) China, en un estudio realizado en la provincia rural de Hunan, se llevó a cabo una investigación titulada “Prevalencia, factores asociados y conocimiento de la anemia en de 6 a 71 meses” cuyo **Objetivo:** analizar la prevalencia, factores de la anemia en madres con niños de menores de 71 meses. **Metodológico:** se realizó un estudio transversal, muestreo por conglomerados, con una población de 5229 niños en edad preescolares y sus cuidadoras aplicándose encuesta, extrajeron sangre a los niños obteniendo como **resultado:** prevalencia de anemia en 8.8% conjuntamente con un bajo nivel de conocimiento teniendo como **conclusión:** la anemia en edad preescolar es este lugar es un problema de salud leve vinculado con el nivel de conocimiento bajo, las malas prácticas de alimentación. ⁽²⁰⁾

Fonseca F., Aguilera (2024) en Colombia realizo un estudio titulado “Prevalencia de anemia en población infantil de Colombia en comparación con otros países de Latinoamérica” cuyo **Objetivo:** es comparar la prevalencia de anemia infantil con otros datos de otros países y sus efectos aplicando una **Metodología:** narrativa descriptiva, obteniendo como **Resultado:** que la frecuencia de anemia en infantes hasta 5 años oscila entre un 6.8%, siendo clasificado de moderada, a grave llegando a la **conclusión** que la anemia sigue siendo considerado un problema de salud tanto para Colombia, Perú y Ecuador. ⁽²¹⁾

Según Internacional Journal of child and Nutrición in África (2020) llevo un estudio denominado “Prevalencia de la anemia, Conocimientos y actitudes de los cuidadores hacia la prevención. **Metodología:** Este estudio adopto un enfoque transversal analítico en un hospital de Zanzíbar involucrando a 594 cuidadores, mediante un cuestionario, teniendo como **resultado:** en los niños, menores de 5 años 69.1%,

43.8%, 22.9% y 2.4% tenían anemia leve moderada y grave. En cuanto al conocimiento, la actitud y la práctica de los cuidadores los porcentajes fueron 36.7%, 43.4% 49.8%, **Conclusion:** tener bajos ingresos, recibir información de miembros de la familia y los medios de comunicación fueron los predictores del bajo nivel de conocimiento. ⁽²²⁾

Vilca E. (2020) Puno, en su estudio de investigación titulado “Conocimiento sobre anemia ferropénica y su relación con el nivel de hemoglobina en el hospital Rafael Ortiz”, tuvo como **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento de la anemia ferropénica en madres de niños y los niveles de hemoglobina en niños de 1 año. **Metodología:** El tipo de investigación es descriptivo de diseño correlacional con una muestra de 31 madres e hijos a quienes se aplicó una encuesta sobre el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica. Donde Pearson **concluye:** que existe una correlación directa y positiva alta entre la frecuencia del conocimiento sobre anemia deficiencia de hierro en madres y el grado de hemoglobina en niños de 1 año de edad del hospital. ⁽²³⁾

Nacionales

Caycho (2021) Lima, en su investigación titulada Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 3 a 5 años del centro de salud cooperativa universal

cuyo **Objetivo** fue Determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia en madres de niños de 3 a 5 años que se atendieron en el centro de salud cooperativa universal con una **metodología** cuantitativa de nivel descriptivo con diseño no experimental de corte transversal, cuyo **resultado** fue que un 52.9%(369) madres tienen un nivel de conocimiento bajo y un 4.1% tienen un conocimiento medio. Llegando a la **conclusión** que de acuerdo al análisis las madres de los menores muestran un nivel de conocimiento bajo sobre la anemia. ⁽²⁴⁾

Quenta Mucho. (2020) Puno, se llevó a cabo un estudio titulado” Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de la

I.E.I los Andes Crucero, teniendo como **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia. **Metodológico:** fue descriptivo y de corte transversal, además probabilístico, donde participaron **36 madres** de las cuales el 61.1% provenientes de áreas rurales y el 38.9% del sector urbano. Se aplicó un cuestionario a las progenitoras. **Resultado:** que un 58% de ellas tienen un grado de conocimiento realmente bajo y un 22% demostró un nivel de entendimiento medio, mientras que el 20% exhibió un grado de aprendizaje significativamente elevado sobre este tipo de anemia **Conclusión:** se concluye que el nivel de conocimiento de las madres en edad escolar de la institución educativa inicial los Andes sobre la anemia es deficiente .⁽²⁵⁾

Mejía (2022) en Madre de Dios, realizó un estudio denominado “Nivel de Conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años del P.S. de Madre de Dios” siendo su **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre las practicas adecuadas. **Metodología:** fue de un enfoque descriptivo no experimental, transversal. La comunidad consistió en 74 progenitoras encuestadas. Los **resultados** fueron un 37.8% de ellas se sitúan en el rango de 26 a 35 años, el 55.4% posee un nivel de instrucción y un 67.6% esta empleada de manera independiente llegando a la **conclusión:** En lo que respecta al entendimiento de anemia, un 77% exhibió un nivel adecuado, un 21.6% presento un nivel mediano y el 1.4% un conocimiento deficiente. Respecto a la prevención el 73.9% mostro practicas malas, el 25.7% practicas eficientes y 1.4% practicas deficientes.⁽²⁶⁾

Juárez, Cornejo, Caverro, (2022) Ayacucho. En su investigación titulado “Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres menores de 5 años, el **Objetivo:** es describir el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres menores de 5 años de la Institución Educativa Inicial. **Metodología:** se realizó bajo el enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 93 madres las cuales se aplicó cuestionario.

Resultados: demostraron que 10.5% presentaron un nivel alto de conocimiento sobre esta enfermedad y n 89.5% nivel medio.
Concluyendo: que las madres encuestadas se ubican en el nivel medio. ⁽²⁷⁾.

Rhomina D.H. (2022) Cajamarca, realizo una investigación titulada “Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en el menor de 5 años”. Siendo el **objetivo:** Determinar su relación de ambos variables en el niño menor de 5 años del c.s. de Magna **Metodología:** se empleó un **diseño** cuantitativo, observacional y descriptivo de corte transversal, con 155 madres participantes. Se aplicó un cuestionario elaborado y validado cuyo **resultado:** fue que el 56.8% de las progenitoras tienen un grado medio de entendimiento acerca de anemia Ferropénica, mientras que el 23,2% presentan un grado bajo y el 20% poseen un nivel alto.
Conclusión: Según la magnitud un 58,7% exhibió un alto nivel. La casuística de anemia Ferropénica fue del 34.9%, predominando los casos de moderados a leves con 18,1% y un 16,8%, sin registrarse casos de anemia severa. ⁽²⁸⁾.

Reyes (2023), Lima realiza una investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de preescolares en el colegio William Fullbright” cuyo **objetivo:** determinar el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad en madres de la institución educativa, **Metodologías** de enfoque cuantitativo de nivel descriptivo de, diseño no experimental de corte transversal, aplicando un cuestionario a madres cuidadoras, obteniendo como **resultado:** el 49,3% cuentan con conocimiento básico nivel medio y el 38% tienen un nivel alto de conocimiento básico llegando a la **conclusión:** de reconocer que la mayoría de las madres tenían un conocimiento básico medio de anemia ⁽²⁹⁾.

Julio Cesar Ch. F. (2022). Lima, realizo una investigación titulada “Efectividad de un programa educativa en conocimiento sobre prevención de anemia en madres de preescolares de una institución

educativa”, teniendo como objetivo: Evaluar la efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre cómo prevenir la anemia en madres de los estudiantes de una institución educativa. **Metodología:** presento un diseño cuasi experimental, básico, cuantitativo, cuya población fue 124 madres aplicándose un cuestionario obteniendo como **resultado:** respecto al conocimiento fue medio con 82.8% sobre los tipos de alimentos fue alto con un 50%, sobre los suplementos de hierro fue alto con un 64.1%, sobre los hábitos alimenticios fue bajo 48.4%, en relación a las consecuencias de la anemia fue bajo 40.6% llegando a la **conclusión:** El programa educativo que se aplicó en las madres resulto efectivo mejorando el nivel de conocimiento a las madres de la institución educativa ⁽³⁰⁾.

Locales o regionales

Gómez (2021) Ica, realizaron una investigación denominado “Conocimientos maternos sobre anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años del centro de salud los Álamos” siendo su **Objetivo:** determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y cómo influye la prevalencia usando la **metodología:** es de nivel descriptivo, correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal participando 67 madres aplicándose un cuestionario cuyo **resultado** indica que si hay relación entre ambas variables ya que las participantes poseen un aprendizaje elevado relacionado a la anemia ferropénica y una prevalencia de niños con anemia leve **Conclusión:** se determina una relación con un grado de intensidad baja en las madres con respecto al nivel de conocimiento y por lo tanto no hay relación entre ambas variables . ⁽³¹⁾

Peña y Castro (2021) Chincha, en su investigación Titulado “Efectividad Educativa sobre Nivel de conocimiento en prevención de la Anemia en niños de 6 a 36 meses. **Objetivo:** Determinar la efectividad de una intervención educativa sobre el nivel de conocimiento en prevención de anemia **Metodología:** Su estudio fue descriptivo de corte longitudinal.

Esto incluyo a 73 madres que participaron en una encuesta que incluía variables, características y preguntas de conocimiento. Se aplicó análisis estadístico descriptivo. **Resultados:** El 89% de los participantes tenían entre 19 y 59 años el 86% tenía solo educación primaria, el 74% eran católicos, el 47,90% eran amas de casa y el 49% tenían otros trabajos. Las madres aumentaron favorablemente el 75% sus conocimientos sobre anemia el 30% aumento sus conocimientos solo de forma regular y el 93% aumento sobre signos y síntomas **Conclusión:** Se demostró la efectividad de la intervención educativa en las madres de los menores de 5 años sobre la prevención de la anemia ⁽³²⁾

3.2. Bases teóricas

3.2.1 Variable 1: Nivel de conocimiento:

El conocimiento es una de las capacidades humanas más relevantes porque nos facilita entender la naturaleza que nos rodea, sus vínculos y características mediante el razonamiento. El conocimiento desde este punto de vista puede ser interpretado como un grupo de datos interconectados y representaciones abstractas que obtienen a través de la experiencia y observación. ⁽³³⁾

El saber es la acción deliberada las características del objeto, se refiere al individuo que conoce el objeto, es decir lo que se conoce, S desarrollo ha seguido la evolución del pensamiento humano. De acuerdo con Bunge (2013), la gnoseología es la disciplina que se encarga de estudiar el conocimiento. ⁽³⁴⁾

La meta es encontrar la verdad objetiva, Asimismo cuenta con un procedimiento en el que busca entender y asimilar conceptos acerca de los fenómenos reales. Por ende, se emplea para cambiar el mundo y ejercer control sobre la naturaleza en función de las necesidades humanas. El conocimiento se considera el punto de partida de toda investigación científica. Su exploración requiere el uso de procesos sistemáticos que puedan proporcionar respuestas a preguntas

existentes sobre un fenómeno particular. Se estudia en una rama de la filosofía llamada epistemología, que se encarga de dar a conocer a fondo sus principios y métodos. ⁽³⁵⁾

Conocimiento significa adquirir nuevas referencias y significados sobre nuestra realidad en el mundo. A menudo asociamos el conocimiento con el aprendizaje, la comprensión La palabra conocimiento deriva de la palabra griega “gnosis” que significa conocer. ⁽³⁶⁾

Teorías

Arias (2012), sostiene que el conocimiento puede ser interpretado de dos maneras distintas:

como un proceso que se origina en el acto de conocer, la percepción de la realidad”, o como resultado de este proceso, una noción, representación del mundo real, lo que se manifiesta en expresiones. Según Brito (2013), el conocimiento es de carácter natural y puede aplicarse a un grupo de fenómenos que tienen atributos o características comunes. ⁽³⁷⁾

La teoría del conocimiento a veces es confundida con la epistemología, es una rama de la filosofía que se centra en el estudio del conocimiento humano. En un intento por resolver este dilema Immanuel Kant afirmo que el conocimiento comienza con la experiencia sensorial, es el intelecto el que organiza la información proporcionada por los sentidos aplicando una serie de categorías y así hace posible el conocimiento. ⁽³⁸⁾

Características del conocimiento:

Según Nieto, Rodríguez y Pérez, se detallan a continuación:

- Racional: surge a través del ejercicio de la razón.
- Objetivo: su finalidad es la búsqueda de la verdad.
- Intelectual: Es un proceso lógico fundamentado en percepciones y representaciones.
- Universal: Posee validez para todas las personas
- Verificable: Se somete a procesos de verificación.
- Sistemático: Se presenta de manera organizada.

- Precisión: Orientado hacia en la identificación de la realidad.
- Seguridad: Este sujeto a procedimientos de verificación.

Tipos de Conocimiento:

- **Conocimiento a priori:** Hace referencia al conocimiento analítico, siendo parte de este tipo los enunciados lógicos matemáticos.
- **Conocimiento a posteriori:** Es el que deriva de la experiencia, este es el tipo sobre la que se construye el conocimiento científico y según los autores es el único legítimo en todo el mundo. ⁽³⁹⁾

Niveles de conocimiento:

Se trata de un conjunto de conocimientos que una persona obtiene de manera cualitativa y cuantitativa en su experiencia diaria, con el propósito de enfrentar responsablemente los desafíos y encontrar soluciones. La medición del conocimiento puede realizarse en niveles específicos tales como conocimiento alto, mediano, bajo. ⁽⁴⁰⁾

Conocimiento empírico: También conocida como vulgar, es poco metódico y sistemático. La persona conoce los hechos, tiene una explicación del porque existen las cosas y las personas, todo esto se logra por casualidad a través de la experiencia.

Conocimiento Científico: es trasciende lo empírico, ya que a través de él se comprenden las causas y leyes subyacentes a los fenómenos. Se distingue por su metodología rigurosa y sistemática, permitiendo el entendimiento más allá de la observación superficial. La búsqueda se orienta hacia el descubrimiento y comprensión de las causas.

Conocimiento Filosófico: En contraste con el conocimiento científico se distingue tanto en su objeto de estudio como en su método de investigación. Mientras que la ciencia se enfoca en datos empíricos y observables, la filosofía aborda tema más abstractos y fundamentales. Su campo de estudio se extiende más allá de las observaciones inmediatas.

Conocimiento teológico: Este tipo de Conocimiento se centra en la comprensión de Dios y es aceptado por la fe teológica. Consiste en un conjunto de verdades a las que las personas llegan, no mediante la razón, sino al aceptar los datos revelados divinamente, se fundamenta en la fe más que en el razonamiento intelectual. ⁽⁴¹⁾

El conocimiento puede clasificarse en diversas categorías tales como: Alto Mediano, Bajo o también como: Adecuado, Regular, Deficiente.

Conocimiento Alto: Representa un nivel de conocimiento excelente, caracterizado por una comprensión profunda y bien fundamentada de los conceptos. Las ideas son bien claras y bien estructuradas.

Conocimiento mediano: Corresponde a un grado de conocimiento que se encuentra en un punto intermedio. Los términos y conceptos son precisos en cierta medida, pero puede haber áreas de mejora.

Conocimiento Bajo: Indica un nivel insuficiente o bajo de conocimiento, donde los conceptos son imprecisos y las ideas carecen de organización y lógica.

Dimensiones:

- **Conocimiento teórico:** Fundamentalmente es la parte de la ciencia que estudia a los seres vivos estableciendo relaciones mediante el intercambio de información.
- **Conocimiento práctico:** Es la aplicación de habilidades es decir al uso de destrezas para alcanzar metas concretas en la vida diaria, mediante la claridad, lenguaje claro y la empatía.
- **Preparación de Alimentos:** Es un proceso importante cuyo fin es asegurar una alimentación sana y la nutrición adecuada es decir una correcta preparación para reducir riesgo a enfermarse aprovechar al máximo el valor nutricional de los alimentos.

3..2.2. Variable 2: prevalencia anemia

Anemia:

Enfermedad en la que el número de glóbulos rojos o eritrocitos en la sangre no es suficiente para cubrir las necesidades corporales. Desde la óptica de la salud pública, se caracteriza por una concentración de hemoglobina que se sitúa bajo dos desviaciones estándar del promedio, lo cual se ajusta según el sexo, edad y la altitud sobre el nivel del mar. Esta enfermedad puede dar lugar a síntomas fatiga y debilidad, pero también a problemas para respirar, mareos, cefaleas y ritmos cardíacos anormales debido a la falta de oxígeno ⁽⁴²⁾

Tipos:

Anemia por deficiencia de Hierro:

Debido a una insuficiencia de hierro en la alimentación o a la imposibilidad del organismo para absorber el hierro adecuadamente. Es la clase de anemia más frecuente.

Anemia por Deficiencia de Vitamina B12(Anemia Perniciosa)

También conocida como deficiencia de cobalamina, se presenta cuando el organismo no es capaz de generar o producir suficientes glóbulos rojos sanos a causa de la falta de vitamina B12.

Anemia Por Deficiencia de Ácido Fólico:

Sucedo cuando la dieta tiene una carencia de ácido fólico, fundamental para crear ADN y glóbulos rojos.

Anemia de Enfermedad Crónica:

Asociada con enfermedades crónicas como artritis reumatoide, lupus o enfermedades inflamatorias.

Anemia Por Pérdida de Sangre:

Resulta de pérdida significativa de sangre debido a cirugía, traumas, úlceras u otros problemas gastrointestinales.

Anemia hemolítica.

La anemia hemolítica constituye una alteración en la sangre en la cual los glóbulos rojos se destruyen a un ritmo superior al que

pueden ser reemplazados. Este trastorno puede progresar de manera rápida o gradual, manifestándose de forma leve o grave. ⁽⁴³⁾

TIPOS

La anemia leve, esta es una afección común que le puede pasar a cualquier persona y es tratable. Puede ocurrir repentinamente, con el tiempo y puede ser causado por los alimentos.

La anemia Moderada,

La anemia crónica, significa que siempre persisten en el tiempo y nunca desaparecen completamente. Hay tipos de anemia que tienen un origen hereditario. La deficiencia de hierro es la más común de anemia. ⁽⁴⁴⁾

Causas:

Una de las razones más importantes de la anemia es incorporar en la alimentación de un niño alimentos que sean ricos en hierro, específicamente los derivados de animales como: el hígado, corazón, la sangre y el bazo. Asimismo, el cuerpo adquiere hierro de los glóbulos rojos. Este mineral es esencial en la etapa de crecimiento desde el nacimiento hasta los 3 años. Por lo tanto, los recién nacidos tienen depósitos de hierro almacenados en su cuerpo.

Déficit de Hierro: se refiere a los malos hábitos de alimentación o combinación de alimentos.

Ablactación Incorrecta: Esto se debe al método incorrecto de alimentar con alimentos sólidos a un niño de 06 meses que inicia su alimentación. Así una introducción inadecuada de alimentos complementarios puede ocasionar perjuicios en el sistema digestivo.

Déficit de la absorción: Es la incapacidad de absorber nutrientes como las vitaminas.

Hemoglobina:

Es una proteína compleja que consta de una parte proteica llamada globina y un grupo hem, en el cual incluye y proporciona a los glóbulos rojos su color rojo distintivo. La hemoglobina desempeña un papel fundamental, siendo una de las principales proteínas encargada de transportar oxígeno en todo el cuerpo.

Hierro:

Un mineral que se encuentra en el cuerpo humano y tiene un rol fundamental en la formación de proteínas que transportan oxígeno, como la mioglobina que esta presente en los músculos y la hemoglobina, en los glóbulos rojos. El mineral interviene además en neurotransmisores y enzimas, desempeñando su función en el transporte de oxígeno. La falta de hierro afecta negativamente el desarrollo conductual, mental y motor y también reduce la velocidad de conducción en os sistemas sensoriales, visual y aditivo. ⁽⁴⁵⁾

Tipos de Hierro:

-Hierro hem:

Este elemento se encuentra en la hemoglobina y mioglobina de los tejidos animales, en forma de hierro ferroso. Su capacidad de impregnación no se ve afectada por la presencia de inhibidores o potenciadores y su absorción varia del 15% a 40%.

-Hierro no hem:

Se encuentran en productos vegetales y su eficiencia de absorción es bajo, llegando hasta un 10%. Su absorción puede dificultarse por la presencia de filatos, oxalatos, fosfatos. Sin embargo, la vitamina A y el ácido fólico pueden facilitar la absorción en los alimentos, por ejemplo: menestras, cereales, legumbres. ⁽⁴⁶⁾

Clasificación de la Anemia:

Según la (OMS) lo clasifica de la siguiente manera:

- Leve:
Los niveles de hemoglobina se sitúan entre 10 a 10.9gr/dl.
- Moderada:

Cuando el rango fluctúa entre 7 a 9,9 gr/dl, se considera Anemia de intensidad moderada.

- Severa: Los valores de hemoglobina son inferiores a 7gr/dl.

Factores Determinantes de la anemia:

- Nacimiento prematuro y bajo peso al nacer
- Reducción de la lactancia materna exclusiva.
- Escasa adhesión al tratamiento
- Ingesta insuficiente de productos con altos contenidos de hierro
- Alta incidencias de infecciones respiratorias y diarreas
- Ausencia de acceso a agua y saneamiento básico.
- Higiene inadecuada en casa.
- Falta de información en la población acerca de cómo prevenir y tratar la anemia. ⁽⁴⁷⁾

Síntomas y Signos:

La anemia presenta síntomas como falta de aliento, reducción de la habilidad para realizar actividades físicas y agotamiento. Además, la anemia, sirve como indicador de posibles problemas de salud y deficiencias nutricionales.

Algunos de los Síntomas más frecuentes de la anemia incluyen:

- Cansancio
- mareos o sensación de aturdimiento
- frío en manos y pies
- cefalea, disnea, especialmente al realizar esfuerzos

Otros:

- Palidez de las mucosas (boca, nariz, etc.)
- palidez de la piel y debajo de las uñas
- respiración y ritmo cardíaco acelerados
- mareos al ponerse de pie
- aparición de hematomas con más facilidad.

Diagnostico:**Clínico:**

A través de la Anamnesis: Se analiza la sintomatología de la anemia y se recopila el historial clínico completo del pequeño, adolescente o mujer en estado de gravidez.

Examen clínico:

- Se examina el color de la piel en las palmas de las manos.
- Se busca una coloración pálida en las membranas oculares
- Se lleva a cabo un examen para comprobar si la piel está seca, sobre todo en el dorso y antebrazo
- Se examina la pérdida y sequedad del cabello.
- Se aprecia la mucosa sublingual.

Laboratorio:

En este servicio, se mide la concentración de hematocrito y hemoglobina. Es importante tener presente que en áreas geográficas que se encuentran a más de 100 metros sobre el nivel del mar (msnm), se hará una corrección del nivel hemoglobina, dependiendo de la localización donde viva el niño antes de determinar un diagnóstico. ⁽⁴⁸⁾

Hemograma:

El análisis de sangre representa una de las pruebas diagnósticas más frecuentes empleadas cotidiana. Hay varios métodos disponibles para medir la hemoglobina en la sangre. Un ejemplo, de estos métodos es la realización de un frotis sanguíneo durante un análisis de sangre, el cual resulta útil en pacientes y proporciona una evaluación morfológica adecuada de todos los componentes sanguíneos. Asimismo, posibilita la identificación de posibles anomalías en los leucocitos o plaquetas en el niño. ⁽⁴⁹⁾

Hematocrito: Se refiere al volumen total de sangre que está conformada por eritrocitos, y este valor puede variar dependiendo de la edad.

Exámenes Auxiliares:

- Exámenes parasitológicos en heces de manera seriado.
- Frotis de gota gruesa en individuos que residen en zonas endémica de malaria.

Valores normales de concentración de Hemoglobina

Según la Norma de salud N0. 213 del Ministerio de salud, muestra la clasificación de la anemia entre las edades de 24 meses a 59 meses basada en los niveles de hemoglobina de la siguiente manera:

Anemia severa, cuando los niveles están por debajo de 7.0 gr/dl

Anemia Moderada, cuando los niveles están entre 7.0 y 9.0 gr/dl

Anemia Leve, cuando los niveles están entre 10.0 y 10.9 gr/dl

Los valores iguales o superiores a 11.0 gr/dl se consideran normal y no tiene anemia ⁽⁵⁰⁾ .

Ajuste de Hemoglobina según altitud:

En áreas de mayor altitud, las personas incrementan sus niveles de hemoglobina disminuyendo la saturación de oxígeno en la sangre. En consecuencia, al diagnosticar la anemia, se realiza una corrección en el valor de la hemoglobina tomando en cuenta la altitud de su lugar de residencia. ⁽⁵¹⁾

Prevención y tratamiento:

- Administración terapéutica:

En el caso de los niños, se realiza la entrega de terapéutica con hierro, la prescripción de receta ya sea como tratamiento o preventivo, serán llevados a cabo por el personal médico o calificado que esté encargado del cuidado integral.

- Tratamiento de la anemia con Hierro:

La dosis se ajustará según la edad.

El tratamiento debe mantenerse de manera continua durante 6 meses.

Acerca del consumo:

Se administra 1 sola vez al día.

Si se presenta efectos adversos, se puede dividir en 2 tomas.

Para una ingesta adecuada de hierro, se recomienda tomarlo 1 a 2 horas antes de las comidas.

En caso de experimentar estreñimiento, se sugiere el consumo diario de frutas y verduras.

Manejo preventivo de las anemias:

-Se comienza a detectar la anemia a partir de los cuatro meses de edad, utilizando un tamizaje.

-Se suplementa de forma preventiva con gotas desde los 4 a 6 meses.

-La administración de suplementos preventivo de hierro se lleva a cabo, hasta los 6 meses con una toma diaria de 2mg/kg/día.

-Después seguimos administrando multimicronutrientes desde los seis meses hasta que se hayan entregados los 360 sobres.

-Se llevan a cabo visitas domiciliarias para monitorizar el consumo el consumo de hierro y hacer un seguimiento adecuado. ⁽⁵²⁾

Tratamiento para la Anemia en niños < de 6 meses:

- Se aplicará un tratamiento con hierro, proporcionando 3mg/kg/día, para los niños diagnosticados de anemia que tengan entre seis meses y once años.
- La administración del suplemento se realizará de manera continua durante 6 meses.
- El control de los niveles sanguíneos se realizará un mes, tres, y seis meses después del comienzo del tratamiento.

Adquisición de Vitaminas con Hierro y Micronutrientes

Los suplementos de hierro son necesarios para tratar la anemia, ya sea en niños, mujeres embarazadas y en periodo post parto o adolescente. El ministerio de salud se encarga de financiar y proporcionar estos suplementos a todos los ciudadanos, sin importar si están afiliados a una compañía aseguradora o no. Estos suplementos de hierro y micronutrientes se distribuyen de manera gratuita y están disponibles para toda la población. ⁽⁵³⁾

Adherencia:

La adherencia se refiere a la medida en que un paciente sigue de manera adecuado la ingesta de vitaminas, como prevención o como tratamiento. Esto abarca desde la adquisición del medicamento para llevar a cabo el tratamiento, respetar los horarios y la duración. Se considera que la administración es adecuada cuando el paciente ingiere el 75% de la dosis prescrita. ⁽⁵⁴⁾

Educación Nutricional:

Conjunto de actividades diseñadas para promover la adopción adecuada de hábitos alimentarios vinculados a la nutrición, con el propósito de fomentar la salud y el bienestar.

Medidas Generales de Prevención:

- Durante la supervisión del CRED o del seguimiento prenatal, el personal de salud llevara a cabo la detección de anemia en cada uno de los niños, las mujeres embarazadas y las adolescentes. Además, es esencial ofrecerles una orientación adecuada y sensibilizarlos acerca de las consecuencias irreversibles. ⁽⁵⁵⁾
- Inclusión diaria de Alimentos diversos, con énfasis en la incorporación de fuentes animales, especialmente dirigidas a gestantes, niños y adolescentes.

- Inicio de la lactancia materna en el lapso del nacimiento continuando de forma exclusiva hasta los 6 meses.
- Durante la primera etapa de la infancia, se recomienda consolidar la introducción adecuada de alimentos complementarios desde los 06 meses, incorporando diariamente productos como hígado, sangrecita, bazo, carnes rojas y otros.
- Suministro de hierro y ácido fólico como suplementos para madres embarazadas.
- Retraso en el corte del cordón umbilical hasta dos a tres minutos después del nacimiento.
- Administración de Suplementos preventivos a todos los niños menor de 3 años.
- Ingesta de agua Potable.
- Reforzamiento de la limpieza en el hogar, incluso higiene de manos y manipulación segura de los productos.
- Supervisión y tratamiento de la parasitosis intestinal. ⁽⁵⁶⁾

Alimentos ricos en hierro

Se debe incluir diariamente lo siguiente:

Hierro: alimentos que contienen altas cantidades de este mineral, como diversas carnes, frijoles, lentejas, cereales enriquecidos con hierro, verduras de hojas verdes oscuro y frutas deshidratadas.

Folato: Lo encontramos en las verduras de hojas verdes oscuras, arvejas verdes, cacahuates, granos enriquecidos como: pan, cereales, arroz.

Vitamina B12: alimentos ricos en B12incluyendo las carnes, productos lácteos.

Vitamina C: Alimentos abundantes ricos en vitamina c abarcan frutas, jugos, pimientos, brócoli y melones. Estos también favorecen en la absorción del hierro. ⁽⁵⁷⁾

Prevalencia: La mayor casuística de anemia se evidencia en pequeños de 6 a 30 meses, por lo tanto, las acciones y medidas se han enfocado principalmente en este grupo poblacional.

La prevalencia es una medida importante en salud pública, porque refleja la carga que supone una enfermedad para una población, esta no refleja directamente el riesgo de desarrollar la enfermedad.

La prevalencia se define como la proporción de individuos en una población que presenta una enfermedad en un momento específico.

Prevalencia de Anemia ferropénica:

La incidencia es escasa en niños durante la etapa escolar, siendo el motivo principal la pérdida de sangre por enfermedad inflamatoria intestinal o infecciones causadas por parasitosis intestinal o hemorragias gastrointestinales.

Como es tradicional, la región que tuvo mayor nivel de prevalencia a nivel regional fue Puno, le sigue Ucayali. Las regiones que más redujeron los niveles de anemia en el 2022 en relación al 2021 fueron Moquegua, Arequipa. Los de mayor incremento de prevalencia en el 2022 en relación al 2021 fueron Loreto, Huánuco y Lima Metropolitana.⁽⁵⁸⁾

Dimensiones.

Anemia Leve

En este nivel, los niveles de hemoglobina en la sangre son ligeramente inferiores a lo que se considera normal, pero la persona puede no experimentar síntomas notables.

Puede detectarse mediante análisis de sangre de rutina, y a menudo se asocia con deficiencias nutricionales leves.

Anemia Moderada

La hemoglobina está significativamente reducida, lo que puede llevar a síntomas más evidentes, como fatiga, palidez y debilidad.

Puede requerir intervenciones más específicas, como tratamiento y cambios en las comidas diarias.

Anemia Severa

En este nivel, los niveles de hemoglobina están muy bajos, y los síntomas son más pronunciados. Puede haber dificultades respiratorias, mareos, taquicardia y otros problemas de salud.

La anemia severa generalmente requiere intervenciones más urgentes, como transfusiones de sangre y tratamiento médico inmediato.

De acuerdo con Acosta D., señala que la anemia ferropénica se da cuando hay una reducción del nivel de hemoglobina y eritrocitos, ambas asociadas a una disminución del contenido de hierro.

3.3. Marco conceptual

Anemia

Desde el punto de vista de salud pública la anemia es una enfermedad que se distingue por tener una cantidad de hemoglobina menor a dos desviaciones estándar y consiste en la disminución del número de glóbulos rojos en el torrente sanguíneo. ⁽⁵⁹⁾.

Hemoglobina:

Una proteína complicada compuesta por un grupo hem con hierro, que confiere los glóbulos rojos. Los eritrocitos desempeñan un papel fundamental de ser la principal transportadora de oxígeno en todo el cuerpo ⁽⁶⁰⁾.

Hierro:

Elemento presente en el organismo, que se utiliza para sintetizar la proteína transportadora de oxígeno, como la hemoglobina, siendo almacenado en el organismo ⁽⁶¹⁾.

Prevalencia:

La prevalencia es una medida importante en salud pública, porque refleja la carga que supone una enfermedad para una población, esta no refleja directamente el riesgo de desarrollar la enfermedad.

Conocimiento:

El saber es el producto en el que se consigue después de un proceso continuo y paulatino de conocimientos en un entorno, esto conlleva a desarrollarse como persona o individuo ⁽⁶²⁾.

Dimensiones:

Conocidas también como sub variables se encarga de detallar la variable en estudio ⁽⁶³⁾ .

Alimentación saludable:

Se trata de una dieta diversa que incluye alimentos en su forma natural brindando energía y todos los nutrientes esenciales que cada individuo requiere para conservar su salud ⁽⁶⁴⁾.

Suplementación:

Es una intervención que puede ser preventiva o terapéutica teniendo por objeto reponer los niveles de hierro en el organismo de las personas ⁽⁶⁵⁾.

Educación:

Es un derecho fundamental de toda persona tanto varones como mujeres donde adquieren destrezas, habilidades esenciales para el crecimiento como persona ⁽⁶⁶⁾ .

Variables:

Se puede definir como cuantitativa o cualitativa, resultando relevante para estudiar su dinámica. Dependiendo de su nivel de complejidad, estas variables pueden ser simples o compuestas.

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de Investigación

Tipo.

Es básica, según Cruz en 2020, conocida también como pura porque no busca fines económicos si no la curiosidad, se enfoca en aumentar el entendimiento científico y teórico sobre un campo específico sin considerar su aplicación práctica, actúa como base para la investigación aplicada. Se considera fundamental porque es importante para el desarrollo de la ciencia ⁽⁶⁷⁾.

Nivel:

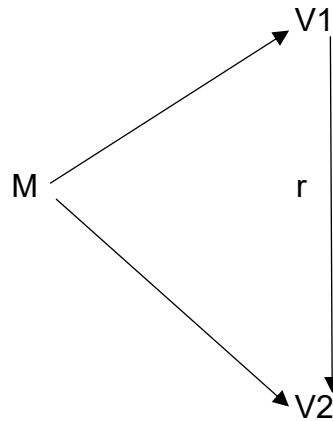
Es relacional porque busca determinar si existe relación estadística entre dos o más variables. Solo busca reunir datos o evaluar de forma dependientes o independientes su fin no es explicar cómo se relacionan sino más bien recopilar información ⁽⁶⁸⁾ .

4.2. Diseño de la Investigación

No experimental, pues no se va a manipular las variables que se van a investigar para su análisis, descriptivo, ya que se observan los fenómenos tal como ocurre en su entorno natural

De corte transversal: en el que se reunirá información en un tiempo determinado, sin intervención ni manipulación de las variables generando información sobre el conocimiento y prevalencia de la anemia en madres de niños de 3 a 5 años ⁽⁶⁹⁾.

Representándose de la siguiente manera:



Donde:

M: muestra de investigación estará conformada por madres de la I.E.I 245 chincha 2025

V1: Nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica.

V2: Prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años.

r: correlación entre las variables.

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de la anemia y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.

Hipótesis específicas.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento teórico de las madres y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento práctico de las madres y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.

Hi: Existe relación entre la elaboración de alimentos y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1:

Nivel de Conocimiento en madres sobre anemia ferropénica.

Dimensiones:

- Conocimiento teórico
- Conocimiento practico
- Elaboración de alimentos

Variable 2:

Prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años.

Dimensiones:

- Anemia leve
- Anemia moderada
- Anemia severa

Acosta D., refiere que la anemia se diferencia por una reducción en la concentración de hierro en la hemoglobina y una disminución en la cantidad de glóbulos rojos

4.5. Matriz de Operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Nivel de Conocimiento de las madres sobre la Anemia.	conocimiento teórico	- conocimientos sobre anemia	1,2,4,12	Ordinal	ALTO (18 a 25 puntos)	cuantitativa
		- signos, síntomas, consecuencias causas.	3,5,6,7			
	Conocimiento práctico	- complicaciones diagnóstico.	8,24		MEDIO (9 a 17 puntos)	
		- tratamiento, prevención.	9,17,23,25			
	elaboración de alimentos	- conocimiento de alimentos.	10,11,13,14,15,16,18,19,20,21,22		BAJO (0 a 8 puntos)	

Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Prevalencia de Anemia en niños de 3 a 5 años.	Sin anemia	Tamizaje de Hg		ordinal	11.0 g/dl	Cuantitativo
	Anemia severa	Tamizaje de Hg			< 7.0 g/dl	
	Anemia moderada	Tamizaje de Hg			7.0 a 9.9 g/dl	
	Anemia leve	Tamizaje de Hg			10.0 a 10.9 g/dl	

4.6. Población – Muestra

Población:

Según Triola, define como el grupo de individuos, cosas o eventos que formaron parte del estudio de investigación sobre un tema específico ⁽⁷⁰⁾.

La población en estudio estuvo constituida por 60 madres con niños de 3 a 5 años, específicamente, aquellos incluidos en la nómina de estudiantes de la I.E.I N0. 245 Chincha 2025.

Muestra

Según menciona Hernández, es una fracción de la población en la cual se llevó a cabo la investigación, donde se recolectaron datos de la población compuesta en este caso por la totalidad de las madres beneficiarias lo que serán representadas de forma probabilística generando resultados ⁽⁷¹⁾.

Muestreo

Según Levin, menciona que se refiere a la selección de muestra de una población ⁽⁷²⁾.

La selectividad de la muestra se realizó mediante un muestreo probabilístico aleatorio, dado que se utilizó un listado o registro nominal de los niños matriculadas de la I.E.I 245 de Chincha

Criterios de Inclusión:

- Niños de 3 a 5 años matriculados y que asisten a la institución educativa.
- Madres participantes que han firmado su consentimiento informado.
- Madres que saben leer y escribir

Criterios de Exclusión:

- Madres que no hayan firmado su consentimiento informado.
- Niños de 3 a 5 años que no están matriculados en la I.E.

- Madres que no deseen participar

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

La técnica utilizada, es la encuesta que nos va a permitir recopilar información de la población a investigar. La encuesta, de acuerdo a Hernández en 1996, la define como técnica destinada para obtener datos de varias personas que es de interés del investigador ⁽⁷³⁾.

En este estudio, para la variable Nivel de conocimiento se utilizó como técnica un cuestionario que es un instrumento de medición conformada por una serie de preguntas diseñadas para recopilar información de las madres participantes y para la variable prevalencia se usó como técnica la observación indirecta puesto que se halló el resultado al leer las pruebas rápidas que fueron realizadas en la institución educativa.

Se concertó reunión con la Directiva responsable de la institución educativa solicitando el permiso para fines de ejecución del estudio y las actividades a realizar.

Instrumento.

El instrumento de recopilación de datos es una herramienta diseñada para obtener información acorde a las características de una población específica es decir sobre la magnitud del conocimiento de las madres acerca de la anemia. Se aplicó un cuestionario con el fin de evaluar el nivel de conocimiento de las madres respecto a la anemia por falta de hierro y su prevalencia.

Consta de 2 partes:

El inicio lleva por título “Nivel de conocimiento de las madres y prevalencia de anemia ferropénica en niños de 3 a 5 años de la I.E.I 245 Chíncha 2025”. Es un cuestionario de 25 ítems compartido en 2 grupos:

- La primera sección se recopiló datos como características sociodemográficas de las madres, grado académico, procedencia, total de hijos y datos de hemoglobina del pequeño.
- En la segunda parte se evaluó el Nivel de Conocimiento. En esta sección, se recogió información sobre conceptos teóricos y consta de 25 ítems, evaluando dimensiones como:

Conocimiento teórico sobre la anemia (4 ítems), signos y síntomas, consecuencias, causas(4 ítems)

Conocimiento práctico: complicaciones, factores de riesgo(2 ítems), tratamiento y prevención (4 ítems).

Elaboración de alimentos: se evaluó a las madres determinando la forma de elaboración y combinación de la dieta para sus niños. Usando una escala de calificación de 1 a 0, asignando puntuaciones e interpretarlas, aplicando niveles de rangos como: Alto, Mediano y Bajo.

Se realizó una prueba de piloto en una Institución Educativa con el 10% de la población, con las mismas características de la Institución principal donde se ejecutó la investigación. Teniendo como resultado la prueba de confiabilidad para el primer instrumento de 0,718 y el segundo instrumento 0,75 teniendo como resultados que los instrumentos son aceptables.

Además, se menciona que el instrumento fue validado por tres jueces expertos. No realizando modificaciones en el instrumento de estudio.

El instrumento aplicado para la variable Prevalencia de anemia fue una ficha de cotejo, donde se realizó la evaluación como: sin anemia 11g/dl , anemia leve 10.0 a 10.9 g/dl , anemia moderada 7.7 a 9.0g/dl , anemia severa $\leq 7\text{ g/dl}$, con los valores obtenidos en la toma de dosaje de hemoglobina realizado en los niños de la institución educativa.

4.8. Técnicas de análisis y procesamientos de datos

Una vez recolectada la información, se realizó el conteo de datos obtenidos, de cada instrumento, luego se realizó la clasificación, codificación de los datos en una hoja de cálculo de Microsoft Excel, cada variable de investigación con sus respectivas dimensiones donde seguidamente fueron transferidos al software estadístico (SPSS) V26, para su procesamiento, donde se realizaron gráficos análisis, discusión e interpretación de los resultados que se obtuvieron a través de tablas estadísticas.

Los datos fueron estimados y los resultados fueron presentados a través de tablas y gráficos estadísticos con el propósito de ser analizados e interpretados.

Se aplicó la prueba de normalidad donde se elige la prueba de kolmogorov-Smirnov, por lo que los participantes fueron 60 madres, donde se escoge la prueba estadística Rho Spearman.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Tabla 1: Frecuencia edad de las madres de la I.E.I No 245

	Edad	Frecuencia	Porcentaje
Válido	18 A 25 Años	10	16,7%
	26 A 32 Años	25	41,7%
	33 Años a mas	25	41,7%
	Total	60	100,0%

Fuente: Sps 26

Figura 1: Frecuencia de la edad de las madres

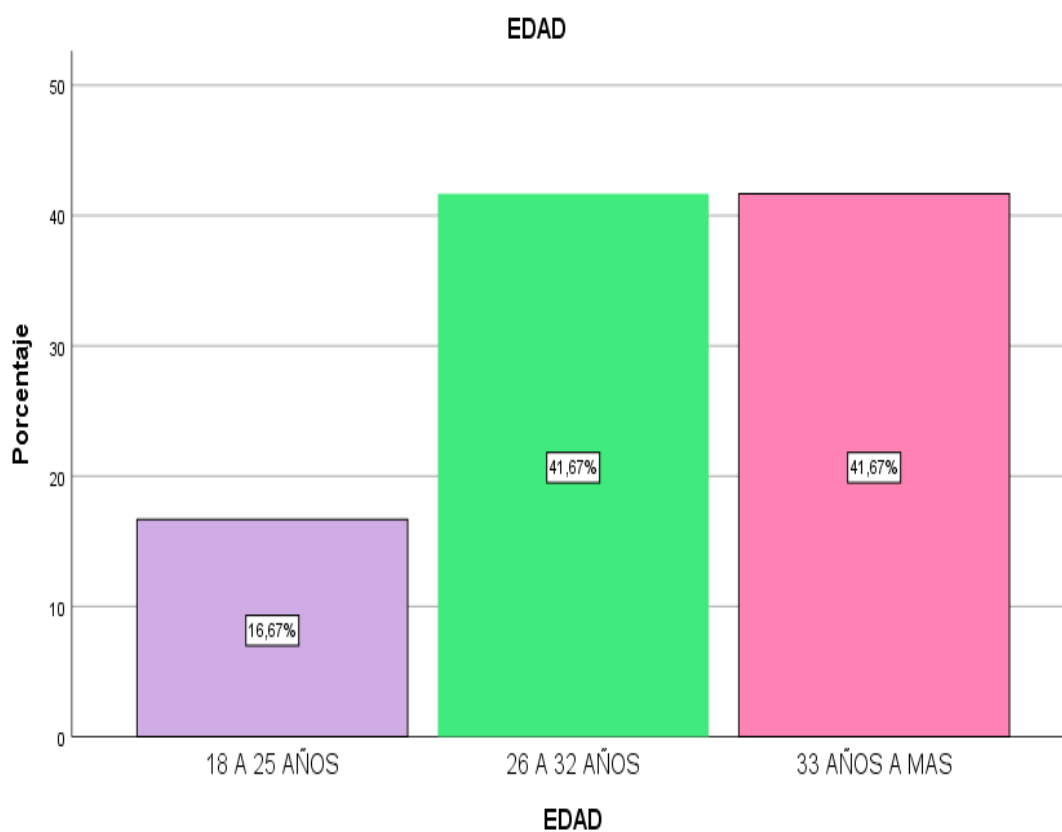


Tabla 2: Frecuencia Grado de Instrucción de las madres de la I.E No.245 Chincha

	Grado de Instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Válido	Primaria completa	3	5,0%
	Secundaria Incompleta	14	23,3%
	Secundaria completa	31	51,7%
	Superior	12	20,0%
	Total	60	100,0%

Fuente: Sps v26

Figura 2: Frecuencia Grado de Instrucción de las madres

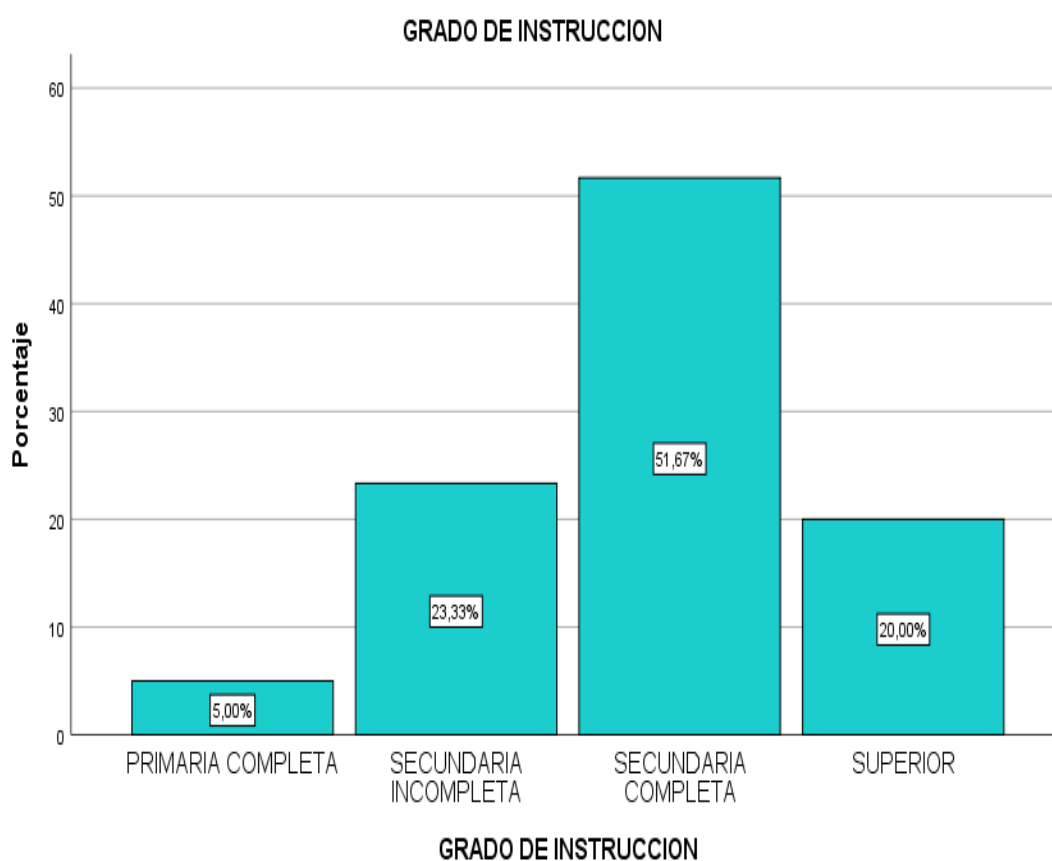


Tabla 3: Nivel de conocimiento de las madres de la I.E No. 245 Chincha sobre anemia.

Nivel de Conocimiento		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	1	1,7%
	Medio	11	18,3%
	Alto	48	80,0%
	Total	60	100,0%

Fuente: Sps v26

Figura 3: V1 Nivel de conocimiento de las madres

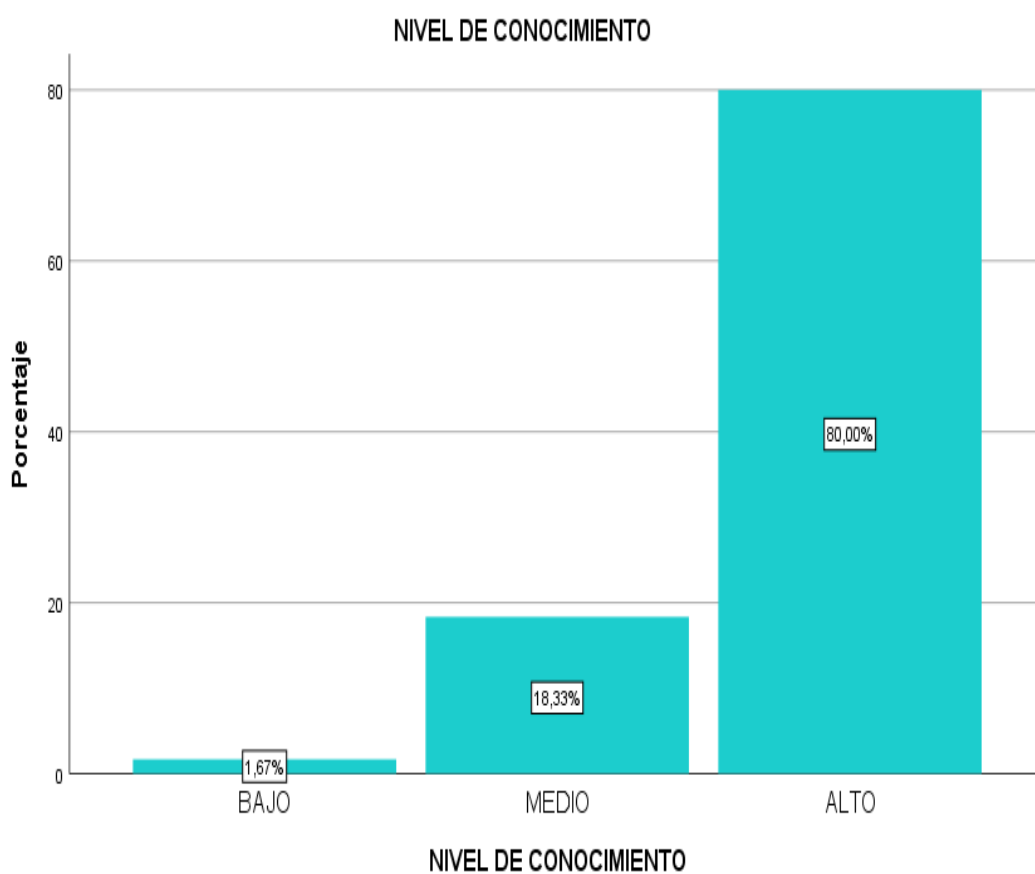


Tabla 4: D1 Conocimiento Teórico de las madres de la I.E No.245 Chincha 2025

Conocimiento Teórico			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	1	1,7%
	Medio	22	36,7%
	Alto	37	61,7%
	Total	60	100,0%

Fuente: Sps v26

Figura 4: Conocimiento Teórico de las madres

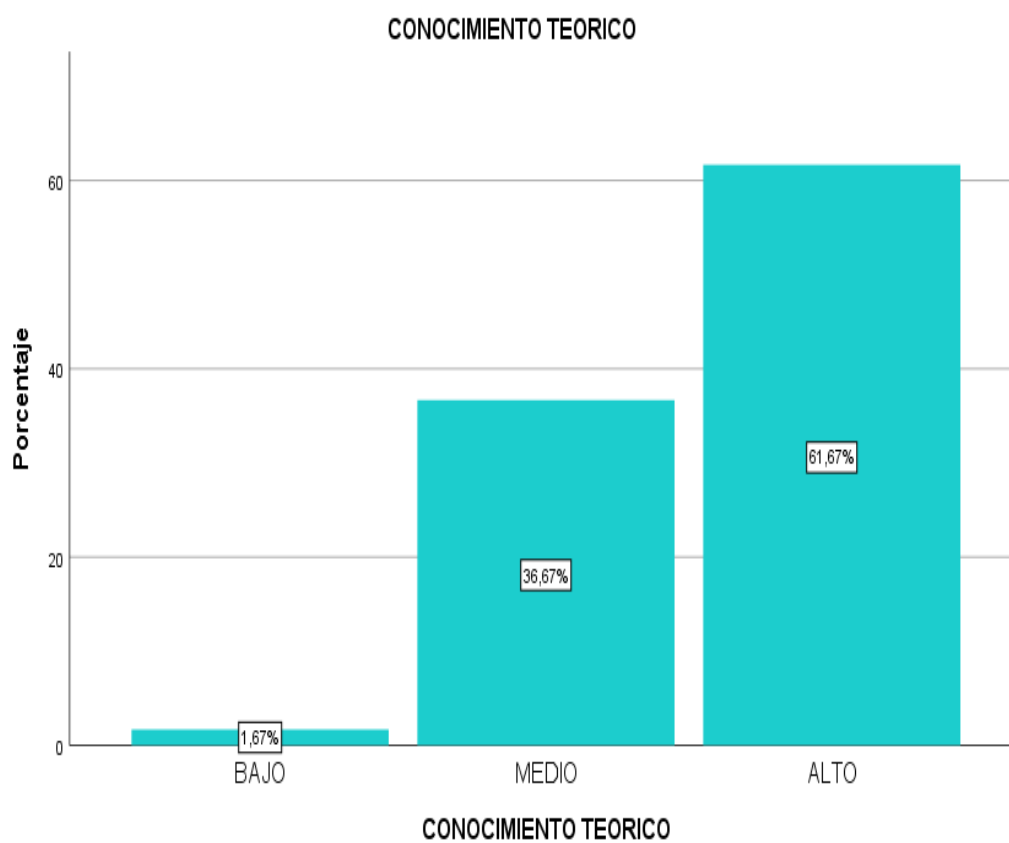


Tabla 5: D2 Conocimiento Practico de las madres de la I.E No.245 Chincha 2025

		Conocimiento Practico	
Válido		Frecuencia	Porcentaje
	Bajo	3	5,0%
	Medio	20	33,3%
	Alto	37	61,7%
	Total	60	100,0%

Fuente: Sps v26

Figura 5: Conocimiento práctico de las madres

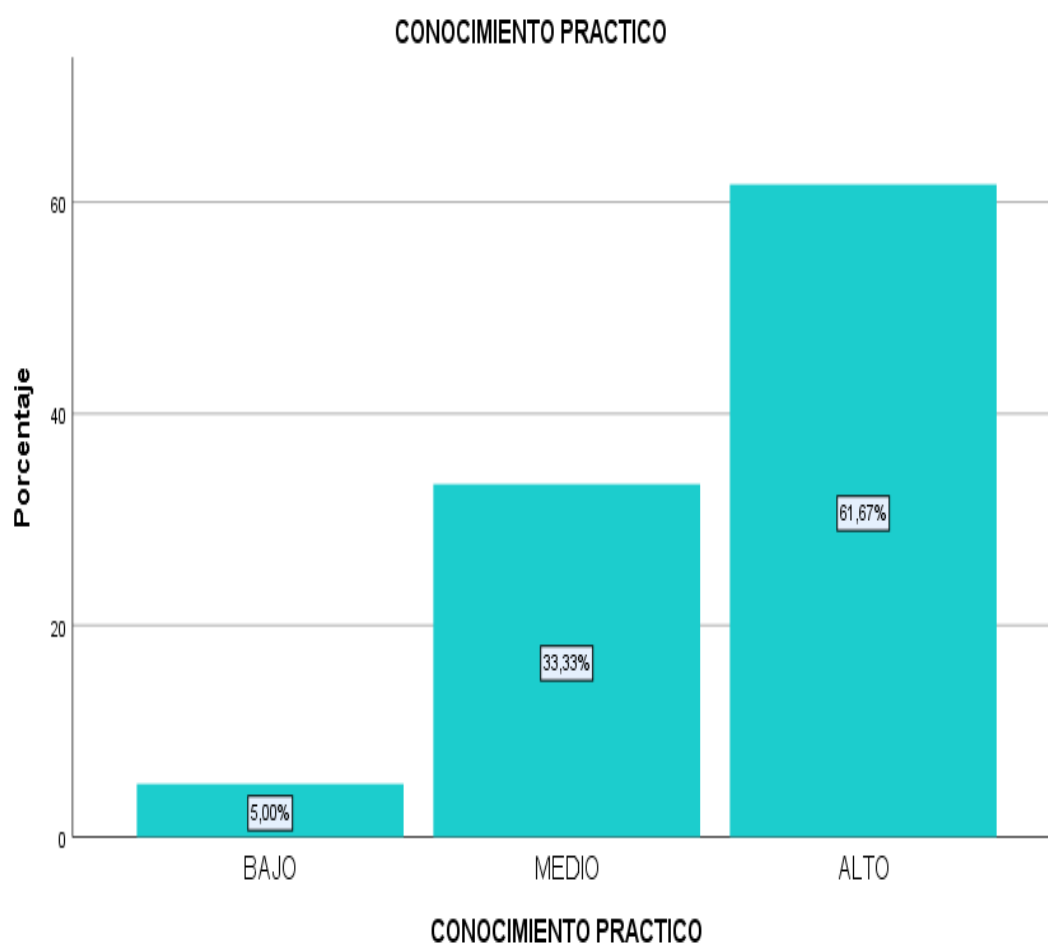


Tabla 6: Elaboración de Alimentos de las madres de la I.E No.245 Chincha 2025.

Elaboración de Alimentos		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Medio	13	21,7%
	Alto	47	78,3%
	Total	60	100,0%

Fuente: Sps v26

Figura 6: Elaboración de Alimentos de las madres

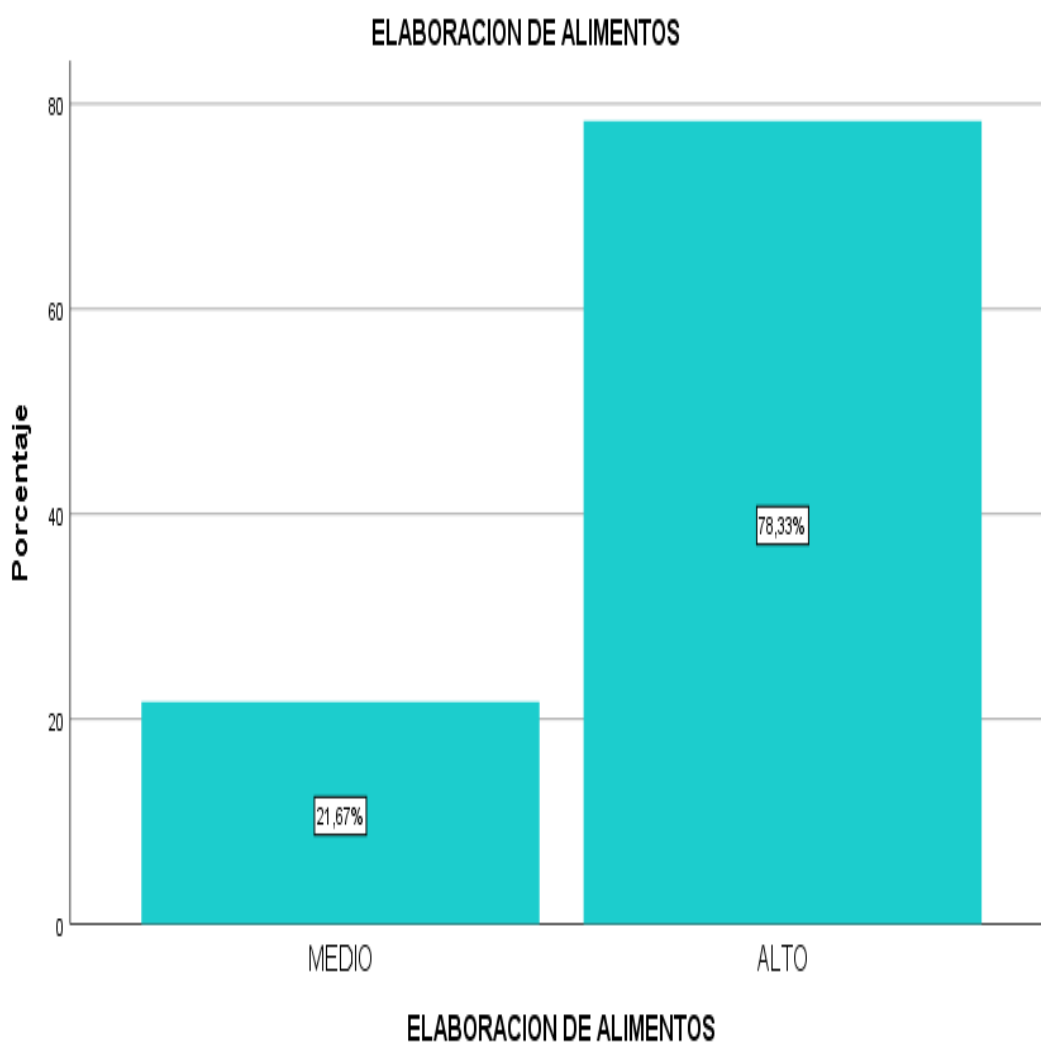
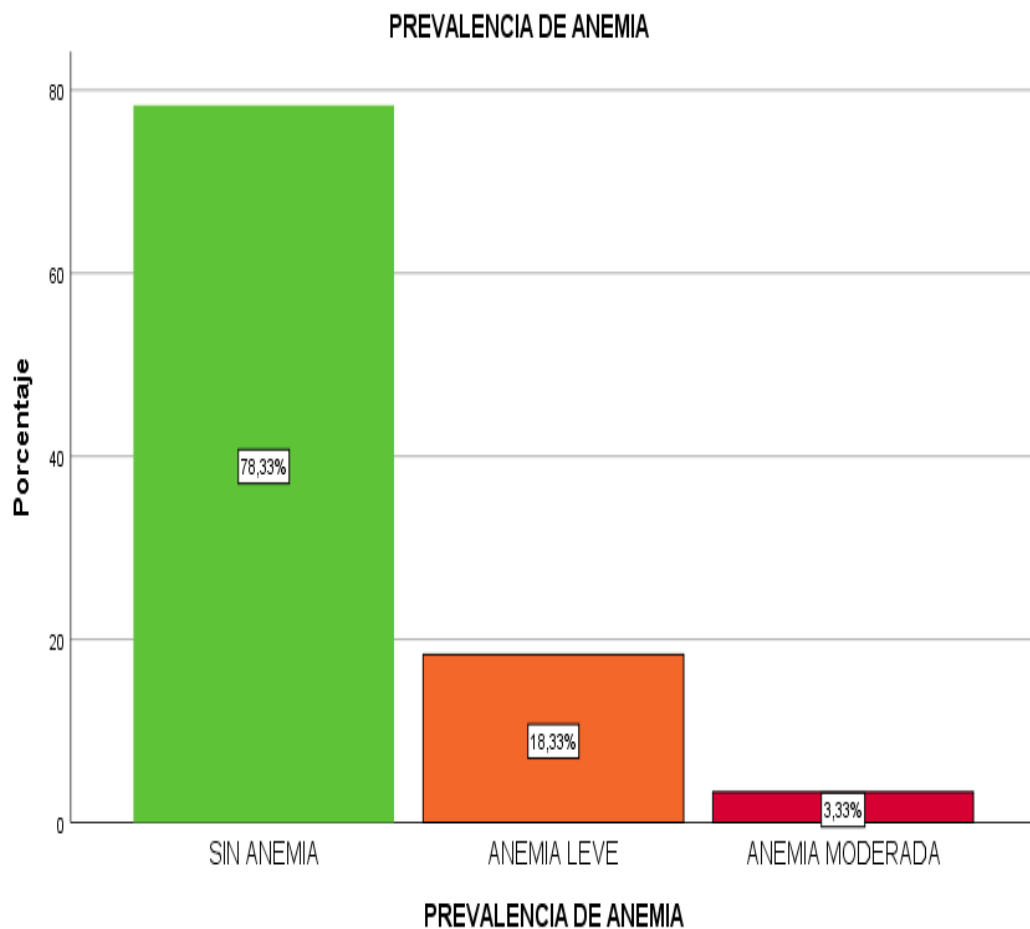


Tabla 7: Prevalencia de Anemia de los niños de 3 a 5 años de la I.E No.245 de Chincha 2025.

Prevalencia de Anemia			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Sin anemia	47	78,3%
	Anemia leve	11	18,3%
	Anemia moderada	2	3,3%
	Total	60	100,0%

Fuente: Sps v26

Figura 7: Prevalencia de Anemia



5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla y figura 01 en relación a la edad de las madres de la I.E No.245, observamos que las edades de las madres oscilan entre 18 a 25 años el 16.7% (10), de 26 a 32 años 41.7%(25) y de 33 años a más 41.7%(25).

En la tabla y figura 02 en relación al grado de instrucción de las madres de la I.E No.245, observamos que el 5.0 %(3) tienen primaria completa, 23.3%(14) tienen secundaria incompleta, 51.7%(31) tienen secundaria completa y un 20%(12) tienen estudios superiores.

En la tabla y figura 03 en relación al conocimiento de la anemia que tienen las madres de la I.E No.245, observamos que el 1.7%(1) tienen conocimiento bajo, el 18.3%(11) tienen un conocimiento medio y un 80%(48) tienen un conocimiento alto

En la tabla y figura 04 en relación al Conocimiento teórico que tienen las madres de la I.E No. 245 observamos que el 1.7%(1) tienen un conocimiento bajo, el 36.7%(22) tienen un conocimiento medio y un 61.7%(37) tienen un conocimiento alto.

En la tabla y figura 05 en relación al Conocimiento práctico de las madres de la I.E No. 245, observamos que el 5.0%(3) tienen un conocimiento bajo, 33.3%(20) tienen un conocimiento medio y un 61.7%(37) tienen un conocimiento alto.

En la tabla y figura 06 en relación a la Elaboración de alimentos que realizan las madres de la I.E No. 245, observamos que el nivel bajo no se evidencia ningún porcentaje, el 21.7%(13) tienen un nivel medio y el 78.3%(47) tienen un conocimiento alto.

En la tabla y figura 07 en relación a la Prevalencia de anemia de los niños de 3 a 5 años de la I.E No.245, podemos observar que el

78.3%(47) no tienen anemia, el 18.3%(11) tienen anemia leve y el 3.3%(2) tienen anemia moderada.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis Inferencial (*)

Tabla 8: Prueba de normalidad de las variables

Pruebas de normalidad						
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	,483	60	,000	,512	60	,000
Prevalencia de anemia	,472	60	,000	,535	60	,000

Corrección de significación de Lilliefors

Fuente Sps v26

En la tabla 08, se identifica la tabla de normalidad donde se elige la prueba de kolmogorov-Smirnov, debido a que la población fue mayor a 50 madres participantes, el valor de significancia obtenida es 0,00, además se verifica la significancia de ambas variables que es menor a 0.05, por lo tanto, no poseen distribución normal lo que significa que ambas variables son no paramétricas. Ante esto se elige la prueba estadística Rho Spearman.

Prueba de Hipótesis general

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de la anemia y la prevalencia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. 245 de Chincha 2025

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres acerca de la anemia y la prevalencia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. 245 de Chincha 2025

Sig:0.05

Tabla 9: Correlación entre el nivel de Conocimiento de anemia y la prevalencia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 de Chincha 2025.

Correlaciones

			Nivel de Conocimiento	Prevalencia de anemia
Rho de Spearman	Nivel de Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	,144
		Sig. (bilateral)	.	,271
		N	60	60
	Prevalencia de anemia	Coefficiente de correlación	,144	1,000
		Sig. (bilateral)	,271	.
		N	60	60

Fuente: Sps v26

Interpretación: En la tabla 09 se identifica una significancia de 0,271 siendo mayor a 0,05, por lo tanto, se toma la decisión de validar la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna lo que indica que no hay relación significativa entre las variables nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia con la prevalencia de dicha condición en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025.

Prueba de hipótesis específicas 1:

Hi: Existirá relación entre el nivel de conocimiento teórico de las madres y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.

Ho: No existe relacion entre el nivel de conocimiento teórico de las madres y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.

Sig:0,05

Tabla 10: Correlación de Conocimiento teórico y prevalencia de anemia

Correlaciones

			Conocimiento Teórico	Prevalencia de Anemia
Rho de Spearman	Conocimiento Teórico	Coefficiente de correlación	1,000	,176
		Sig. (bilateral)	.	,179
		N	60	60
	Prevalencia de Anemia	Coefficiente de correlación	,176	1,000
		Sig. (bilateral)	,179	.
		N	60	60

Fuente: Sps v26

En la tabla 10 se tiene una significancia de 0,179 mayor al p-valor 0,05, como resultado se acepta la hipótesis nula y se descarta la hipótesis alterna, por ende: No hay relación entre la dimensión conocimiento teórico de las madres sobre la anemia con la prevalencia de dicha condición en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,176, lo que indica una correlación positiva muy baja.

Prueba de hipótesis específicas 2:

Hi: Existirá relación entre el nivel de conocimiento práctico de las madres y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.

H0: No Existe relación entre el nivel de conocimiento práctico de las madres y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.

Sig:0,05

Tabla 11: Correlación de Conocimiento práctico y Prevalencia de Anemia

Correlaciones			Conocimiento Practico	Prevalencia de Anemia
Rho de Spearman	Conocimiento Practico	Coefficiente de correlación	1,000	,015
		Sig. (bilateral)	.	,908
		N	60	60
	Prevalencia de Anemia	Coefficiente de correlación	,015	1,000
		Sig. (bilateral)	,908	.
		N	60	60

Fuente: Sps v26

En la tabla 11 se obtuvo una significancia de 0,908 mayor al p-valor 0,05, como resultado se acepta la hipótesis nula y se descarta la hipótesis alterna, por ende: No hay relación entre la dimensión Conocimiento practico de las madres sobre la anemia con la prevalencia de dicha condición en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,015, lo que indica una correlación positiva muy alta.

Prueba de hipótesis específicas 3:

Hi: Existirá relación entre la elaboración de alimentos y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.

Ho: No existe relación entre la elaboración de alimentos y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.

Sig:0,05

Tabla 12: Correlación de Elaboración de alimentos y prevalencia de anemia

Correlaciones

		Elaboración de alimentos		
		Prevalencia de anemia		
Rho de Spearman	Elaboración de alimentos	Coefficiente de correlación	1,000	,160
		Sig. (bilateral)	.	,223
		N	60	60
	Prevalencia de anemia	Coefficiente de correlación	,160	1,000
		Sig. (bilateral)	,223	.
		N	60	60

Fuente: Sps v26

En la tabla 11 se obtuvo una significancia de 0,223 mayor al p-valor 0,05, como resultado se acepta la hipótesis nula y se descarta la hipótesis alterna, por ende: No hay relación entre la dimensión elaboración de alimentos con la prevalencia de dicha condición en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025, con un coeficiente de Rho de Spearman de 0,160, lo que indica una correlación positiva grande.

Sig:0,05

VII. DISCUSION DE RESULTADOS

7.1. Comparación de Resultados

Los resultados obtenidos en esta investigación mediante el análisis estadístico inferencial permitieron evaluar y determinar la relación significativa entre las variables nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia con la prevalencia de dicha condición en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025, utilizando la correlación Rho de Spearman.

En el objetivo general: se determinó en la investigación que no existe relación significativa entre las variables nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia con la prevalencia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025. Con una sig. (0,271), siendo mayor al p-valor 0,05. Lo que representa una contradicción para el estudio realizado por Caycho (2011), donde encontró que las madres tenían un nivel bajo de conocimiento sobre esta enfermedad. Podemos suponer que esta diferencia se debe a factores como el entorno familiar, educativo, al escaso acceso de información sobre salud, a pesar del alto nivel de conocimiento encontrado en el estudio podemos afirmar que aún está presente la anemia en algunos niños.

De la misma forma coincide con el estudio realizado por Rhomyna (2022), donde no existe relación significativa.

En el objetivo específico 1: se determinó que no hay relación entre la dimensión conocimiento teórico de las madres sobre la anemia con la prevalencia de dicha condición en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025. Teniendo una significancia de (0,179) mayor al p-valor 0,05. Este resultado resulta relevante si se compara con el estudio realizado por Quenta Mucho (2020) Puno, refleja que hay un alto porcentaje de bajo nivel de conocimiento teórico, y solo un reducido número de nivel de conocimiento alto, reflejando una gran diferencia en ambos contextos por la zona de residencia. Podemos afirmar que por sí solo el conocimiento teórico no es

suficiente para prevenirla esta enfermedad si no aplicarlo en la práctica.

En el objetivo específico 2: se determinó según los datos obtenidos que no hay relación entre la dimensión Conocimiento práctico de las madres sobre la anemia con la prevalencia de dicha condición en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025. Se obtuvo una significancia de (0,908) mayor al p-valor 0,05. Al comparar estos hallazgos con el estudio realizado por Reyes (2024) Lima, discrepa ya que en sus resultados encontrados el conocimiento medio prevalece en su casi la mitad de su población, pese a esta diferencia favorable podemos decir que el conocimiento por sí solo no favorece en la reducción de la anemia. De la misma forma sucede en el estudio encontrado por Rhomyna (2022) en Cajamarca.

En el objetivo específico 3: se determinó que no hay relación entre la dimensión elaboración de alimentos con la prevalencia de esta enfermedad en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025. Se obtuvo una significancia de (0,223) mayor al p-valor 0,05. Cabe mencionar que en los resultados no se evidencia un nivel bajo en comparación con los hallazgos obtenidos en el estudio de Reyes (2024), se identifican resultados muy relevantes donde hay un alto número de madres que presentaron niveles bajos y que si existía relación.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primero: Se determinó que no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia con la prevalencia de dicha condición en niños de 3 a 5 años de la I.E. No.245 Chincha 2025. Habiendo obtenido un p- valor (sig.0,271), por lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.

Segundo: Se determinó que no existe relación significativa entre el conocimiento teórico con la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E. No.245 Chincha 2025. Habiendo obtenido un p- valor (sig.0,179), por lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.

Tercero: Se determinó que no existe relacion entre el conocimiento práctico con la anemia con la prevalencia de dicha condición en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025. Habiendo obtenido un p- valor (sig.0,908), por lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.

Cuarto: Se determinó que no existe relacion entre la elaboración de alimentos con la prevalencia de dicha condición en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No.245 Chincha 2025. Habiendo obtenido un p- valor (sig.0,223), por lo que se toma la decisión de aceptar la hipótesis nula y rechazar la hipótesis alterna.

Recomendaciones:

A las madres de familia se sugiere brindar más cuidados a sus niños con respecto a una alimentación adecuada y nutritiva sobre todo en cómo prevenir la anemia de tal forma que ponga en práctica a diario sus conocimientos y compartirlo en todo su entorno familiar .

A los directivos y docentes de la institución educativa, implementar y promover constantemente en temas de loncheras saludables, higiene y/o alimentación saludable a través de talleres participativos, sesiones educativas y demostrativas sobre preparación de alimentos ricos en hierro especialmente a familias vulnerables sabiendo que la anemia tiene consecuencias irreversibles.

Fomentar la participación activa de los padres y cuidadores de los niños en las actividades de prevención de la anemia resaltando que no solo es responsabilidad de la madre.

Se sugiere coordinación con otras instituciones como salud para la ejecución de los talleres así mismo realizar controles periódicos de tamizaje en los niños.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1- salud OMdl. Anemia. Organizacion Mundial de la Salud. 2023; II: p. 3.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>.
2. Cayetano, Jose. Anemia en el peru. El comercio. 2023.
<https://elcomercio.pe/peru/anemia-en-ninos-de-6-a-35-meses-no-se-detieneincremento-a-436-en-el-primer-semester-del-ano-informe-anemia-infantil-sangrecita-qali-warma-ninos-nutricion-alimentacion-noticia/?ref=ecr>
3. Davila Aliaga C, Paucar R, Quispe A. Anemia Infantil. Revista Peruana de Investigacion Peruana. 2019; 7(2): p. 46-52.
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118>.
4. Hierrezuelo N, Torres Alvarado M, Valenciano J, Durruti Medina L. Conocimientos sobre la anemia ferropenica. Revista Cubana de Pediatria. 2022; 94(4).
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118>
5. Organizacion Mundial de la salud. Anemia. Organizacion Mundial de la Salud. 2023; I.
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>.
6. Huaman Cordova L. Conocimientos, actitudes y practicas de las madres con niños menores de 5 años con anemia. tesis doctoral. Ucayali: Univesidad Nacional, Ucayali.
<http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5196>.
7. Kassebaun N. Una cuarta parte de la poblacion padece de anemia. Salud y medicina. 2023; 1.
<https://www.saludymedicina.org/post/una-cuarta-parte-de-la-poblacion-mundial-padece-anemia>
8. continental u. Los casos de Anemia en el Mundo. barcelona: universidad continental, Madrid.
<https://www.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-casos-anemia-mundo-siguen-altos-mujeres-ninos-bajan-hombres-20230801081447.html>

9. Garnerd W, Kasebaun N, Chugch T. google. [Online].; 2023. Acceso 3 de julio de 2025

<https://www.time.news/a-quarter-of-the-worlds-population-suffers-from-anemia-health-and-medicine/>.

10. Organizacion Panamericana de la Salud. Nuevas Orientaciones que ayudan a detectar la carencia de Hierro. Organizacion Panamericana de la salud. 2020.

<https://www.paho.org/es/noticias/4-4-2020-nuevas-orientaciones-oms-ayudan-detectar-carencia-hierro-proteger-desarrollo>

11. UNICEF. Un progreso desigual. Unicef. 2020.

- [file:///C:/Users/MIRIAN/Desktop/9.zegarra-final-ya%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/MIRIAN/Desktop/9.zegarra-final-ya%20(2).pdf)

12. Tavera Salazar M. Problematica de la anemia infantil del Peru. Lima: Colegio Medico del Peru, Lima.

<https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/09/INFORME-DEL-SEMINARIO-SOBRE-ANEMIA-INFANTIL-1.pdf>.

13. Minsa. Situacion Actual de la anemia. Minsa. 2020.

<https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>

14. Cayetano J. Anemia en el Peru: La dramatica diferencia. El comercio. 2023.

<https://elcomercio.pe/peru/anemia-anemia-en-el-peru-la-dramatica-diferencia-entre-un-nino-con-la-enfermedad-y-otro-que-crece-sano-anemia-infantil-desnutricion-infantil-d>.

15. Cayetano J. Anemia en el Peru. El comercio. 2023.

<https://elcomercio.pe/peru/anemia-anemia-en-el-peru-la-dramatica-diferencia-entre-un-nino-con-la-enfermedad-y-otro-que-crece-sano-anemia-infantil-desnutricion-infantil-d>

16. OMS. Anemia en el Percy. Ica: Minsa, Ica

<https://www.gob.pe/regionica-diresa>

17. Changanqui A, Ruiz Elias G. Efecto de una Intervencion educativa. tesis. Lima: Universidad Nacional Jose Fustino Sanchez Carrion, Lima.

<https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4605>

18. Ibraim Bradam. conocimiento, practicas de la anemia. Salud del mediterraneo oriental. 1995; 1.

<https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped>

19. Pretell E, Minaya P, Curotto H. Epidemiologia u anemia. En Minsa.. Lima; 2005. p. 60.

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllow>

20. Li H, Xiao j, Liaou M. Prevalencia, factores asociados de la anemia. Prevalencia Factores asociados de la anemia. 2020; 1.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139122000233>

21. Aguielra B, Fonseca R. Prevalencia de anemia en poblacion infantil de colombia en comparacion con otros paises de latinoamerica. 2024;11.

<https://revistasdigitales.uniboyaca.edu.co/index.php/rs/article/view/1285>

22. Hassan A, Joho A. Prevalencia de la anemia y conocimientos, practicas y actitudes de los cuidadores sobre la prevencion. Revista Internacional de ciencias de Enfermeria de Africa. 2022; 16.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214139122000233>

23. Vilca Vilca E. Conocimiento sobre anemia ferropenica y su relacion con la hemoglobina en el niño de 1 año. tesis. Mexico: Repòsitorio alcira.

<https://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/671>

24. Caycho A. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropenica en madres de niños menores de 5 años del cetro de salud cooperativa. tesis. Lima: Universidad Federico villarreal, Lima.

https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5147/UNFV_Caycho_Portuguez%20Alessandra_Naholy_Titulo_profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

25. Quenta Mucho z. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropenica en madres de niños de la I.E.I los Andes Crucero. tesis. Puno: Universidad Privada San Carlos, Puno.

[https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC%20S.A.C./277/Zul
ema QUENTA MUCHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC%20S.A.C./277/Zul%20ema%20QUENTA%20MUCHO.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

26. Mejia Cruz R. Nivel de conocimiento y practicas en madres de niños menores de 5 años que acuden a P.S la joya. tesis. Cuzco: Universidad Andina de Cuzco, Cuzco.

[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UACI_39c5bc7fcad2a2ea443
e67b8d1ad6fbf/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UACI_39c5bc7fcad2a2ea443e67b8d1ad6fbf/Details)

27. Juarez M, Cornego E, IUnoc P. Conocimiento sobre anemia ferropenica en madres menores de 5 años. 2022; 2: p. 66.

[https://repositorio.uandina.edu.pe/item/b6ce3cf4-f97f-4756-ba36-
e7b82ad6280](https://repositorio.uandina.edu.pe/item/b6ce3cf4-f97f-4756-ba36-e7b82ad6280)

28. Diaz Huarcaya R. Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia y su relacion con su prevalencia en el C.S Magna. tesis. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca, Cajamarca.

[https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5619/NIVEL
%20DE%20CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MADRES%20DE%20FAMILIA%20SOBRE%20ANEMIA%20FERROPENICA%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LA%20PREVALENCIA%20DE%20ANEMIA%20EN%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS%20ATENDIDOS%20EN%20EL%20C.S.%20MAGNA%20VALLEJO%202022%20-%20BACH.%20ENF.%20RHOMYNA%20MORAYMA%20D%C3%8dAZ%20HUARCAYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5619/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MADRES%20DE%20FAMILIA%20SOBRE%20ANEMIA%20FERROPENICA%20Y%20SU%20RELACION%20CON%20LA%20PREVALENCIA%20DE%20ANEMIA%20EN%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS%20ATENDIDOS%20EN%20EL%20C.S.%20MAGNA%20VALLEJO%202022%20-%20BACH.%20ENF.%20RHOMYNA%20MORAYMA%20D%C3%8dAZ%20HUARCAYA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

29. Reyes v. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropenica en madres de preescolares del colegio Willian B. tesis. Lima: Universidad Federico Villarreal, Lima.

[https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9044/TESIS
REYES ROJAS VERANEA DEL PILAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/9044/TESIS_REYES_ROJAS_VERANEA_DEL_PILAR_.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Y

30. Chugutalli jc. Efectividad de un programa educativo en el conocimiento sobre prevencion de anemia de prescolares de una I.E de lima. Tesis. lima: Universidad federico villarreal, Lima.

[file:///C:/Users/MIRIAN/Downloads/7.%20TESIS%20-%20JULIO%20C%C3%89SAR%20CHUJUTALLI%20FLORES%202023%20\(1\)%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/MIRIAN/Downloads/7.%20TESIS%20-%20JULIO%20C%C3%89SAR%20CHUJUTALLI%20FLORES%202023%20(1)%20(2).pdf)

31. Gomez Jaimes L. Nivel de conocimeinto de anemia ferropenica de las madres. tesis. Chincha: Universidad Particular San juan, Ica.

<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1329/1/Linda%20Leonor%20Gomez%20Jaimes.pdf>

32. Peña Obregon Y, Castro Quispe ME. Efectividad de una Intervencion Educativa sobre el nivel de conocimiento en prevencion de anemia. Tesis. Chincha: Universidad Autonoma de Ica, Ica.

<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1322>

33. Alan Neill D, Cortez Suarez L. Procesos y Fundamentos de la investigacion Cientifica. I ed. Machala: Utmach; 2018.

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/FundamentosInvestigacionNeill.pdf

34. Segudo Espinola. CONOCIMIENTO Buenos aires: Enciclopedia Humanidades Etece; 2019.

<https://concepto.de/conocimiento/>

35. Hurtado Talavera FY. Fundamentos Metodologicos de la Investigacion. Scientificy. 2020; 5(6).

<https://www.redalyc.org/journal/5636/563662985006/html/>

36. Vargas Cruz JM. Conocimiento cotidiano, conocimiento cientifico. Tesis. España.

<file:///C:/Users/MIRIAN/Downloads/Dialnet-PedagogiaYEducacionEnPerspectivaMesoaxiologica-973005.pdf>

37. Alan Neill D, Cortez Suarez L. Procesos y Fundamentos de la investigación Científica Lozano Zambrano K, editor. Machala: Utmacht; 2018.

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/FundamentosInvestigacionNeill.pdf

38. Segundo Espinola JP. Concepto de Conocimiento Buenos Aires: Etece; 2023.

<https://concepto.de/conocimiento/>

39. Alan Neill D, Cortez Suarez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica Machala: Utmacht; 2018.

http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/FundamentosInvestigacionNeill.pdf

40. Vargas Cruz JM. Google. [Online].; 2020. Acceso 28 de Diciembre de 2023.

<https://es.scribd.com/document/489044499/INTRODUCCION-DIDACTICA-CIENCIAS>

41. Navarro Bouloa V. Niveles de conocimiento. Lima:, Lima.

<https://www.monografias.com/trabajos102/niveles-conocimiento/niveles-conocimiento>

42. Google. [Online].; 2021. Acceso 28 de Diciembre de 2023.

<https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>

43. Instituto nacionales de salud. Anemia. instituto nacionales de salud. 2022.

<https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>

44. Instituto Nacionales de salud humana. google. [Online].; 2022. Acceso 28 de Diciembre de 2023.

<https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>

45. Garcia Funebra P. Norma Tecinca Manejo Terapeutico de la Anemia. I ed. Lima: Pagina Web MINSA; 2017.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

46. Garcia Funegra P. Norma Tecnica-Manejo Terapeutico de la Anemia. I ed. Lima: Pagina Web del Minsa; 2017.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

47. Garcia Funegra P. Norma Tecnica -Manejo terapeutico y preventiva de la Anemia. I ed. Lima; 2018.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

48. Garcia Funegra P. Norma Tecnica -manejo terapeutico y Preventivo de la Anemia. I ed. Lima: Ministerio de Salud; 2017.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

49. Garcia Funegra P. Norma Tecnica -manejo terapeutico y Preventivo de la Anemia. I ed. Lima: Ministerio de Salud; 2017.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

50. Vasquez C. google. [Online].; 2024. Acceso 28 de junio de 2025.

<https://elperuano.pe/noticia/245628-el-peru-unido-para-erradicar-la-anemia>

51. Garcia Funegra. Norma Tecinca-Manejo terapeutico y prevencion de la Anemia. I ed. Peru: Ministerio de Salud; 2017.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_puerperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

52. Garcia Funegra. Norma Tecinca-Manejo terapeutico y prevencion de la Anemia. I ed. Peru: Ministerio de Salud; 2017.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_puerperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

53. Garcia Funegra. Norma Tecinca-Manejo terapeutico y prevencion de la Anemia. I ed. Peru: Ministerio de Salud; 2017.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_puerperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

54. Garcia Funegra. Norma Tecinca-Manejo terapeutico y prevencion de la Anemia. I ed. Peru: Ministerio de Salud; 2017.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_puerperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

55. Garcia Funegra. Norma Tecinca-Manejo terapeutico y prevencion de la Anemia. I ed. Peru: Ministerio de Salud; 2017.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

56. Velasquez Valdivia A. Guia de practica clinica para el diagnostico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niños y niñas. I ed. Lima: Ministerio de salud; 2016.

https://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC_anemia_por_deficiencia_de_hierro.pdf

57. Garcilazo San Juan A. Google. [Online].; 2023. Acceso 28 de Diciembre de 2023.

<https://w3.hsgy.gob.pe/galeria/bibliotecavirtual/ANEMIA%20PROBLEMA%20DE%20SALUD%20PUBLICA.pdf>

58. Tavera Salazar M. La Problematica de la Anemia en el Peru. Informe de Seminario. Lima: Colegio Medico del Peru, Lima.

<https://www.cmp.org.pe/wp-content/uploads/2023/09/INFORME-DEL-SEMINARIO-SOBRE-ANEMIA-INFANTIL-1.pdf>

59. Vasquez C. google. [Online].; 2024. Acceso 28 de junio de 2025.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

60. garcia p, pessah s, lavado p. Norma Tecnica- Manejo de tratamiento de la anemia. Norma tecnica. Lima: Minsa, LIma.

61. garcia p, pessah s, lavado p. Norma Tecnica- Manejo de tratamiento de la anemia. Norma tecnica. Lima: Minsa, LIma.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

[C3%B1os adolescentes mujeres gestantes y pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238](https://concepto.de/conocimiento/90621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238)

62. Segundo g. Conocimiento. En Juan Sd. Conocimiento. Buenos Aires: Etece; 2025. p. 25

<https://concepto.de/conocimiento/>

63. Soto A. google. [Online].; 2018. Acceso 28 de junio de 2025.

<https://concepto.de/conocimiento/>

64. Garcia P, Pessah S, Lavado P. Norma Técnica- Manejo de tratamiento de la anemia. Norma técnica. Lima: Minsa, Lima.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica_Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238

65. Vasquez CH. Norma Técnica de salud en la prevención de la anemia. Norma técnica. Lima: Minsa, Lima.

66. Etece Ee, editor. Concepto. última edición ed. Lima: Etece; 2025.

<https://concepto.de/educacion-4/>

67. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios G, Romero H. Metodología de la investigación. 5th ed. Humberto Ñ, editor. Bogotá: Ediciones de la U; 2018.

https://www.lopezgalvezasesores.com/descargas/metodologia_investigaci%C3%B3n.pdf

68. Viscaino P, Cedeño R, Maldonado I. Metodología de la Investigación Práctica. 2023; 7(4): p. 40.

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/7658>

69. Kiss T. Investigación Experimental. En Kiss T. Investigación Experimental. Buenos Aires: Educe; 2025. p. 10.

<https://concepto.de/investigacion-no-experimental/>

70. Samaniego G. Google. [Online].; 2024. Acceso 28 de junio de 2025.

<https://miasesorde tesis.com/definiciones-poblacion-muestra-y-muestreo/>.

71. Samaniego G. Google. [Online].; 2024. Acceso 28 de junio de 2025. Disponible en: <https://miasesorde tesis.com/definiciones-poblacion-muestra-y-muestreo/>.

72. Samaniego G. Google. [Online].; 2024. Acceso 28 de junio de 2025. Disponible en: <https://miasesorde tesis.com/definiciones-poblacion-muestra-y-muestreo/>.

73. Universidad San Marcos. Google. [Online]; 2020. Acceso 28 de junio de 2025.

[https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/bitstream/handle/11506/1268/LEC%20MET%200008%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20encuesta%20es%20una%20t%C3%A9cnica,Sampieri%20et%20%C3%A1l%20\(1996\)](https://repositorio.usam.ac.cr/xmlui/bitstream/handle/11506/1268/LEC%20MET%200008%202020.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20encuesta%20es%20una%20t%C3%A9cnica,Sampieri%20et%20%C3%A1l%20(1996).).

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I. E. No. 245 - chincha 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1 ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento teórico de las madres sobre la anemia ferropénica y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la IEI No 245 - chincha 2025?</p>	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I. No-245 Chincha 2025.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1 Determinar la relación entre el nivel de conocimiento que tienen las madres en la dimensión conocimiento teórico sobre la anemia ferropénica de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.</p> <p>O.E.2 Determinar la relación entre el nivel de</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia y la prevalencia de dicha condición en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>Hi. Existe relación entre el nivel de conocimiento teórico de las madres y la prevalencia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimiento de las madres de 3 a 5 años sobre anemia ferropénica de la I.E.I No. – 245 Chincha 2025</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Conocimientos teórico - D2: conocimiento practico - D.3: Elaboración de alimentos <p>Variable 2:</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo,</p> <p>Tipo de investigación: Es básica</p> <p>Nivel de Investigación: El nivel es relacional</p> <p>Diseño: no experimental, descriptivo de corte transversal</p> <p>Población: madres con niños de 3 a 5 años.</p> <p>Muestra: 60 madres con niños de 3 a 5 años matriculados en la I.E No. -245 chincha 2025.</p> <p>Técnica: A través de encuesta</p> <p>Instrumentos: cuestionario</p> <p>Métodos de análisis de datos</p> <p>-Los datos recolectados tras la aplicación del instrumento serán estructurados, procesados y resumidos en una hoja de cálculo</p>

<p>P.E.2 ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento práctico de las madres sobre la anemia y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No 245 - chincha 2025?</p> <p>P.E.3 ¿Cuál es la relación entre la elaboración de alimentos y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No 245 - chincha 2025?</p>	<p>conocimiento que tienen las madres en la dimensión practico sobre la anemia ferropénica de la I.E.I No. - 245 de Chincha 2025</p> <p>O.E.3 Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres en la elaboración de alimentos en madres con niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. - 245 de Chincha 2025.</p> <p>O.E.2 Determinar la relación entre el nivel de conocimiento que tienen las madres y la prevalencia de anemia de la I.E.I No. - 245 de Chincha 2025</p>	<p>Hi. Existe relación entre el nivel de conocimiento práctico de las madres y la prevalencia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.</p> <p>Hi. Existe relación entre la elaboración de alimentos y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. -245 de Chincha 2025.</p>	<p>Prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I No. - 245 chincha 2025</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - D.1: Anemia leve - D.2: Anemia moderada - D.3.: Anemia Severa 	<p>de Microsoft Excel y posteriormente transferidos al software estadístico (SPSS) V26.</p> <p>- Luego se representarán gráficamente, y se llevara a cabo la interpretación, discusión y análisis de resultados respectivos.</p>
---	--	---	---	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTOS DE ANEMIA

FERROPENICA

Nombres y Apellidos: _____

Edad: _____

Edad de su hijo(a): _____

Fecha: _____ Hora: _____

hemoglobina(g/dl)
Del Niño

Leer detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X), la respuesta correcta según crea conveniente.

I.-Datos Generales con relación a la Madre

- Grado de Instrucción:

- Sin instrucción.
- Primaria completa.
- Secundaria incompleta.
- Secundaria completa.
- Superior o técnico.

- Lugar de Procedencia

- Costa () Departamento _____
- Sierra () Departamento _____
- Selva () Departamento _____

- Número de Hijos

- 1 hijo

- b) 2 hijos
- c) 4 hijos
- d) 5 a más
- e) 3 hijos

II.- CONTENIDO

A.- Conocimiento Teórico

1) Para usted ¿Qué es la anemia?

- a) Es el estado de profundo sueño y malestar
- b) Es cuando el niño presenta palidez palmar y conjuntiva.
- c) Es la disminución de hierro en sangre.
- d) Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.
- e) Es cuando el niño no crece

2) La anemia ferropénica se presenta cuando hay una disminución de.....en sangre

- a) Agua
- b) Calcio
- c) Vitaminas
- d) Hierro
- e) Plaquetas

3) ¿conoce usted, los signos y síntomas de un niño con anemia?

- a) Piel pálida, debilidad, cansancio y niño con mucho sueño.
- b) Niño activo y con muchas energías
- c) Niño irritable y juega todo el día
- d) Crece y sube de peso rápidamente
- e) Tiene los ojos amarillos

4) ¿Cuál cree usted que son los niveles de hemoglobina correctos de su niño/a en sangre?

a) < 7,0 g/dL

b) 8,5 g/dL

c) 10,0 g/dL

d) \geq 11,0 g/dL

5) ¿Cuál es la causa de la anemia en niños?

a) comer escasos alimentos ricos en grasa.

b) comer escasos alimentos ricos en dulces

c) comer escasos alimentos ricos en hierro

6) ¿Cuál cree usted que NO es una causa de la anemia (por deficiencia de hierro)?

a) Consumo de alimentos que no contienen hierro

b) Ligadura precoz del cordón umbilical

c) No tienen un buen crecimiento y desarrollo

d) Déficit de absorción

e) Ninguna de las alternativas

7) ¿Cuál cree usted que es una de las consecuencias de la deficiencia de hierro en el desarrollo del niño?

a) Sube de peso rápidamente

b) Retardo en el crecimiento

c) Niño está protegido de enfermedades

d) No tiene consecuencias

e) No duerme bien

8) ¿Cuál cree usted que NO es una de la complicación de la deficiencia de hierro en el desarrollo del niño?

- a) Problemas de aprendizaje
- b) No oxigena bien los órganos de su cuerpo
- c) Niño protegido de enfermedades
- d) El niño/niña no tiene buena concentración
- e) El niño/niña no puede caminar bien.

9) De los siguientes alimentos, ¿cuál cree usted que ayuda a prevenir la anemia? Señale el alimento que aporta MAYOR cantidad de hierro:

- a) Fruta
- b) Verdura
- c) Carne de Pollo
- d) Sangrecita
- e) Leche

10) Para usted, una alimentación adecuada consiste en que:

- a) El niño/niña tiene el estómago lleno
- b) Proporciona los nutrientes necesarios para su edad
- c) El niño/niña debe estar gordo
- d) El niño/niña come todo lo que quiere
- e) El niño/niña come bien

11) A qué edad cree usted que se debe iniciar la introducción de alimentos sólido/blandos (alimentación complementaria) al bebé es:

- a) Primer año
- b) A partir de los 5 meses
- c) A partir de los 6 meses
- d) A partir de los 10 meses
- e) A partir de los 8 meses

12) ¿Por qué cree usted que es importante que el niño/a consuma alimentos ricos en hierro?

- a) Se llena más rápido
- b) Favorece en su desarrollo y crecimiento
- c)Sube de peso.
- d)El hierro no es importante.
- e) Protegen de enfermedades

13)De los alimentos presentados a continuación ¿Cuál considera usted que proporciona o contiene más hierro?

- a) Pollo, pan
- b) Sangrecita, hígado
- c)Leche, mantequilla
- d)Carne de res, pollo
- e) Carne roja y pescado

14)De los alimentos de origen vegetal, ¿Cuál de los grupos presentados cree usted que proporciona o contiene más hierro?

- a) Beterraga, tomate
- b) Lechuga, Tomate.
- c)Lentejas y brócoli
- d)Papa, camote
- e) Apio y Lechuga

15)De los siguientes alimentos, ¿Cuáles cree usted que ayudan a la absorción del hierro?

- a) Zapallo, plátano.
- b) Leche, tomate
- c)Pollo, azúcar

d) Naranja y limonada

e) Leche, Te

16) ¿Cuál de los siguientes alimentos impide la absorción de hierro de los alimentos?

a) Limonada

b) Te

c) Naranja

d) Mandarina

e) Refresco de Maracuyá

17) Cual es la consistencia de los alimentos que le brinda a su niño/a. De qué forma le da usted las comidas a su niño/a son:

a) Aguados / Licuados

b) Espesos

c) Aplastados

d) Solo caldo

e) Solo Sancochados

18) Durante el día, ¿Cuántas comidas principales le da de comer a su niño?

a) 1 sola vez

b) 1 – 2 veces

c) Solo leche

d) 3 – 5 veces

e) 2 veces

19) ¿Con qué frecuencia le da a su niño, alimentos como: hígado, sangrecita, bofe o bazo, pescado, carnes rojas?

a)3 veces

b)1 vez

c)2 veces

d)No le da

e)4 veces

20) ¿Con qué frecuencia le da a su niño, alimentos como: lentejas, pallares, frejoles, arvejas, habas?

a)2 veces

b)3 veces

c)1 vez

d)No le da

e)4 veces

21)Cuantas veces a la semana le da a su niño frutas naturales como: papaya, mandarina, piña, naranja o algún alimento cítrico.

a)3 veces

b) No le doy

c)2 veces

d)1 vez

e)4 veces

22)En la preparación diaria de alimentos ¿Con qué lo acompaña con más frecuencia?

a) Limonada

b) Gaseosas

c)Te o café

d)Leche

e) Agua

23) ¿Cómo se puede prevenir la anemia en los niños/as?

a) Consumiendo Alimentos ricos en hierro

b) Consumiendo solo ensaladas

c) Consumiendo solo verduras

d) Consumiendo solo cítricos

e) Tomando mucha agua

24) Como se diagnostica la anemia de manera eficaz:

a) Peso

b) Muestra de sangre

c) No crece

d) No come

e) Talla

25) Como es el tratamiento de la anemia en los niños/as:

a) Solo con la alimentación balanceada.

b) Solo con la lactancia materna.

c) Alimentación balanceada y complementos de hierro

d) Complementos de hierro

e) Vitaminas

Variable 2: Prevalencia

Guía de análisis documental para evaluar la prevalencia de anemia

Definir los criterios de clasificación

- Anemia leve: Hb < 11 g/dL (según criterio establecido en el estudio)
- Anemia moderada: Hb < 9 g/dL (según criterio establecido en el estudio)
- Anemia grave: Hb < 7 g/dL (según criterio establecido en el estudio)

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

MATRIZ DE VALIDACION DE INSTRUMENTOS



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. **DATOS GENERALES** - Nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.N. 255 Chinchas 71


Título de la Investigación: ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACION CON LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA I.E.N. 255 CHINCHAS 71

Nombre del Experto: José Jesús Quispe Padilla

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	

 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA	Código: DIPJ-IEI-DIR-04
	DIRECTIVA DE LINEAMIENTOS Y GUIA METODOLÓGICA PARA LA ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS	Versión: 04
		Página 72 de 80

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





Mg. Inés Quispe Padilla
LIC ENFERMERIA
C.E.P 18548

Apellidos y Nombres del validador:
 Grado académico: *Magister*
 N°. DNI: *21808913*

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS




INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

- I. **DATOS GENERALES** - Nivel de conocimiento de las madres sobre la
 Asmeria, Ferropenicia y su relación con la prevalencia
 Título de la Investigación: De Asmeria en niños de 3 a 5 años de la I.E. N.º 245
 Nombre del Experto: Yvete Yolanda Cordero Galvez

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	



 UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA	UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA	Código: DIP/HEI-DIR-04
	DIRECTIVA DE LINEAMIENTOS Y GUIA METODOLÓGICA PARA LA ELABORACIÓN DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN Y TESIS	Versión: 04
		Página 72 de 80

7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos técnicos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	



III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna




 Sr. Yobana Carochas Galve
 NUTRICIONISTA
 M.P. 2110

Apellidos y Nombres del validador:
 Grado académico: Magister
 N°. DNI: 20350124

MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Nivel de conocimiento de las Madres sobre la prevención de la propagación de la COVID-19

Nombre del Experto: Dra. Yanizue Hito Jyari Alexandrea

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	Cumplido	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumplido	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumplido	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumplido	



III. OBSERVACIONES GENERALES

— Ninguna



[Signature]
 Dr. Juan A. Toranzo Tito
 MEDICO INTENSIVISTA
 C.M.F. 81723 RNE: 04880

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

Nº. DNI:

46050817

[Signature]
 Especialista en Medicina Intensiva



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

"Nivel de Conocimiento de las Madres sobre la Anemia Ferropélica y su relación con la Prevalencia de Anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E No 245 de la Provincia de Chincha Alta, 2025"

Institución : Universidad Autónoma de Ica.

Responsable : Marcos Meneses Mirian Yobana
Estudiantes del programa académico de Enfermería

Objetivo de la Investigación: Por la presente lo estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropélica y la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años de la I.E.I. No-245. Al participar del estudio, deberá resolver un cuestionario de 25 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

Procedimiento: Si acepta ser participante de este estudio, usted deberá llenar el cuestionario digital denominado "Cuestionario sobre Conocimientos de Anemia Ferropélica", el cual deberá ser resueltos en un tiempo de 25 minutos, dicho cuestionario será entregado de manera física.

Confidencialidad de la Información: El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

Consentimiento: Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por ellas investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Chincha, de, de 2025

Firma:
Apellidos y nombres:
DNI:

20	2	2	4	1	1	1	0	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1		
21	1	2	3	0	1	1	1	0	1	1	1	6	0	1	0	1	1	0	3	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	5	1		
22	3	2	4	0	1	1	1	1	0	0	0	4	1	0	1	1	1	0	4	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	7	1		
23	3	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	8	1		
24	2	2	3	0	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	1	0	1	1	5	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	8	1	
25	3	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	2	
26	3	2	3	1	1	1	1	0	0	1	1	6	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2
27	3	2	4	0	0	1	1	0	0	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	10	1	
28	3	2	4	1	0	1	0	1	0	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	1	
29	2	2	3	0	1	0	1	1	0	0	0	3	1	0	1	0	0	0	2	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	7	1		
30	3	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	
31	2	2	5	1	1	1	1	1	0	1	1	7	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	9	2		
32	3	2	2	0	0	1	0	0	0	1	1	3	0	0	0	1	1	1	3	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	6	1		
33	1	2	5	1	1	1	0	0	0	1	1	5	0	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	9	1		
34	2	2	3	0	1	1	1	0	0	0	1	4	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	9	1		
35	1	2	5	0	1	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	0	1	4	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	8	1		
36	2	2	4	1	0	0	1	1	0	1	1	5	1	0	1	0	0	1	3	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	1		
37	3	2	4	0	0	1	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	10	1	
38	2	2	4	1	1	1	1	1	0	0	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	9	3		
39	3	2	3	1	1	1	1	1	0	0	1	6	0	1	1	1	1	0	4	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	8	1		
40	2	2	4	1	1	1	1	0	1	0	1	6	0	1	0	1	1	1	4	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	5	3		
41	3	2	5	0	0	1	1	1	0	1	1	5	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	8	2		
42	2	2	3	0	0	1	0	0	1	1	0	3	0	0	0	1	0	1	2	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	6	1	

43	2	2	4	1	1	1	1	0	0	0	1	5	0	1	0	1	1	1	4	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	7	1	
44	2	2	2	0	1	1	1	1	0	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	7	1
45	2	2	3	1	1	1	1	1	1	0	1	7	0	1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	
46	3	2	4	1	1	1	1	1	0	1	0	6	1	1	1	1	0	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	
47	3	2	4	1	0	1	1	0	1	1	1	6	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	2	
48	3	2	4	0	1	1	1	0	1	1	1	6	0	1	1	1	1	1	5	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6	1	
49	2	2	5	1	1	1	1	1	0	1	0	6	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	
50	3	2	5	1	1	1	1	1	1	0	1	7	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	1	
51	2	2	4	1	0	1	1	0	0	1	1	5	0	0	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	10	2	
52	1	2	5	1	1	1	1	1	0	0	1	6	1	1	0	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11	1	
53	1	2	4	1	1	1	0	0	1	1	1	6	0	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	8	1
54	3	2	4	0	1	1	0	1	0	1	1	5	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	8	1
55	2	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0	1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	10	1
56	2	2	2	0	0	1	1	1	0	1	1	5	0	1	0	1	1	0	3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10	2	
57	2	2	5	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	7	1	
58	3	2	4	0	1	1	0	0	0	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	9	1	
59	1	2	4	1	1	1	1	1	0	1	1	7	0	1	0	1	1	1	4	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	9	1	
60	2	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	8	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	10	2	

Anexo 5: Evidencia fotográfica







Evidencia Documentaria:



CARTA DE PRESENTACIÓN

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

Hace Constar:

Que, **MARCOS MENESES, Mirian Yobana** identificada con código de estudiante **A192000075** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quien viene desarrollando la tesis denominada: **"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA Y SU RELACIÓN CON LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA I.E.I. No. 245 – CHINCHA 2025"**

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

Chincha Alta, 09 de Julio del 2025

Chincha Alta, 09 de Julio del 2025

OFICIO N°1457-2025-UAI-FCS

Sra. Yuliana Martínez Angulo
Directora
INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL N°. 245 - CHINCHA
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

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

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

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

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

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



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

Chincha, 13 de julio del 2025

A: Directora de la Institución Educativa Inicial No.245

Prof. YULIANA RPSELBERT MARTINEZ ANGULO

De: Mirian Marcos Meneses

Alumna de la UNIVERSIDAD ATONOMA DE ICA de la carrera de Enfermería

ASUNTO: Solicito Autorización para la realización de proyecto de investigación y la aplicación de encuesta a las madres.

De mi mayor consideración.

Me es grato dirigirme a Ud. Para expresarle mi cordial saludo y a la vez solicitarle a bien permitirme realizar un trabajo de investigación titulada "Nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en niños de 3 a 5 años" y la vez para poder ingresar y realizar la aplicación de encuestas a todas las madres que sus niños están matriculados en su institución. Estudio que se realizara con motivo de realizar el desarrollo de mi tesis para la obtención del título profesional.

En tal sentido a UD. realizar con antelación las coordinaciones con los docentes de las secciones de 3 a 5 años, para que se me pueda dar las facilidades y me permita aplicar dichas encuestas que se tendrá una duración de 15 minutos.

Sin otro particular me despido de Ud. Renovando mi sentimiento de consideración y disposición a colaborar con la institución que usted dirige, emitiendo el informe con los resultados que se obtengan en dicho estudio.

Por lo expuesto.

Solicito a Ud. pueda acceder a lo solicitado.

Atentamente



Mirian Marcos Meneses

DNI 21880575



INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 245
AV. SAN MARTIN N°351 CENTRO POBLADO GUAYABO – SUNAMPE
CM 0679233 / CL 216340
"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"



Chincha, 21 de Julio del 2025

Señorita

Mirian Yobana Marcos Meneses

ASUNTO: AUTORIZACION PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

Presente. –

Es grato dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y así mismo en respuesta a su solicitud se le AUTORIZA, el desarrollo del trabajo de investigación titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ANEMIA FERROPENICA Y SU RELACION CON LA PREVALENCIA DE ANEMIA EN NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS DE LA I.E.I No. 245 –CHINCHA 2025".

Se le otorga las facilidades del caso a fin de que pueda recopilar los datos necesarios que le permita concluir con éxito su trabajo de investigación.

Sin otro particular me suscribo de usted no sin antes reiterarles las muestras de estima personal.

Atentamente.

Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud

1759767177_Tesis MIRIAN MARCOS MENESES...docx

 2025

 2025

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trrcid::3117:508656444

Fecha de entrega
6 oct 2025, 11:28 a.m. GMT-5

Fecha de descarga
10 oct 2025, 6:01 p.m. GMT-5

Nombre del archivo
1759767177_Tesis MIRIAN MARCOS MENESES...docx

Tamaño del archivo
4.3 MB

111 páginas

18.144 palabras

94.396 caracteres




11% 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

- 10%  Fuentes de Internet
- 3%  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

- 10% Fuentes de Internet
- 2% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.autonomadrica.edu.pe	5%
2	Internet	repositorio.upijb.edu.pe	+1%
3	Internet	repositorio.unc.edu.pe	+1%
4	Internet	repositorio.uwle.net.edu.pe	+1%
5	Internet	hdl.handle.net	+1%
6	Publicación	Quipe Condori, Graciela. "Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en ..."	+1%
7	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	+1%
8	Internet	repositorio.ulgu.edu.pe	+1%
9	Internet	repositorio.unu.edu.pe	+1%
10	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma en 2024-09-12	+1%
11	Trabajos entregados	Universidad Privada del Norte en 2023-11-10	+1%

12	Internet	1library.co	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2019-12-09	<1%
14	Internet	dspace.unitru.edu.pe	<1%
15	Internet	purl.org	<1%
16	Publicación	Caballero Apaza, Luz Marina. "Capacidad predictiva de una escala basada en el m...	<1%
17	Publicación	Fura Vizcarra, Yony Millart. "Grado de correlación entre el nivel de conocimiento ...	<1%
18	Publicación	Pinto Rado, Rigoberto Pablo. "Influencia del Programa Pensión 65 en la calidad d...	<1%
19	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-03-12	<1%
20	Trabajos entregados	Universidad de San Martín de Porres on 2021-08-16	<1%
21	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%