



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

Conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños
menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, Chancay - 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

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

PRESENTADO POR

Jaimes Leon, Eva Ledy
Serna Espinoza, Melisa

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

DOCENTE ASESOR

Mg. Acharte Champi, Walter Jesus
<https://orcid.org/000-0001-6598-7801>

Chincha, Perú, 2025

Constancia de aprobación de investigación



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 20 de Marzo del 2025

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

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la, Bach. JAIMES LEON EVA LEDY, y la Bach. SERNA ESPINOZA MELISA, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD DE CHANCAYLLO, CHANCAY - 2025”

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

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



Firmado digitalmente por:
ACHARTE CHAMPI WALTER
JESUS FIR 45549528
Móvil: Soy el autor del
documento
Fecha: 20/03/2025 18:40:20-0500

MG. ACHARTE CHAMPI WALTER JESUS
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801
DNI: 45549528

Declaratoria de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



Yo, JAIMES LEON EVA LEDY identificado(a) con DNI N°76339798 y SERNA ESPINOZA MELISA, identificado(a) con DNI N°48102321, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de enfermería de la Facultad de ciencias de la salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD DE CHANCAYLLO, CHANCAY- 2025- declaramos bajo juramento que:

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

13%

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

Chincha Alta, 21 de marzo del 2025



JAIMES LEON EVA LEDY
DNI: 76339798



SERNA ESPINOZA MELISA
DNI: 48102321

CERTIFICACIÓN A LA VUELTA



NOTARÍA
Av. Tupac Amaru N° 132 -
Telf : (01) 594836



NOTARIA
MEJIA CORDERO RICARDO ALBINO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA



INFORMACIÓN PERSONAL
DNI 76339798
Primer Apellido JAIMES
Segundo Apellido LEON
Nombres EVA LEDY

CORRESPONDE
La primera impresión dactilar capturada
corresponde al DNI consultado. La
Segunda impresión dactilar capturada
corresponde al DNI consultado.

NOTARÍA MEJÍA
Av. Tupac Amaru N° 132 - Huacho
Telf : (01) 5948367

JAIMES LEON, EVA LEDY
DNI 76339798

INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR
Operador: 75543238 - Sandra Sofia
Vera Sanchez
Fecha de Transacción: 21-03-2025
11:27:38
Entidad: 10418415497 - MEJIA
CORDERO RICARDO ALBINO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA
Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica/verificacion-de>
Número de Consulta: 0112346750





0112349125



**NOTARÍA
MEJIA CORDERO RICARDO ALBINO
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI	48102321
Primer Apellido	SERNA
Segundo Apellido	ESPINOZA
Nombres	MELISA

CORRESPONDE

La primera impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado. La segunda impresión dactilar capturada corresponde al DNI consultado.

NOTARÍA MEJÍA

Ay. Tupac Amaru N° 132 - Hra.cho
Telf: (01) 5948387



**SERNA ESPINOZA, MELISA
DNI 48102321**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 75543238 - Sandra Sofia
Vera Sanchez

Fecha de Transacción: 21-03-2025
11:30:26

Entidad: 10418415407 - MEJIA
CORDERO RICARDO ALBINO

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciobiotrickos.mejia.gob.pe/identifica/verificacion.do>

Número de Consulta: 0112349125



Dedicatoria

Dedicamos nuestra tesis principalmente a Dios, por darnos la fuerza necesaria para culminar esta meta a pesar de momentos difíciles.

A nuestros padres, por todo su apoyo y cariño por motivarnos a seguir hacia adelante y no rendirnos.

Y, finalmente, a los que no creyeron en nosotras, con su actitud lograron que nuestros esfuerzos valieran la pena animándonos en todo momento.

Las autoras

Agradecimiento

Quisiéramos empezar agradeciendo a Dios. A nuestra familia por su apoyo constante a la Universidad Autónoma de Ica por permitirnos realizar nuestra tesis.

Agradecer a nuestro tutor de tesis cuya experiencia, Apoyo constantes y paciencia fueron fundamentales para terminar este trabajo.

También agradecemos al centro de salud donde realizamos nuestra encuesta por recibirnos y apoyarnos.

Resumen

El presente estudio tuvo como objetivo general determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de cinco años que asisten al Centro de Salud de Chancayllo en el año 2024. Desde el punto de vista metodológico, se adoptó un enfoque cuantitativo, de tipo básico y nivel relacional, con un diseño no experimental. La población estuvo conformada por 80 madres de niños menores de cinco años que acudían regularmente al centro de salud, de las cuales se seleccionó una muestra de 67 participantes. Para la recolección de datos, se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado, diseñado para medir el nivel de conocimiento sobre la anemia y las actitudes preventivas frente a esta condición. En cuanto a los resultados, se encontró que el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia es predominantemente medio, con un 65.7% de las participantes en esta categoría. De manera similar, el nivel de actitudes frente a la prevención de la anemia también es mayoritariamente medio, con un 65.7% de las madres mostrando una actitud moderada hacia las medidas preventivas. El análisis estadístico realizado a través de la prueba de correlación de Spearman mostró un coeficiente de 0.806, con un p-valor de 0.000. concluyendo una correlación positiva alta y estadísticamente significativa entre ambas variables. Esto significa que, a mayor conocimiento sobre la prevención de la anemia, las madres tienden a adoptar actitudes más favorables hacia su prevención.

Palabras clave: Conocimientos, actitudes, anemia, niños

Abstract

The general **objective** of this study was to determine the relationship between knowledge and attitudes about anemia prevention in mothers of children under five years of age attending the Chancayllo Health Center in 2024. From the methodological point of view, a quantitative approach was adopted, of basic type and relational level, with a non-experimental design. The population consisted of 80 mothers of children under five years of age who regularly attended the health center, from which a sample of 67 participants was selected. For data collection, the survey technique was used and a structured questionnaire was used as an instrument, designed to measure the level of knowledge about anemia and preventive attitudes towards this condition. Regarding the results, it was found that the level of knowledge about anemia prevention is predominantly medium, with 65.7% of the participants in this category. Similarly, the level of attitudes towards anemia prevention is also mostly medium, with 65.7% of the mothers showing a moderate attitude towards preventive measures. The statistical analysis performed through Spearman's correlation test showed a coefficient of 0.806, with a p-value of 0.000, concluding a high and statistically significant positive correlation between both variables. This means that the greater the knowledge about anemia prevention, the more favorable attitudes mothers tend to adopt towards its prevention.

Key words: Knowledge, attitudes, anemia, children.

Índice general

Portada	i
Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	ii
Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
Índice general	x
Índice de tablas.....	xii
Índice de figuras.....	xiii
I. INTRODUCCIÓN	14
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1 Descripción del problema	15
2.2 Pregunta de investigación general.....	18
2.3 Preguntas de investigación específicas.....	18
2.4 Objetivo general.....	19
2.5 Objetivo 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	33
IV. METODOLOGÍA.....	35
4.1 Tipo y nivel de investigación	35
4.2 Diseño de la investigación	35
4.3 Hipótesis general y específicas	36
4.4 Identificación de las variables	36
4.5 Matriz de operación de variables	38
4.6 Población – muestra	40
4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	41

4.8	Técnicas de análisis y procedimiento de datos.....	42
V.	RESULTADOS	43
5.1	Presentación de resultados	43
5.2	Interpretación de resultados	49
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	52
6.1	Análisis inferencial	52
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	58
7.1	Comparación resultados	58
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	63
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	66
	ANEXOS	76
	Anexo 1: Matriz de consistencia	77
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	80
	Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	88
	Anexo 4: Base de datos	91
	Anexo 5:Evidencia fotografica.....	93
	Anexo 6: informe de turnitin al 28 de similitud..	¡Error! Marcador no definido.

Índice de tablas académicas

Tabla 1 Nivel del conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2024	43
Tabla 2 Nivel de la dimensión aspectos generales	43
Tabla 3 Nivel de la dimensión alimentos ricos en hierro	44
Tabla 4 Nivel de la dimensión consecuencias de la anemia	45
Tabla 5 Nivel de la dimensión medidas preventivas	46
Tabla 6 Nivel de las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo,2024	46
Tabla 7 Nivel de la dimensión la alimentación enriquecida.....	47
Tabla 8 Nivel de la dimensión fármacos	48
Tabla 9 Nivel de la dimensión actitudes preventivas sobre medidas de higiene	49
Tabla 10 Pruebas de normalidad	52
Tabla 11 Contrastación de la hipótesis general	53
Tabla 12 Contrastación de la hipótesis específica 1	54
Tabla 13 Contrastación de la hipótesis específica 2	55
Tabla 14 Contrastación de la hipótesis específica 3	56
Tabla 15 Contrastación de la hipótesis específica 4	56

Índice de figuras

Figura 1 Gráfico del nivel del conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2024	43
Figura 2 Gráfico del nivel de la dimensión aspectos generales	44
Figura 3 Gráfico del nivel de la dimensión alimentos ricos en hierro	45
Figura 4 Gráfico del nivel de la dimensión consecuencias de la anemia	45
Figura 5 Gráfico del nivel de la dimensión medidas preventivas	46
Figura 6 Gráfico del nivel de las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo,2024	47
Figura 7 Nivel de la dimensión alimentación enriquecida	48
Figura 8 Gráfico del nivel de la dimensión fármacos	48
Figura 9 Gráfico del nivel de la dimensión medidas de higiene	49

I. INTRODUCCIÓN

Para la Organización Mundial de la Salud, la anemia supone una dificultad para la atención sanitaria colectiva en diversas zonas alrededor del planeta por la elevada incidencia en población infante y mujeres en edad reproductiva, calculándose que más del 50% de menores de dos años padecen de baja concentración de hemoglobina. En cambio, en el Perú, las últimas estimaciones llevadas a cabo por INEI, señalan que la preponderancia de la condición en población menores de dos años en regiones de altura llega hasta el 49.8%.

El patrón sanitario de la enfermedad sobre todo en edades tempranas de la infancia han traído angustia en distintas áreas y niveles de los involucrados en la preservación de la salud de los habitantes peruanos, y es que las repercusiones que pueden ocasionar son diversas como deficiencias en el rendimiento y desarrollo cognitivo que se constituye en una fase temprana de la vida del infantes y, por ende, afectaría el aprendizaje de conocimientos y destrezas que son adquiridas en la etapa inicial de vida. En ese sentido, la labor de la enfermera en el primer nivel de atención cobra importancia ya que es quien adopta la obligación de atender al niño por medio del programa de Crecimiento y Desarrollo para aplicar estrategias educativas y de seguimiento en toda la población infantil, con el fin de distinguir la aplicación de prácticas correctas. A continuación, se describe la estructura de proyecto de investigación, dividida en seis secciones.

Descripción a detalle de cada capítulo del presente informe de tesis en donde se especifica que en el capítulo 1, se redacta la reseña breve del estudio, en el capítulo 2 se define y describe el problema, en el capítulo 3 sección de una investigación que presenta los antecedentes, nacionales internacionales y locales, en el capítulo 4 se presenta la metodología en el capítulo 5 son los datos obtenidos de la investigación y se describen mediante tablas y figuras.

Las autoras

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

A nivel mundial se según la OMS, La anemia es un problema relevante en el campo sanitario. Según información de Naciones Unidad, alrededor del 40% de la población infantil entre seis a cinco años padecen de la enfermedad en varios países de medianos y bajos ingresos que presentan la mayor tasa de afectados sobre todo en aquellos que viven en ciudades rurales, familias de bajos recursos y sin acceso a la educación, en donde los infantes son la población más vulnerable con un mayor riesgo de no lograr un verdadero desarrollo (1,2). Surge en consecuencia de una cantidad baja de hemoglobina y de las células rojas que daña el transporte de oxígeno hacia los distintos órganos debido a una deficiencia de hierro que tiene diversos efectos en el proceso de formación y desarrollo de infantes, y efectos en el sistema nervioso y la mejora de competencias cognitivas (3,4).

A nivel internacional la anemia infantil es un problema de salud significativo en África, con una prevalencia de cuadros anémicos de alrededor del 60% de los niños menores de 5 años, en gran parte debido a deficiencias de hierro, infecciones parasitarias y mala alimentación (5). En Nigeria, más del 50% de los niños padecen de anemia (6), mientras que en Etiopía y Sudáfrica las cifras rondan entre el 40% y el 45%, considerándose como altos índices de afectación (7,8). La falta de conocimientos sobre nutrición adecuada, la escasa atención prenatal y la prevención de infecciones ha mostrado ser factores clave que han perpetuado esta situación (9).

En el contexto europeo, la situación no se encuentra en estos niveles, no obstante, no escapa de esta grave problemática. En países como España, Italia y el Reino Unido, se estima que entre el 10% y el 15% de los niños menores de 5 años padecen anemia, principalmente por deficiencia de hierro (10,11). En países de Europa del Este, las cifras pueden llegar hasta

un 20%. A pesar de los esfuerzos para reducir esta condición, el conocimiento sobre la prevención de la anemia en muchas familias sigue siendo limitado, lo que refleja una necesidad urgente de mejorar la educación en salud. Los programas de capacitación dirigidos a las madres, aunque presentes en muchos países, varían en alcance y efectividad (12).

Por otro lado, en Asia, cerca del 50% de los niños menores de 5 años en la región sufren de anemia, principalmente debido a la deficiencia de hierro, infecciones y desnutrición (13). En India, uno de los países más afectados, aproximadamente el 58% de los niños menores de 5 años presentan anemia (14), mientras que en países como Pakistán y Bangladesh las tasas rondan el 50% (15,16). Estos elevados índices de anemia están relacionados con factores como dietas deficientes en hierro, la prevalencia de enfermedades infecciosas y la falta de acceso a servicios de salud adecuados. Además, las condiciones socioeconómicas y las prácticas culturales influyen en la nutrición de los niños, lo que agrava la situación (17).

La prevención de la anemia depende largamente de las contribuciones que puedan hacer los cuidadores en cuanto al grado de comprensión y conductas o actitudes en el diseño de hábitos alimenticios que colaboren en la reducción de su incidencia (18). El conocimiento que ellas posean será determinante en los niveles de hemoglobina y en la previsión de la anemia, resaltando que las mamás con un elevado nivel educativo tienen mejores hábitos alimenticios mientras que aquellas con bajo nivel tienen mayor predisposición para que sus hijos desarrollen la enfermedad (19), por lo que la educación a las madres es uno de las claves indispensables para fortalecer la prevención y disminuir la prevalencia de la condición.

Pese al desarrollo de programas en salud pública, siguen existiendo obstáculos que complican la aplicabilidad de prácticas preventivas, dado que la anemia es una condición multifactorial que depende de factores internos tales como biológicos, genéticos, y de salud, y externos como

sociales, conductuales, demográficos y físicos que tienen un impacto en el comportamiento de la madres para llevar a cabo comportamientos y actitudes saludables con sus hijos (20). Problemas como información sanitaria insuficiente y poco entendible, inexistencia de protocolos sistemáticos en los centros de salud e inconsistentes procesos de referencia son algunas barreras señaladas (21).

Sin embargo, el conocimiento no termina siendo un elemento suficiente si es que no se refleja en la práctica y actitudes apropiadas. En general, aquellas con alto conocimiento tienden a tener actitudes más adecuadas, lo que resalta la trascendencia de prever de datos exactos y sencillos acerca de los indicadores protectores para incentivar una actitud conveniente de cara al control de la anemia (22). Por lo que estudiar esta problemática resulta fundamental asegurando que crezcan con bienestar y con el suficiente potencial para desenvolverse íntegramente en el futuro.

En el Perú, la situación es alarmante, pues según la UNICEF, en el 2023, el país experimentó un incremento en los niveles de anemia, llegando al 43.1% de afectados, en niños de entre 6 a 35 meses, sobre todo en infantes que viven en zonas rurales, siendo considerablemente preocupante en regiones de la sierra y selva como Huancavelica, Puno, Loreto y Madre de Dios (23,24). En ese sentido, en Lima, la anemia en niños sigue siendo una problemática importante, pese al ahínco de las políticas de salud pública y programas de prevención, encontrándose un incremento en la tasa de niños entre 6 a 35 meses con la enfermedad pasando de 27.4% a 33.9% para el año 2022 (25), que afecta a los infantes ya que los años iniciales de desarrollo son cruciales debido a requerimientos mayores de hierro que en cualquier otra etapa de la vida (26). Este problema se encuentra vinculado a factores como la falta de comprensión y actitud distante frente a la anemia, encontrándose que 27.2% de las cuidadoras no están familiarizados mientras que más de la

mitad (56.1%) presenta posturas contrarias para la prevención de la anemia (27).

A nivel local, en Hualmay, los estudios enfocados en el análisis de los conocimientos y actitudes dirigidas a la prevención en madres de infantes menores a los 60 meses de edad son escasos, por lo que no se ha podido estimar la realidad y los alcances de esta problemática. Por ello, es requerida la realización de una investigación que pueda brindar respuestas a la interrogante planteada.

2.2 Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, Chancay - 2025?

2.3 Preguntas de investigación específicas

P.E.1:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los aspectos generales y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, Chancay - 2025?

P.E.2:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los alimentos ricos en hierro y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025?

P.E.3:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las consecuencias de la anemia y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025?

P.E.4:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025?

2.4 Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2024.

2.5 Objetivo Específicos

OE1:

Determinar la relación entre el conocimiento de los aspectos generales y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años.

OE2:

Determinar la relación entre el conocimiento de los alimentos ricos en hierro y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años.

OE3:

Determinar la relación entre el conocimiento de las consecuencias de la anemia y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años.

OE4:

Determinar la relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años.

2.6 Justificación e importancia

2.6.1 Justificación

Justificación teórica

En razón de que permite conocer y comprender el nivel de conocimiento de las madres con respecto a las estrategias preventivas de la anemia y los posibles factores que puedan estar vinculados a ello, asimismo, según el enfoque del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender que asegura que los sujetos se ven promovidos y comprometidos en comportamientos de salud que incrementan el bienestar y el de su entorno; para la autora, la conducta de fomento de hábitos saludables es el producto de una relación fluida entre el sujeto y su medio en el que vive, abarcando factores personales, obstáculos y beneficios esperados de la conducta de salud. Por otra parte, colabora con la literatura científica al dejar constancia de un antecedente relevantes en un determinado lugar con particularidades diferenciales en la población de estudio, además, aporta datos fidedignos al sistema de salud del distrito de Chancay para el fortalecimiento de la atención sanitaria.

Justificación práctica

Se justifica en la práctica dado que evaluar el grado de saberes y las actitudes en madres acerca de medidas preventivas para la anemia permite el diseño de programas destinadas a mejorar las prácticas en cuanto a la alimentación saludable y al consumo de suplementación basada en hierro. Asimismo, el trabajo se realizó con la elaboración de diversas estrategias basadas en la educación que permitan a las madres adquirir conocimientos para mermar los estadios de anemia en este grupo en particular.

Justificación metodológica

Debido a que se empleó una población constituida por madre ya que cumplen una función decisiva en la adopción de procedimientos

preventivos, asimismo, para la recopilación de datos se usó el método de la encuesta mediante la aplicación de cuestionarios que englobaron preguntas elaboradas especialmente para analizar las variables de estudio, el cual fueron previamente validados por profesionales expertos en el tema para que la etapa de recojo de información sea lo más precisa posible asegurando la que el análisis estadístico sea el pertinente para obtener resultados que puedan ser replicados en distintos entornos. Además, para su desarrollo se ejecutó un enfoque cuantitativo que permitió evaluar de forma eficaz las variables propuestas en la investigación a través de la utilización de métodos estadísticos.

2.6.2 Importancia

Es de suma relevancia porque tiene el potencial para colaborar relevantemente con la salud pública y la calidad de vida de la infancia, a causa de la elevada frecuencia del trastorno durante este momento de la vida, la que supone una problemática importante para la salud pública de diversos países. Al estudiar el tema se pretende obtener una perspectiva completa acerca de los elementos que inciden en la prevención de la anemia, lo que resulta fundamental para el fomento de planes de intervención más minuciosos enfocadas en la educación y sensibilización de las cuidadoras acerca del valor de hábitos alimenticios saludables y de los controles médicos constantes.

2.7 Alcances y limitaciones

Alcance temporal: El estudio se llevó a cabo entre el año 2024 y 2025 donde la aplicación del instrumento fue en febrero de 2025.

Alcance espacial: el estudio se realizó en el centro de salud de Chancayllo ubicado en el distrito de Chancay, provincia de Huaral.

Alcance social: Los participantes en esta investigación estuvo conformada por las madres de los niños menores de 5 años.

Limitaciones:

Las limitaciones que se nos presentaron fueron:

- Las madres algunas se negaban a participar
- Otra limitación también fue el tiempo, por viajes sin embargo el investigador busca la manera de cumplir con las actividades de la investigación.
- Otra limitación fue a poca evidencia fotográfica

III.MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Internacionales

Samararathna y Suryanegara (2021). Indonesia. En su investigación “The knowledge relationship between mothers who have children aged 2-5 years about anemia toward stunting incidence”. **Objetivo:** Encontrar la asociación entre el conocimiento de las madres de niños entre dos a cinco años en relación a la anemia y la prevalencia de retardo en el crecimiento. **Metodología:** investigación correlacional, analítica y transversal en 85 madres usando como instrumento el cuestionario. **Resultados:** Encontraron que el 41% de los niños eran varones mientras que el 44% fueron mujeres, asimismo, el 47% de las encuestadas tenía educación secundaria en su mayoría. El 54% de las involucradas señaló buena comprensión, mientras que un 31% señalaba un nivel pobre. Concluyeron que no había vinculo estadístico entre el nivel de conocimiento y la incidencia de crecimiento (28).

Pokharel y Adhikari (2022) en su trabajo “Knowledge Regarding Childhood Anemia among Mothers of Under Five Children in a Maternal and Child Health Clinic of a Tertiary Hospital”. **Objetivo:** Hallar el nivel de conocimiento acerca de las condiciones de hemoglobina baja en mamás de niños. **Metodología:** mediante un enfoque transversal, descriptivo en 206 madres utilizando como instrumento el cuestionario. **Resultados:** Obtuvieron que el 62% de las participantes indicaron un grado elevado de comprensión acerca de la anemia, asimismo, encontraron un vínculo entre el nivel de entendimiento y la ocupación su cuidadora ($p < 0.05$). Concluyeron que el grado de aprendizaje fue alto en dos tercios de las encuestadas (29).

Ekka y Chaudhary (2022). India, en su trabajo “A study to correlate knowledge, attitude, and practice regarding prevention of anemia among parents of under five children in a selected rural area in Odisha”. **Objetivo:**

Examinar la conexión entre el conocimiento, actitudes y prácticas relacionadas a disposiciones preventivas de anemia. **Metodología:** mediante un trabajo cuantitativo utilizando un cuestionario como herramienta de recojo de datos. **Resultados:** Encontraron que el nivel de conocimiento fue bueno, mientras que las actitudes fueron predominantemente negativas. Además, los investigadores señalaron una asociación débil entre las actitudes y conocimiento. Concluyeron que hay una conexión natural entre las variables (30).

Samararathna et al. (2022). Sri Lanka, en su investigación “Knowledge and practices on childhood anaemia, thalassaemia and iron deficiency among mothers of children aged between 6 and 59 months in a suburban area of Sri Lanka”. **Objetivo:** Describir el aprendizaje y formas prácticas de la anemia en la infancia en madres”. **Metodología:** Investigación transversal en 393 madres empleando como dispositivo de recojo de datos el cuestionario. **Resultados:** Hallaron que solo el 33% de las encuestadas guardaba información precisa en relación a la anemia mientras que el 71% al menos señalaba un síntoma frecuente en la anemia, por otro lado, el 12% no brindaba información, de al menos, un alimento que contenga hierro. Concluyeron que el conocimiento fue deficiente en la muestra involucrada (31).

Balcha et al. (2023). Etiopia. En su estudio “Maternal Knowledge of Anemia and Adherence to its Prevention Strategies: A Health Facility-Based Cross-Sectional Study Design”. **Objetivo:** Analizar el grado de comprensión maternos de anemia y las estrategias preventivas en el sistema de salud público. **Metodología:** a partir de un trabajo transversal en 410 madres. **Resultados:** Hallaron que menos de la mitad de las participantes tenían un grado de comprensión bueno (44.9%), mientras que un 55.1% presentó un grado de comprensión malo. Concluyeron que el grado de comprensión y planes de prevención estuvieron en grados deficientes (32).

Nacionales

Ponce (2022) Ucayali, en su estudio “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el distrito de Manantay, 2019”. **Objetivo:** Analizar el grado de información y actitudes y prácticas de las mamás acerca de formas de prevención de la anemia. **Metodología:** Transversal y correlacional, en 100 madres. **Resultados:** 42% de las madres señalaron un nivel óptimo de conocimientos, seguido por un 35% y 23% con un grado regular y deficiente, respectivamente, asimismo, la mayoría de las encuestadas presentaron una actitud buena (63%) mientras que un 25% señaló una actitud excelente y un 10% riesgosa. **Conclusión:** Existe asociación entre el grado de información , actitud y procedimientos de madres en el resguardo de padecer de anemia con un valor de $p=0.0001$ (33).

Barrios J. (2022) Chiclayo, en su investigación “Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020”. **Objetivo:** Encontrar la conexión entre el conocimiento y la actitud en la prevención de anemia ferropénica en madres. **Metodología:** mediante un trabajo cuantitativo, no experimental, en 57 madres. **Resultados:** Encontró que el 72% de las participantes tenía una suficiencia pobre de conocimientos, mientras que el 41% y 11% tuvieron un grado medio y alto, respectivamente. En tanto, solo el 2% tuvo una actitud excelente, aun cuando el 53% de encuestadas presentaron una actitud deficiente. **Concluyó** que hay correlación entre los elementos de trabajo con un valor de rho de 0.586 y $p<0.05$ (34).

Huaman y Huaita (2022). Lima. en su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de la anemia nutricional en madres de una zona peri-urbana de Lima, Perú”. **Objetivo:** Encontrar el grado de los CAP para prevenir la enfermedad en un conjunto de madres de un asentamiento humano, **Metodología:** mediante un plan de trabajo

descriptivo en 100 madres empleando como dispositivo de investigación el cuestionario. **Resultados:** Observaron que 73% de las participantes tuvieron un grado medio de comprensión, mientras que 70% indicó un nivel medio con respecto a las actitudes. Concluyeron que las cuidadoras, en su mayoría, tuvieron conocimientos y actitudes en un grado medio (35).

Del Castillo D. (2023). Lima, en su exploración “Conocimientos y actitudes de madres frente a la prevención de anemia ferropénica en niños menores de cinco años”. **Objetivo:** Hallar la conexión entre el conocimiento y la actitud para prevenir la deficiencia de hierro en madres. **Metodología:** por medio de un análisis cuantitativo no experimental en 70 madres usando como medio de recojo de datos el cuestionario. **Resultados:** Evidenció que la gran parte de la muestra indicó que un nivel inferior (42.86%), a la vez que 31.43% señaló un nivel intermedio y solo el 25.71% indicó un nivel elevado. Concluyó que se presenta una asociación entre los factores evaluados con un coeficiente de 0.862 (22).

Gala y García (2024). Lima, en su trabajo “Conocimiento y prácticas sobre prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años en San Martín de Pongoa Junín 2023”. **Objetivo:** Revelar el vínculo entre el grado de comprensión y prácticas de las madres para prevenir la condición, **Metodología:** mediante un análisis metodológico cuantitativo y correlacional en 107 madres empleando como dispositivo de estudio el cuestionario. **Resultados:** Revelaron que las involucradas tuvieron un nivel bajo, medio y alto en un 16.8%, 51.4% y 31.8%, respectivamente, por otra parte, la mayoría identificó un nivel considerado moderado (44.9%) con respecto a las prácticas de prevención. Concluyeron que las variables se hallan vinculadas al conseguir un valor de $p=0.000$ (36).

Locales

Iparraguirre H. (2020) Lima, en su trabajo. **Objetivo:** concretar la asociación entre los conocimientos y prácticas de madres para la prevención hemoglobina baja en menores de 5 años, **Metodología:** a

través de un plan de investigación transversal y analítico, en 113 madres empleando como herramienta de recolección el cuestionario. **Resultados:** Obtuvo que la existe previa asociación entre los conocimientos y prácticas para la prevención ($p=0.008$). Asimismo, la edad materna y la ejecución de conductas no tuvieron un vínculo significativo ($p=0.10$). Concluyó que existe conexión fuerte entre los elementos de investigación (37).

Estanislado (2021). Lima. **Objetivo:** encontrar el probable vínculo entre el grado de comprensión y posturas alimentarias en madres en la adquisición de métodos preventivos para la anemia. **Metodología:** por intermedio de un esquema cuantitativo, no experimental en 54 madres utilizando la encuesta como mecanismo de análisis. **Resultados:** Observó que 51.9% de las encuestadas tuvieron un grado de comprensión elevado, en tanto que el 27.8% y 20.4% indicaron un nivel moderado y deficiente, en el orden mencionado. Concluyeron hay manifestación de una relación entre las variables de trabajo ($p=0.002$) para la evitación de la anemia (38).

Núñez y Acosta (2023) Lima, en su trabajo “Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en Sullana-Piura, 2023”. **Objetivo:** Analizar el grado de conocimientos de CAP acerca de las medidas preventivas de anemia ferropénica. **Metodología:** a partir de un enfoque no experimental, cuantitativo en 105 madres. **Resultados:** Encontraron que el 60% de las encuestadas reportaron una clasificación de comprensión buena, seguido por un 21% que señaló un nivel regular, además, el 64.7% indicó una actitud buena mientras que solo el 22.9% se vinculó con una actitud excelente. Concluyeron que no existe conexión entre el grado de conocimiento y la actitud de las mamás con un valor de $p=0.218$ (39).

Meza y Abia (2023). Lima. **Objetivo:** delimitar la asociación entre el grado de entendimiento, actitudes y practicas preventivas para la anemia en infantes de etapa preescolar. **Metodología:** a través de un trabajo cuantitativo, transversal y correlacional en 527 madres usando el

cuestionario como herramienta de estudio. **Resultados:** Revelaron que el grado de comprensión fue moderado en un 50.5% mientras que las actitudes fueron inadecuadas en un 38.8% seguido por un 36.4% que indicó un nivel excelente, asimismo, hallaron relación entre el conocimiento y las actitudes con un valor de $p=0.00$. Concluyeron que hay un conexión entre los factores de investigación (40).

De la Sota J (2023) realizaron una investigación. **Objetivo:** analizar la conexión de los conocimientos y prácticas para alimentarse en madres. **Metodología:** a través de marco correlacional y no experimental en 252 mamás usando como herramienta el cuestionario. **Resultados:** Obtuvieron que el 93.5% de las participantes indicaron un grado elevado de comprensión, mientras que un 5.7% y 0.8% señalaron un nivel regular y deficiente acerca del tema, por otro lado, las prácticas en la alimentación el 32.9%, 35.2% y 31.9% mostró un nivel considerado bueno, riesgoso y precario, respectivamente. Asimismo, se presentó cierto grado de vínculo entre los elementos de estudio. Concluyeron que existe conexión entre las variables (41).

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Anemia

Para las Naciones Unidas, resulta en una afección producto de una baja cantidad de células eritrocitarias o en la acumulación de hemoglobina en los sujetos es inferior a los niveles normales, siendo la hemoglobina un componente clave para el transporte de oxígeno, por lo que si hay una cantidad considerada insuficiente de células rojas, o presentan anormalidad, o no cuentan con cantidad adecuada de hemoglobina, la capacidad del fluido sanguíneo para la oxigenación celular de las diversas partes del cuerpo se ve mermada, lo que origina sintomatología vinculada al cansancio, fatiga, desequilibrio y disnea, entre otros (42).

3.2.2 Conocimiento

Es la capacidad propia del ser humano que se cimienta en la interacción entre el individuo que busca comprender y el objeto a ser entendido, adquirida de distintas formas y profundidades, incentivada por circunstancias y enfoques culturales en la que están incluidas cuatro elementos importantes tales como el individuo que percibe, el objeto de estudio, el vínculo entre ambos y la representación en la mente que el individuo forma del objeto para intentar entenderlo (43).

Dimensión Aspectos generales

Se define como una reducción de las proporciones de hematíes, sin embargo, no es considerada un diagnóstico en sí misma, sino un signo de una condición subyacente, donde los síntomas empiezan a aparecer dependiendo de la causa de la anemia, la severidad de su desarrollo y la existencia de otras enfermedades concomitantes, particularmente problemas cardiovasculares, pero en sí, los pacientes comienzan a experimentar ciertos síntomas cuando las concentraciones de hemoglobina caen por debajo de 7 g/dl (44).

Existen diversos tipos de anemia, entre las más habituales están la anemia ferropénica, que se produce a raíz de una deficiencia de hierro o por factores relacionados como poca absorción de hierro; anemia megaloblástica, vinculada en la mayoría de ocasiones a la hipovitaminosis, particularmente a las deficiencias de vitamina B12 y folato, que son determinantes para la síntesis de ADN; y la anemia de la enfermedad crónica que se manifiesta por presencia de una infección severa, inflamación o neoplasia de nivel maligno (26,45,46).

Las causas pueden incluir deficiencias nutricionales como de hierro, ácido fólico, vitamina B12, incapacidad de la médula ósea para utilizar estos nutrientes debido a condiciones médicas adyacentes como

inflamación o hipotiroidismo, o insuficiencia intrínseca de la médula ósea, la que puede ser adquirida o hereditaria como en el caso de la anemia aplásica (47).

Dimensión Alimentos ricos en hierro

Entre las especias y condimentos frescos, algunas hojas como las del curry, menta, perejil, culantro tienen un elevado contenido de hierro, por el lado de las frutas y verduras, la mayoría son elementos con un alto contenido. La yema de huevo cocida contiene una mayor cantidad de hierro en comparación con la parte blanca del huevo, en cuanto a las aves de granja, el hígado de pollo es la fuente más abundante de hierro, seguido por la carne de pato, mientras que la carne animal, especialmente el hígado y el bazo, un alimento abundante en hierro, por otro lado, el pescado no es una fuente destacable de hierro (48).

La res y las vísceras son focos bien conocidos de hierro hemo biodisponible, asociadas a un menor riesgo de anemia, relacionándose ampliamente que el consumo de estos alimentos mejora las concentraciones de hemoglobina, pero solo una pequeña cantidad de niños la consumen lo que demuestra que algunos sectores tienen acceso a alimentos con alto valor nutricional mientras que otros no (49).

Dimensión Consecuencias de la anemia

En infantes, la carencia de hierro se suele manifestar lentamente y ocasiona pocas complicaciones graves, pero pueden experimentar un lento aumento de peso, enfermedades respiratorias y gastrointestinales persistentes, y ser propensos a la pica; lo más alarmante es la relación que puede tener la escasez de hierro en el cuerpo y la demora en el progreso del comportamiento, las habilidades cognitivas y psicomotoras, por lo que, una insuficiencia grave y prolongada de hierro en la infancia está frecuentemente asociada con un desempeño cognitivo deficiente y peores resultados en las pruebas académicas, lo que demuestra que

una deficiencia en una etapa importante y crucial del desarrollo cerebral lleva a problemas irreversibles (50).

Dimensión Medidas preventivas

Las estrategias para prevenir la anemia son más efectivas cuando se abordan de manera integrada, coordinada y enfocada, cualquier intervención destinada a reducir con éxito la prevalencia de anemia ferropénica debe enfocarse en uno o varios de los siguientes factores: identificar los diversos factores de riesgo alimentarios y no alimentarios relacionados con la anemia ferropénica, especialmente en mujeres embarazadas y sus lactantes, establecer una intervención que sea rentable, accesible, asequible y sostenible en las regiones menos desarrolladas, que pueda implementarse y distribuirse de manera amplia la población diana y ofrecerse de inmediato a través de centros de salud locales, y abordar simultáneamente la inflamación relacionada con infecciones y afecciones crónicas como la deficiencia de vitamina A (51).

3.2.3 Actitudes

Para Tello (2023) las actitudes pueden referirse a un constructo basado en la psicología que supone la evaluación integral de un sujeto o conjunto de individuos acerca de un objeto, persona, grupo en conjunto, obstáculo o acción que se constituye mediante una combinación de procesos cognitivos, afectivos y conductuales y son parcialmente duraderos y permanentes en el tiempo (52).

Dimensión alimentación enriquecida

Las prácticas de alimentación en lactantes y niños pequeños son factores clave que inciden en su estado de nutrición, el cual a su vez afecta la concentración de hemoglobina sanguínea en infantes, y es que, en general, las necesidades nutricionales de los lactantes con peso normal al nacer pueden cubrirse únicamente con la lactancia materna

durante el primer semestre, siempre que la madre esté bien nutrida, pero en ciertas situaciones algunos micronutrientes pueden ser insuficientes antes de los seis meses, asimismo, en relación al hierro, las reservas con las que cuenta el lactante al momento de nacer son determinantes en el riesgo de desarrollar anemia, dado que la leche materna tiene bajo contenido de hierro, en ese sentido, los bebés nacidos con peso adecuado cuyas madres tenían buen nivel de hierro antes del parto suelen contar con reservas suficientes de hierro en el órgano hepático, lo que disminuye la posibilidad de insuficiencia de hierro antes de los seis meses de vida (53).

Dimensión Fármacos

El uso de fármaco para aliviar el trastorno es muy común en la práctica médica, en ese sentido, se emplea el sulfato ferroso cuyo principal elemento es el hierro que tiene cadenas de porfirina y bilina para formar la hemoglobina que es importante para el transporte de oxígeno desde los pulmones hacia el tejido del cuerpo, siendo la dosis recomendada de una cápsula cada 12 horas, en la mañana y en la noche. Por lo tanto, se debe tomar con el estómago acompañado de medio vaso de agua (54).

Dimensión Medidas higiénicas

El inadecuado acceso al agua, saneamiento y prácticas de higiene, así como la carencia de instalaciones suficientes para acceder al agua en la vivienda, la defecación de heces al aire libre y la mala praxis para el empleo del jabón después de la defecación son elementos importantes a tener en cuenta para manejar la anemia (55). Lavar las fritas con agua limpia puede remover los peligrosos pesticidas o residuos del suelo que puedan contener pasitos helmintos que pueden causar hemorragia intestinal y reducir la capacidad para absorber nutrientes (56).

3.2.4 La anemia en el Perú

La anemia sigue siendo un gran obstáculo en el contexto sanitario del país. Según data proporcionada por el gobierno, alrededor del 40.9% de niños de edades entre 6 y 35 meses padece esta condición, es decir, aproximadamente 700 mil infantes sufren de anemia, lo que es una cifra considerablemente preocupante la cual debe ser atendida con el propósito de preservar la salud de este sector vulnerable, en ese sentido, el Estado peruano a través de distintas acciones que involucra a varios sectores plantea la reducción del trastorno en infantes, entre las cuales se encuentran estrategias de prevención y control que comprende una vigilancia en niños para medir los valores de hemoglobina, así como la provisión de suplementos con el mineral para la adecuada alimentación y seguimiento a través de la teleorientación, asimismo, la puesta en marcha de jornadas educativas para brindar orientación a las madres que tienen hijos con edades de riesgo (57).

3.3 Marco conceptual

Anemia: Identificada por una caída de los eritrocitos o una reducción de la hemoglobina en la sangre (58)

Anemia ferropénica: Clase de anemia causada por falta de hierro el cual resulta en células rojas microcíticas e hipocrómicas en la observación de la lámina periférica

Hierro: Es elemento clave que se encuentra involucrado en el transporte de oxígeno por medio del torrente sanguíneo a través de la hemoglobina que se encuentra en los eritrocitos (59).

Hemoglobina: Es una proteína unida al oxígeno que está presente en los eritrocitos que transportan oxigenación desde los pulmones hasta los tejidos (60).

Prevención de la anemia: Son acciones emprendidas para prevenir la anemia por carencia de hierro (61).

Conocimiento: Es un proceso progresivo, escalonado e incremental, desenvuelto por el hombre para entender la realidad que lo rodea (62).

Actitudes: Constructo basado en la psicología que supone la evaluación integral de un sujeto o conjunto de individuos acerca de un objeto, persona (52).

Desarrollo infantil: Es un proceso dinámico de maduramiento que trae como resultado una evolución ordenada de desarrollo de ciertas habilidades a nivel motor, cognitivo, lenguaje y de autocontrol (63).

Suplementación con hierro: Son un conjunto de formulaciones que se emplean para evitar situaciones de insuficiencia de hierro (64).

Política de salud pública: Incluyen una serie de política o protocolos que permiten que los sistemas sanitarios actúen de forma correcta y ejerzan procedimientos beneficiosos (65).

IV. METODOLOGÍA

4.1 Tipo y nivel de investigación

Enfoque

Cuantitativo en vista de que se emplearon métodos de recojo y análisis de información de carácter numérica para luego determinar características, patrones y extensiones sobre el conocimiento y actitudes en una muestra mucho más amplia (66).

Tipo

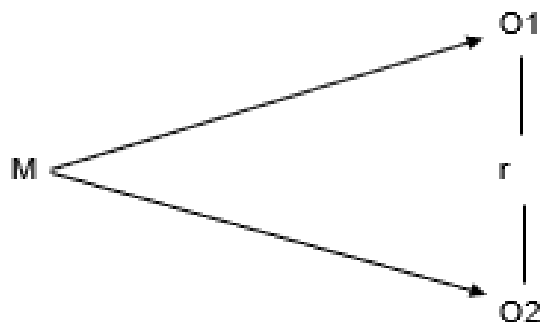
Básica porque el estudio se enfocó en generar conocimiento teórico y en extender el entendimiento de ciertos fenómenos sin un fin aplicativo específico (67).

Nivel

Relacional, dado que el análisis buscó hallar algún vínculo o asociación entre las variables propuestas (66).

4.2 Diseño de la investigación

No experimental, debido a que en ningún momento las variables o elementos de investigación se intervinieron o controlados, por el contrario, se reportaron como ocurren un contexto específico (66).



Donde:

M: madres de niños menores de 5 años

O1: Conocimientos sobre prevención de anemia

O2: Prevención sobre prevención de anemia

r: Relación

4.3 Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Ha: Existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, Chancay - 2025.

Hipótesis específicas

Hi1: Existe relación entre el conocimiento de los aspectos generales y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, Chancay - 2025.

Hi2: Existe relación entre el conocimiento de los alimentos ricos en hierro y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, Chancay - 2025.

Hi3: Existe relación entre el conocimiento de las consecuencias de la anemia y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, Chancay - 2025.

Hi4: Existe relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, Chancay - 2025.

4.4 Identificación de las variables

Variable 1: Conocimientos sobre prevención de anemia

Dimensiones:

D.1: Aspectos generales

D.2: Alimentos ricos en hierro

D.3: Consecuencias

D.4: Medidas preventivas

Variable 2: Actitudes sobre prevención de anemia

Dimensiones

D.1: Alimentación enriquecida

D.2: Fármacos

D.3: Medidas de higiene

4.5 Matriz de operación de variables

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGO	TIPO DE VARIABLE
Conocimientos sobre prevención de anemia	D.1: Aspectos generales	Concepto Síntomas Causas	1 - 3	Nominal	Alto Medio Bajo	Cualitativa
	D.2: Alimentos ricos en hierro	Presencia de riesgo Frecuencia Tipo de alimentos Alimentos para la reabsorción de hierro Alimentos vegetales Alimentos de animal Legumbres Bebidas obstaculizan la absorción de hierro Alimentos con elevado nivel de hierro Alimentos con vitamina C Dosis de alimento	4-16			
	D.3: Consecuencias	Signos y Sintomatología Consecuencias	17 y 18			
	D.4: Medidas preventivas	Sulfato ferroso Tamizaje de hemoglobina Micronutrientes	19-21			

VARIABLE	DIMENSION	INDICADOR	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVEL Y RANGO	TIPO DE VARIABLE
Actitudes sobre prevención de anemia	D.1: Alimentación enriquecida	Alimentación materna Alimentos de fuente animal Alimentos de fuente vegetal	1-7	Ordina I	Adecuado Inadecuado	Cualitativa
	D.2: Fármacos	Sulfato ferroso Micronutrientes	8-10			
	D.3: Medidas de higiene	Desinfección de manos Manipulación de alimentos Conservación de alimentos	11-15			

4.6 Población – muestra

Población

Estuvo conformada por 80 madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud de Chancayllo durante los meses de diciembre a febrero del 2025.

Principios de selección

Inclusión

Madres de niños menores de 5 años

Madres mayores de 18 años

Participante que acepte la ficha de consentimiento

Exclusión

Madres de niños con edades mayores de 5 años

Madres menores de edad.

Participante que no firme el consentimiento

Muestra

Se realizó el cálculo mediante el empleo de la siguiente fórmula, aplicando el ajuste para poblaciones finitas:

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

$$n_{ajustado} = \frac{n}{1 + \frac{n - 1}{N}}$$

Donde:

Z=1.96

$P=0.5$

$E=0.05$

$N=80$

Obteniendo que la muestra incluye a 67 madres de niños menores de 5 años

Muestreo

Muestreo no probabilístico, por conveniencia en la que los involucrados fueron elegidos de acuerdo a criterios de acceso y disposición (68).

4.7 Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

Se empleó la encuesta basado en la presentación de preguntas previamente estructuradas para conseguir datos que resulten destacables (69).

Instrumentos

Se usaron dos cuestionarios tomados de la investigación de Del Castillo (2023) y adaptados para el presente estudio. El primer cuestionario acerca de los Conocimientos consta de 21 preguntas con opciones múltiples para una sola respuesta diseñadas a partir de sus cuatro dimensiones, las cuales fueron evaluadas de acuerdo a la capacidad de la participante para responder correctamente cada interrogante, calificando con puntajes de 15 a 21 para un nivel alto de conocimiento, de 8 a 14 y de 0 a 7 para un nivel medio y bajo, respectivamente.

Mientras que el segundo cuestionado que evalúa las actitudes está formado por 15 preguntas en una escala Likert, estructurado en base a sus tres dimensiones y organizadas en una escala que involucra tres opciones “Nunca” (1), “A veces” (2), “Siempre” (3), cuya valoración general

estará alineada a actitudes inadecuadas con puntajes de 15 a 29 y actitudes adecuadas con puntajes de 30 a 45.

Validez

Cada instrumento fue sometido a juicio de expertos apoyados en profesionales especialistas en el tema.

Confiabilidad

Se determinó a partir de la implementación de un ensayo piloto en 10 participantes para determinar la consistencia de los ítems de cada uno de los instrumentos mediante la aplicación de la prueba Alfa de Cronbach.

4.8 Técnicas de análisis y procedimiento de datos

Se solicitó las autorizaciones respectivas a los funcionarios competentes del Centro de Salud de Hualmay, para luego proceder con la realización del trabajo. Obtenida la licencia se optó por aplicar los cuestionarios a las participantes previa explicación de la finalidad del trabajo y la firma del consentimiento voluntario. Se entregaron dos cuestionarios impresos dejando un espacio de 30 minutos para el completo llenado de cada herramienta de análisis, mostrando voluntad para resolver cualquier inquietud suscitada durante el proceso. Concluido el procedimiento, la información fue cifrada y colocada en una base de datos preparada en una planilla de Microsoft Excel para después trasladarla al programa estadístico SPSS V.26 para el subsecuente análisis.

Se empleó la descripción de la información mediante frecuencias y porcentajes para obtener una mirada general acerca de los elementos agrupando cada variable de acuerdo a los niveles establecidos. Asimismo, para definir la conexión entre las dos variables se aplicaron pruebas de normalidad que dependieron de la naturaleza de las variables. Por otra parte, los resultados se plasmaron en gráficas y tablas para una mejor comprensión.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

Tabla 1

Nivel del conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	23	34,3
	MEDIO	44	65,7
	Total	67	100,0

Figura 1

Gráfico del nivel del conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2024

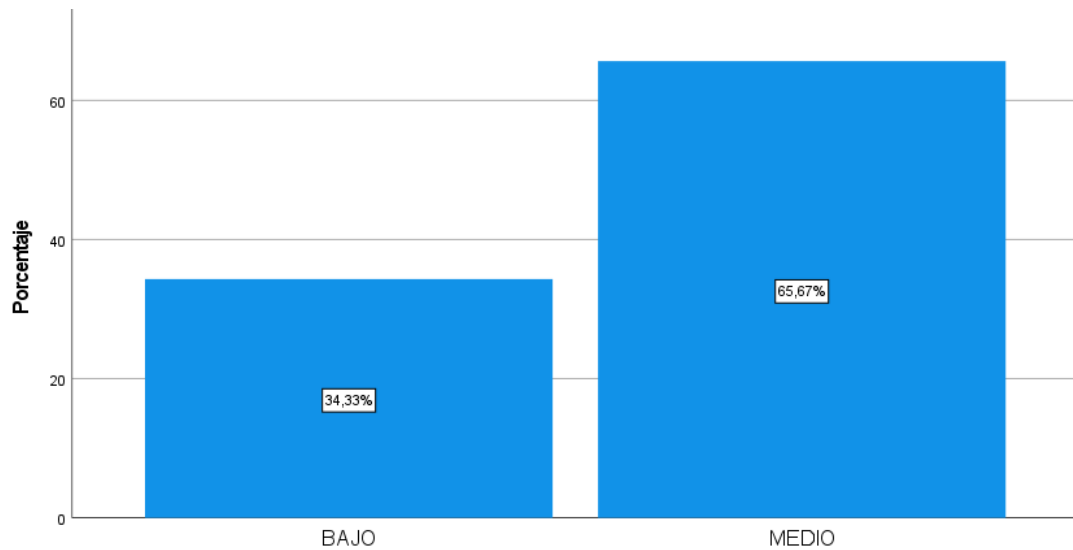


Tabla 2

Nivel de la dimensión aspectos generales

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	65	97,0
	MEDIO	2	3,0
	Total	67	100,0

Figura 2

Gráfico del nivel de la dimensión aspectos generales

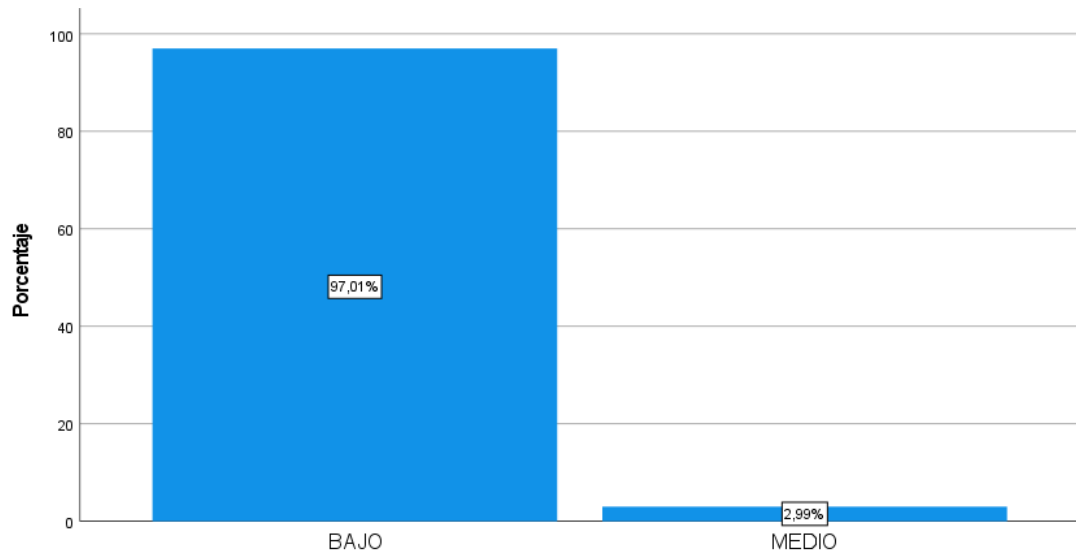


Tabla 3

Nivel de la dimensión alimentos ricos en hierro

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	25	37,3
	MEDIO	42	62,7
	Total	67	100,0

Figura 3

Gráfico del nivel de la dimensión alimentos ricos en hierro

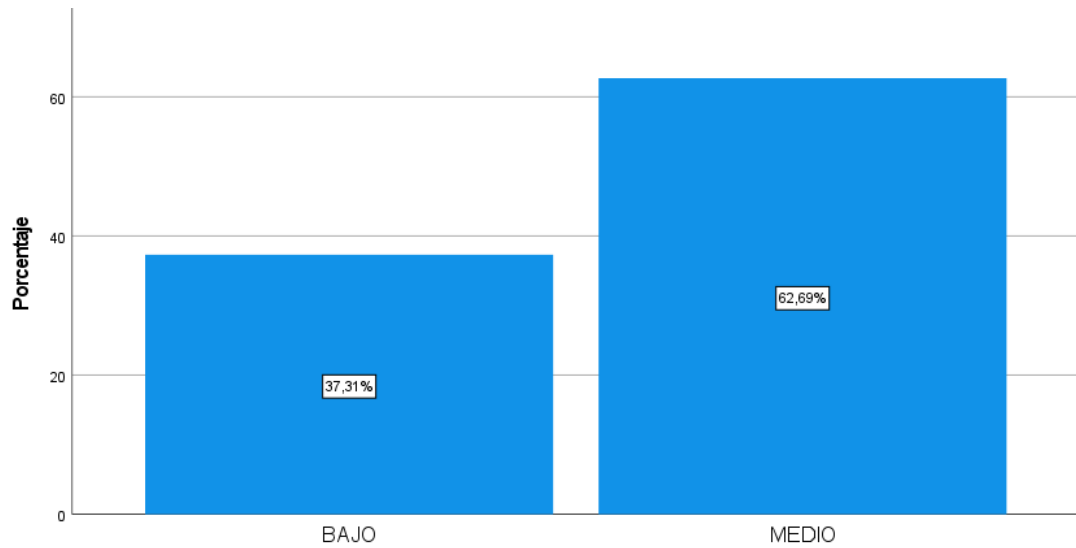


Tabla 4

Nivel de la dimensión consecuencias de la anemia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	67	100,0

Figura 4

Gráfico del nivel de la dimensión consecuencias de la anemia

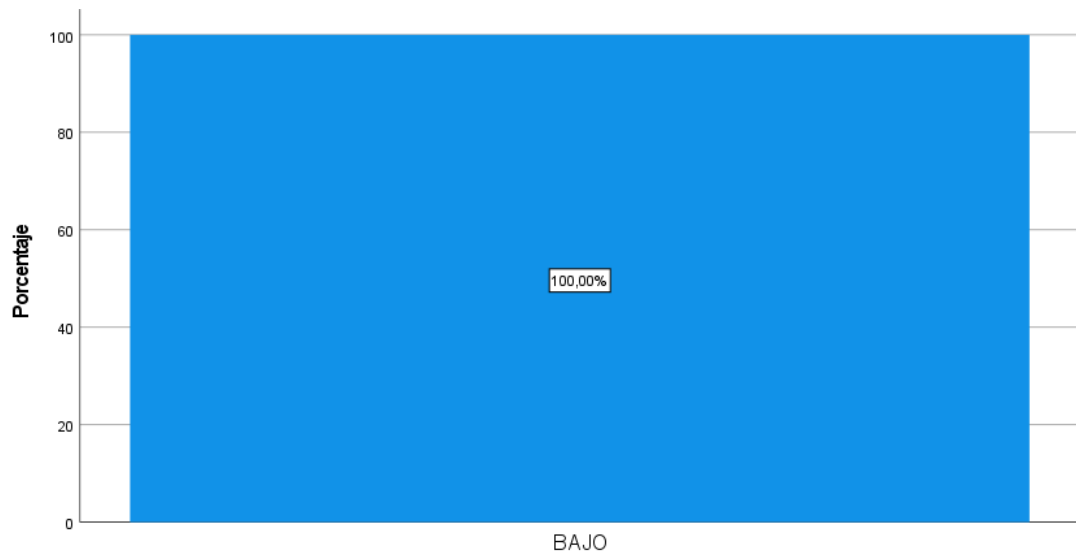


Tabla 5

Nivel de la dimensión medidas preventivas

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	26	38,8
	MEDIO	41	61,2
	Total	67	100,0

Figura 5

Gráfico del nivel de la dimensión medidas preventivas

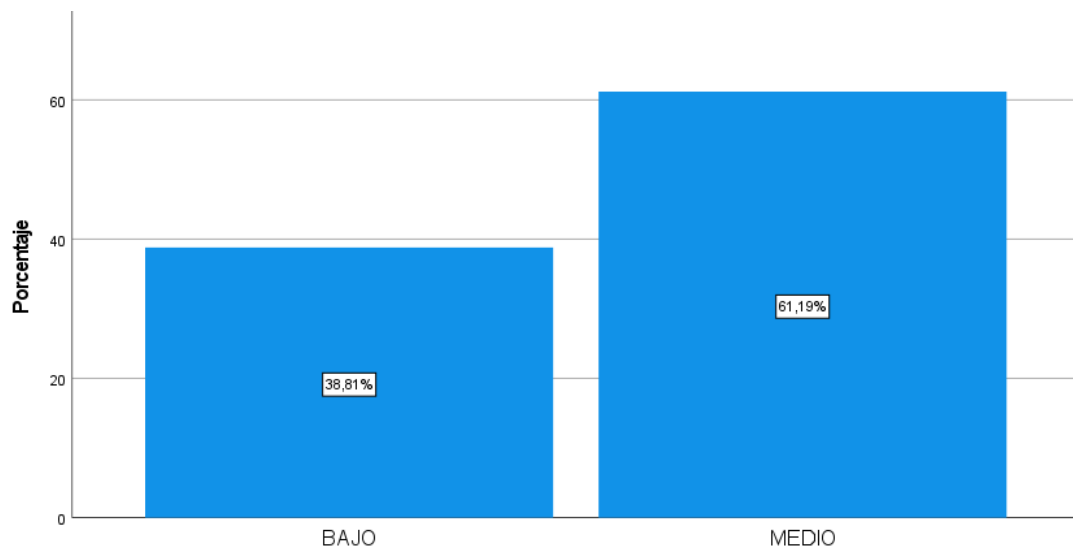


Tabla 6

Nivel de las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	23	34,3
	MEDIO	44	65,7
	Total	67	100,0

Figura 6

Gráfico del nivel de las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2024

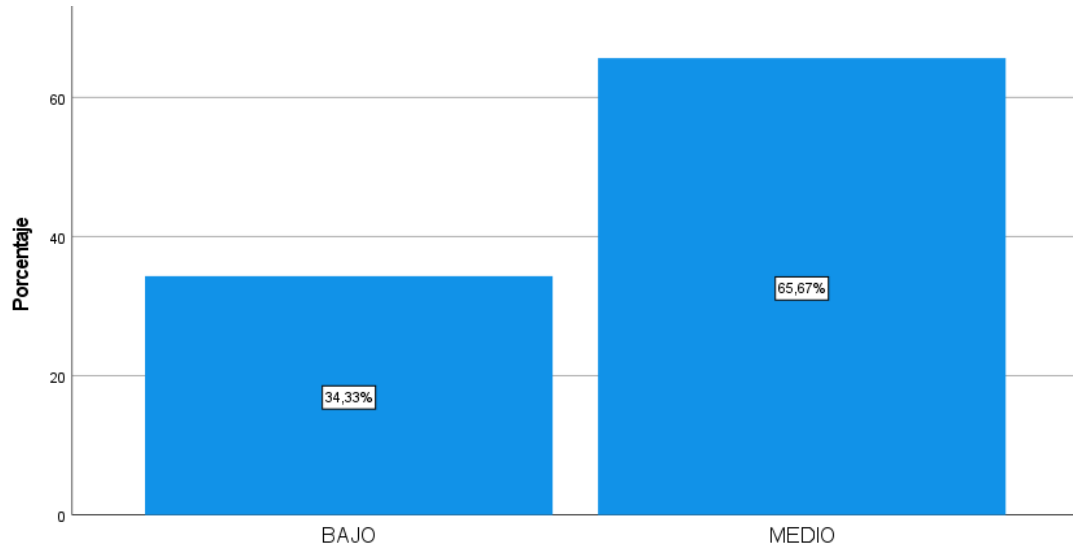


Tabla 7

Nivel de la dimensión la alimentación enriquecida

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	25	37,3
	MEDIO	42	62,7
	Total	67	100,0

Figura 7

Nivel de la dimensión alimentación enriquecida

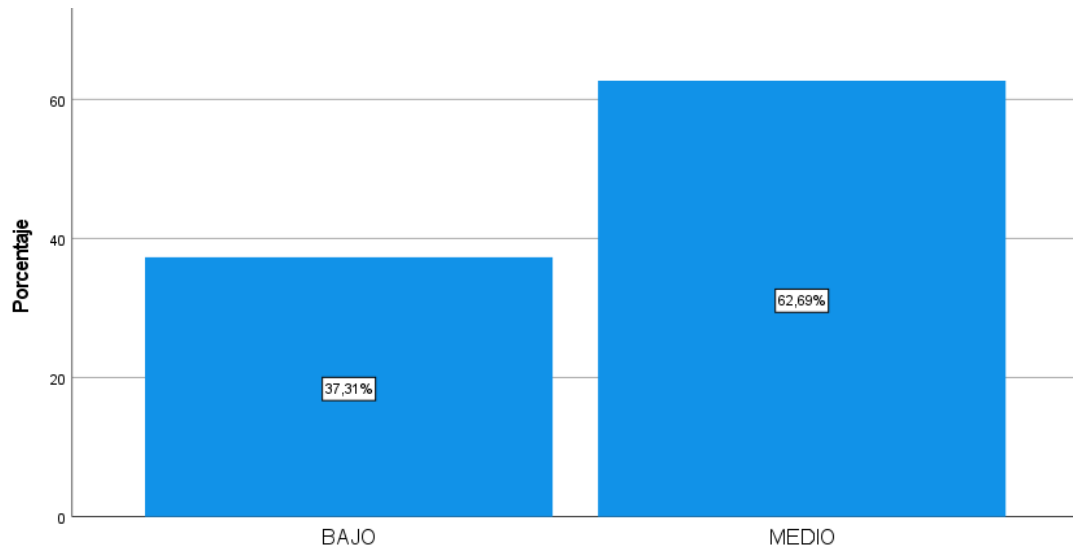


Tabla 8

Nivel de la dimensión fármacos

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	67	100,0

Figura 8

Gráfico del nivel de la dimensión fármacos

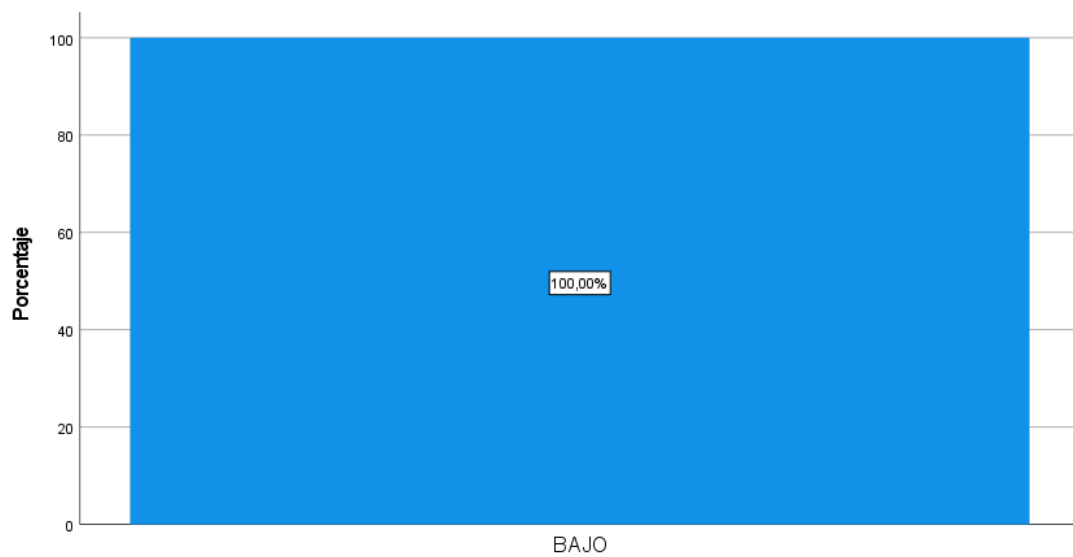


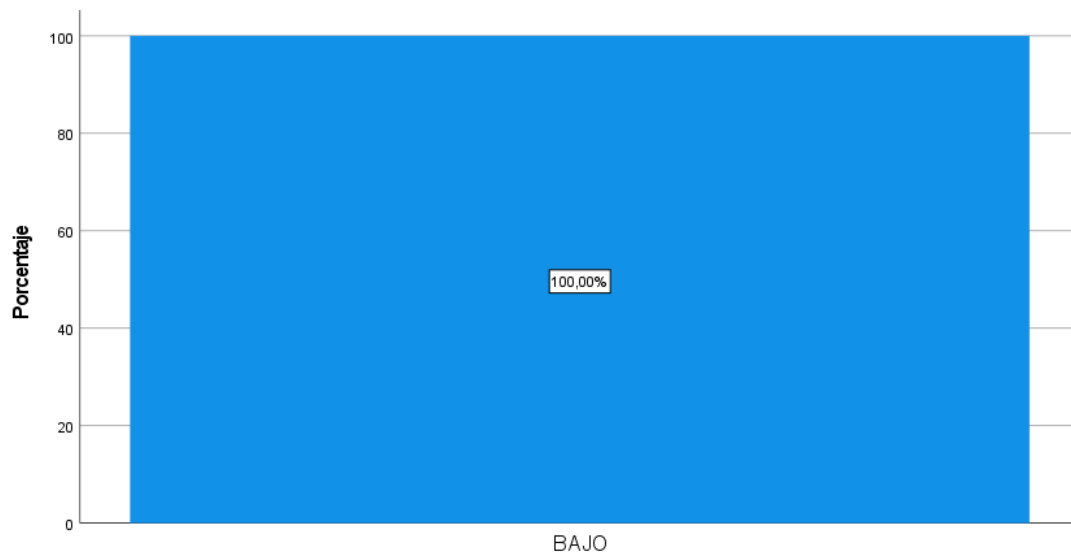
Tabla 9

Nivel de la dimensión actitudes preventivas sobre medidas de higiene

Válido		Frecuencia	Porcentaje
	BAJO	67	100,0

Figura 9

Gráfico del nivel de la dimensión medidas de higiene



5.2 Interpretación de resultados

En la tabla 1 y figura 1, los resultados indican que el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años, es mayoritariamente medio (65.7%), mientras que el 34.3% presenta un nivel bajo, lo que evidencia una carencia significativa de información en una proporción considerable de la población estudiada.

En la tabla 2 y figura 2, muestran que el nivel de la dimensión "aspectos generales" es predominantemente bajo en la población evaluada, con un 97.0% que presentan un conocimiento insuficiente, mientras que solo un 3.0% alcanzan un nivel medio. Esto evidencia una marcada deficiencia en la comprensión o manejo de los aspectos generales evaluados, lo que sugiere la

necesidad de implementar estrategias de formación o sensibilización para mejorar el conocimiento en esta dimensión.

En la tabla 3 y figura 3, se evidencia que el nivel de conocimiento sobre alimentos ricos en hierro en la población evaluada es mayoritariamente medio, con un 62.7% que poseen cierta información al respecto, mientras que un 37.3% presentan un nivel bajo. Esto sugiere que, aunque la mayoría tiene un conocimiento moderado sobre los alimentos ricos en hierro, todavía existe un porcentaje significativo de personas con información insuficiente, lo que podría afectar la adopción de hábitos alimenticios adecuados para la prevención de la anemia.

En la tabla 4 y figura 4, muestra que el 100% de la población evaluada tiene un nivel bajo de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia, lo que evidencia una falta total de información en esta dimensión. Esta situación es preocupante, ya que el desconocimiento de los efectos negativos de la anemia puede reducir la motivación para prevenirla y tratarla adecuadamente.

En la tabla 5 y figura 5, el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia en la población evaluada es mayoritariamente medio, con un 61.2% que poseen cierta información al respecto, mientras que un 38.8% presentan un nivel bajo. Esto indica que, si bien la mayoría tiene conocimientos moderados sobre cómo prevenir la anemia, aún existe una proporción considerable de personas con información insuficiente.

En la tabla 6 y figura 6, los resultados indican que el nivel de actitudes sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años, es mayoritariamente medio, con un 65.7% que presentan una actitud moderada hacia la prevención, mientras que un 34.3% muestran una actitud baja. Esto sugiere que, aunque la mayoría de las madres tiene cierta disposición hacia la prevención de la anemia, aún hay una proporción significativa con una actitud insuficiente, lo que podría afectar la aplicación de medidas preventivas.

En la tabla 7 y figura 7, los resultados indican que el nivel de actitudes preventivas sobre la alimentación enriquecida es mayoritariamente medio, con un 62.7% que muestran una disposición moderada hacia su implementación, mientras que un 37.3% presentan una actitud baja. Esto sugiere que, aunque la mayoría de la población tiene cierta inclinación hacia la adopción de prácticas de alimentación enriquecida para prevenir la anemia, aún hay un porcentaje significativo que no muestra una actitud favorable.

En la tabla 8 y figura 8, muestran que el 100% de la población evaluada presenta un nivel bajo de actitudes preventivas sobre el uso de fármacos para prevenir la anemia. Esto indica una falta total de disposición o conciencia sobre la importancia de los suplementos farmacológicos, como el hierro y otros micronutrientes, en la prevención de esta condición. Esta situación es preocupante, ya que una actitud negativa o indiferente hacia el uso de fármacos puede limitar su aceptación y consumo, afectando las estrategias de prevención.

En la tabla 9 y figura 9, muestran que el 100% de la población evaluada presenta un nivel bajo de actitudes preventivas sobre medidas de higiene. Esto indica una falta total de conciencia o disposición para adoptar hábitos higiénicos como el lavado de manos, la correcta manipulación de alimentos y el consumo de agua segura, factores clave en la prevención de la anemia. Esta situación es preocupante, ya que una higiene deficiente puede aumentar el riesgo de infecciones gastrointestinales que afectan la absorción de hierro y otros nutrientes esenciales.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis inferencial

Planteamiento de la hipótesis de normalidad

H0: Los datos siguen una distribución normal

H1: Los datos no siguen una distribución normal

Nivel de significancia

NC = 0.95

P-valor = 0.05 (margen de error)

Test de normalidad

Si $n > 50$ se aplica el test de Kolmogórov-Smirnov

Si $n \leq 50$ se aplica el test de Shapiro-Wilk

Criterio de decisión

Si p-valor < 0.05 se rechaza la H0

Si p-valor ≥ 0.05 se acepta la H0 y se rechaza la H1

Tabla 10

Pruebas de normalidad

	K-S			S-W		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimientos	,288	67	,000	,752	67	,000
Actitudes	,370	67	,000	,726	67	,000

Para comprobar el supuesto de normalidad de los datos, se realizó en primer lugar el test de normalidad de Kolmogórov-Smirnov y Shapiro-Wilk. La muestra estuvo conformada por 67 participantes, se consideró el test de Kolmogórov-Smirnov, dado que trabaja con una cantidad mayor a 50. La significancia obtenida fue de 0.000 para las variables conocimientos y

actitudes, lo que indica que los datos no siguen una distribución normal y que el estadístico a trabajar es el de Spearman.

Prueba de hipótesis general

Hi: Existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2024.

Ho: No existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2024.

Tabla 11

Contrastación de la hipótesis general

			Conocimientos	Actitudes
Rho de Spearman	Conocimientos	Coef	1,000	,806**
		p-valor	.	,000
		N	67	67
	Actitudes	Coef	,806**	1,000
		p-valor	,000	.
		N	67	67

Los resultados de la prueba de hipótesis general muestran un coeficiente de Spearman (ρ) de 0.806, con un p-valor de 0.000, lo que indica una correlación positiva alta y estadísticamente significativa entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 2 años. Dado que el p-valor es menor a 0.05, se rechaza la Ho y se acepta la Hi, confirmando que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas. Esto sugiere que, a mayor conocimiento sobre la prevención de la anemia, las madres tienden a desarrollar actitudes más favorables hacia su prevención.

Prueba de hipótesis específica 1

Hi: Existe relación entre el conocimiento de los aspectos generales y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años

Ho: No existe relación entre el conocimiento de los aspectos generales y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años

Tabla 12

Contrastación de la hipótesis específica 1

			Aspectos generales	Actitudes
Rho de Spearman	Aspectos generales	Coef	1,000	,569**
		p-valor	.	,000
		N	67	67
	Actitudes	Coef	,569**	1,000
		p-valor	,000	.
		N	67	67

Los resultados muestran un coeficiente de correlación de 0.569, con un p-valor de 0.000, lo que indica una asociación positiva moderada y estadísticamente significativa entre el conocimiento de los aspectos generales y las actitudes sobre la prevención de la anemia. Esto sugiere que las madres con mayor conocimiento sobre los aspectos generales de la anemia tienden a desarrollar actitudes más favorables hacia su prevención.

Prueba de hipótesis específica 2

Hi: Existe relación entre el conocimiento de los alimentos ricos en hierro y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años

Ho: No existe relación entre el conocimiento de los alimentos ricos en hierro y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años

Tabla 13

Contrastación de la hipótesis específica 2

			Alimentos ricos en hierro	Actitudes
Rho de Spearman	Alimentos ricos en hierro	Coef	1,000	,770**
		p-valor	.	,000
		N	67	67
	Actitudes	Coef	,770**	1,000
		p-valor	,000	.
		N	67	67

Los resultados muestran un coeficiente de correlación de 0.770, con un p-valor de 0.000, indicando una asociación positiva alta y estadísticamente significativa entre el conocimiento de los alimentos ricos en hierro y las actitudes sobre la prevención de la anemia.

Prueba de hipótesis específica 3

Hi: Existe relación entre el conocimiento de las consecuencias de la anemia y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años

Ho: No existe relación entre el conocimiento de las consecuencias de la anemia y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años

Tabla 14*Contrastación de la hipótesis específica 3*

			Consecuencias de la anemia	Actitudes
Rho de Spearman	Consecuencias de la anemia	Coef	1,000	,530**
		p-valor	.	,000
		N	67	67
	Actitudes	Coef	,530**	1,000
		p-valor	,000	.
		N	67	67

Los resultados muestran un p-valor de 0.000, confirmando que existe una relación significativa entre el conocimiento de las consecuencias de la anemia y las actitudes sobre su prevención en madres; asimismo, se evidencia un coeficiente de correlación de 0.530, con lo que indica una asociación positiva moderada. Esto sugiere que las madres que comprenden mejor las consecuencias de la anemia tienden a desarrollar actitudes más favorables hacia su prevención.

Prueba de hipótesis específica 4

Hi: Existe relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años

Ho: No existe relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años

Tabla 15*Contrastación de la hipótesis específica 4*

			Medidas preventivas	Actitudes
Rho de Spearman	Medidas preventivas	Coef	1,000	,821**
		p-valor	.	,000

	N	67	67
	Coef	,821**	1,000
Actitudes	p-valor	,000	.
	N	67	67

Los resultados muestran un p-valor de 0.000, lo que indica una asociación estadísticamente significativa, el coeficiente de correlación fue de 0.821, lo que indica una correlación positiva muy alto, esto sugiere que las madres que poseen mayor conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia tienden a desarrollar actitudes más favorables hacia su prevención.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1 Comparación resultados

De acuerdo con el objetivo general del estudio, que consistió en determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de cinco años en el Centro de Salud de Chancayllo (2024), se evidenció una asociación positiva alta y estadísticamente significativa ($\rho = 0.806$, $p = 0.000$). Asimismo, se identificó que gran parte de las participantes presentaba un conocimiento medio (65.7%), mientras que el 34.3% tenía un nivel bajo.

Estos hallazgos coinciden, en parte, con los resultados obtenidos por Ponce (2022) (33), quien reportó que el 42% de las progenitoras poseía un nivel óptimo de conocimientos, un 35% presentó un nivel regular y un 23% con un conocimiento deficiente. Además, su estudio evidenció que la mayoría de las encuestadas adoptó una actitud positiva (63%), en tanto que el 25% mostró una actitud excelente y el 10% manifestó una actitud de riesgo. En su investigación, se concluyó que existe una asociación significativa entre el nivel de información, la actitud y las acciones de las madres en la prevención de la anemia ($p = 0.0001$).

Por otro lado, los resultados obtenidos por Barrios (2022) (34) presentan algunas diferencias con los hallazgos del presente estudio, ya que determinó que el 72% de las participantes tenía un nivel de conocimiento insuficiente, el 41% poseía un conocimiento medio y solo el 11% alcanzaba un alto nivel. En cuanto a la actitud, el 2% se calificó como excelente, mientras que el 53% mostró una actitud deficiente. Además, se identificó una correlación entre los factores analizados ($\rho = 0.586$, $p < 0.05$).

Finalmente, el estudio de Huamán y Huaita (2022) (35) evidenció que el 73% de las participantes tenía un nivel de comprensión intermedio, mientras que el 70% presentaba una actitud de grado medio. Sus

conclusiones indican que, en general, las madres poseían conocimientos y actitudes en un nivel moderado.

En relación con el primer objetivo específico, que buscó determinar la relación entre el conocimiento de los aspectos generales y las actitudes sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de cinco años, se encontró una asociación positiva moderada y estadísticamente significativa ($\rho = 0.569$, $p = 0.000$). Asimismo, los hallazgos evidenciaron que el nivel de conocimiento sobre los aspectos generales es predominantemente bajo en la población evaluada, con un 97.0% de las participantes que presentan un conocimiento insuficiente, mientras que solo un 3.0% alcanza un nivel medio.

Estos hallazgos contrastan con los resultados obtenidos por Pokharel y Adhikari (2022) (29), quienes determinaron que el 62% de las progenitoras poseía un nivel alto de comprensión sobre la anemia. Además, identificaron una relación significativa entre el grado de conocimiento y la ocupación de la cuidadora ($p < 0.05$), concluyendo que dos de cada tres encuestadas presentaban un elevado nivel de aprendizaje.

Por su parte, la investigación de Ekka y Chaudhary (2022) (30) reportó que, si bien el nivel de conocimiento sobre la anemia era adecuado, las actitudes predominantes en la muestra fueron negativas. Los autores identificaron una asociación débil entre ambas variables y concluyeron que, aunque la asociación entre el conocimiento y las actitudes existe, esta no es necesariamente fuerte.

En un estudio relacionado, De la Sota (2022) (41) examinó la asociación entre el conocimiento y las prácticas alimentarias, encontrando que el 93.5% de las participantes tenía un alto nivel de comprensión, mientras que el 5.7% y el 0.8% presentaban un nivel regular y deficiente, respectivamente. En cuanto a las prácticas alimentarias, el 32.9% mostró un nivel bueno, el 35.2% evidenció prácticas de riesgo y el 31.9% manifestó un nivel precario. Además, se identificó cierto grado de

asociación entre las variables analizadas, lo que permitió concluir que existe una conexión entre el conocimiento y las prácticas alimentarias.

En cuanto al segundo objetivo específico, que buscó determinar la asociación entre el conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro y las actitudes frente a la prevención de la anemia, se evidenció una asociación positiva alta y estadísticamente significativa ($\rho = 0.770$, $p = 0.000$). Además, los resultados revelaron que el nivel de conocimiento fue mayoritariamente medio, con un 62.7% de las participantes que poseían cierta información al respecto, mientras que el 37.3% presentaba un nivel bajo.

Estos hallazgos presentan similitudes y diferencias con estudios previos. Por ejemplo, la investigación de Samarathna et al. (2022) (28) determinó que solo el 33% de las encuestadas tenía información precisa sobre la anemia, mientras que el 71% podía identificar al menos un síntoma común de la enfermedad. Sin embargo, el 12% no mencionó ningún alimento rico en hierro, lo que llevó a los autores a concluir que el nivel de conocimiento en la muestra analizada era deficiente (31%).

Por otro lado, los resultados obtenidos por Gala y García (2024) (36) indicaron que el 16.8% de las participantes presentaba conocimiento bajo, el 51.4% medio y el 31.8% alto. Además, se identificó que la mayoría (44.9%) poseía un nivel moderado en sus prácticas preventivas. Su estudio concluyó que existía una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de prevención de la anemia ($p = 0.000$).

De manera similar, Estanislado (2021) (38) analizó la posible asociación entre el nivel de comprensión y las actitudes alimentarias de las progenitoras en la adopción de medidas preventivas contra la anemia. En su estudio, el 51.9% de las encuestadas mostró un alto nivel de comprensión, mientras que el 27.8% y el 20.4% presentaron un nivel moderado y deficiente, respectivamente. Los resultados permitieron

concluir que existía una asociación significativa entre el conocimiento y las actitudes alimentarias ($p = 0.002$).

En cuanto al tercer objetivo específico, que tuvo como propósito determinar la asociación entre el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y las actitudes frente a su prevención en las progenitoras, se identificó una asociación moderada y positiva, además fue estadísticamente significativa ($p = 0.530$, $p = 0.000$). Además, el análisis descriptivo reveló que el 100% de la población evaluada presentó un nivel bajo de conocimiento sobre las consecuencias de esta enfermedad.

Estos hallazgos son consistentes con el estudio realizado por Balcha et al. (2023) (32), quienes determinaron que menos de la mitad de las participantes (44.9%) tenía un nivel adecuado de comprensión sobre la anemia, en tanto que el 55.1% evidenciaba un conocimiento deficiente. En su conclusión, señalaron que tanto el nivel de información como las estrategias de prevención implementadas fueron inadecuadas.

Por su parte, Iparraguirre (2020) (37) identificó una asociación significativa entre los conocimientos y las prácticas de prevención de la anemia ($p = 0.008$). No obstante, su estudio no encontró una asociación significativa entre la edad materna y la implementación de conductas preventivas ($p = 0.10$). A partir de estos resultados, concluyó que existe una conexión sólida entre el nivel de conocimiento y las acciones preventivas adoptadas.

Para el cuarto objetivo específico, que tuvo como propósito determinar la relación entre el conocimiento sobre las medidas preventivas y las actitudes frente a la prevención de la anemia, se identificó una asociación positiva muy alta y estadísticamente significativa ($p = 0.821$, $p = 0.000$). Asimismo, se evidenció que el 61.2% de las participantes posee un conocimiento medio, mientras que el 38.8% presenta un nivel bajo.

Estos resultados guardan similitudes con la investigación de Núñez y Acosta (2023) (39), quienes evaluaron el nivel de conocimiento de las

madres sobre las medidas preventivas de la anemia ferropénica. En su estudio, el 60% de las encuestadas demostró un buen nivel de comprensión, seguido por un 21% con un nivel regular. En cuanto a las actitudes, el 64.7% mostró una actitud positiva, mientras que solo el 22.9% reflejó una actitud excelente. Sin embargo, a diferencia del presente estudio, estos autores concluyeron que no existía una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud de las madres ($p = 0.218$).

Por otro lado, la investigación de Meza y Abia (2023) (40) analizó la asociación entre el nivel de comprensión, las actitudes y las prácticas preventivas frente a la anemia en niños en edad preescolar. Sus hallazgos indicaron que el 50.5% de las participantes poseía un nivel de comprensión medio, mientras que el 38.8% presentó actitudes inadecuadas y el 36.4% mostró un nivel excelente. A diferencia del estudio de Núñez y Acosta, Meza y Abia identificaron una asociación significativa entre el conocimiento y las actitudes ($p = 0.00$), concluyendo que ambas variables estaban estrechamente relacionadas.

En síntesis, los hallazgos del presente estudio coinciden con lo encontrado por Meza y Abia (2023), ya que evidencian una fuerte asociación entre el conocimiento sobre medidas preventivas y las actitudes hacia la prevención de la anemia. Sin embargo, difieren de lo reportado por Núñez y Acosta (2023), quienes no encontraron una asociación significativa entre estas variables. Estas discrepancias sugieren que otros factores podrían estar influyendo en la adopción de medidas preventivas, lo que resalta la importancia de intervenciones educativas más efectivas para fortalecer tanto el conocimiento como las actitudes en la prevención de la anemia infantil.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Primero, se encontró una correlación positiva alta y estadísticamente significativa ($\rho = 0.806$, $p = 0.000$) entre el conocimiento y las actitudes sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 2 años. Dado que el p-valor es menor a 0.05, se confirma la existencia de una relación significativa entre ambas variables, lo que indica que un mayor nivel de conocimiento está asociado con actitudes más favorables hacia la prevención de la anemia.

Segundo, Se halló una correlación positiva moderada y estadísticamente significativa ($\rho = 0.569$, $p = 0.000$) entre el conocimiento sobre los aspectos generales de la anemia y las actitudes frente a su prevención en madres de niños menores de 5 años. Debido a que el p-valor es inferior a 0.05, evidencia como una relación significativa entre ambas variables, lo que sugiere que un mayor nivel de conocimiento sobre la anemia se asocia con actitudes más favorables hacia su prevención.

Tercero, se evidenció una correlación positiva alta y significativa ($\rho = 0.770$, $p = 0.000$) entre el conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro y las actitudes preventivas frente a la anemia en madres. Al ser el p-valor menor a 0.05, se confirma la existencia de una asociación significativa entre ambas variables, lo que indica que un mayor conocimiento sobre la importancia del hierro en la alimentación influye positivamente en la adopción de actitudes preventivas frente a la anemia.

Cuarto, Se afirma una correlación positiva moderada y significativa ($\rho = 0.530$, $p = 0.000$) entre el conocimiento de las consecuencias de la anemia y las actitudes preventivas en madres de niños menores de 5 años. Al ser el p-valor menor a 0.05, se confirma la existencia de una relación significativa entre ambas variables, lo que sugiere que una mayor

comprensión sobre los efectos de la anemia influye en el desarrollo de actitudes más favorables hacia su prevención.

Quinto, se encontró una correlación positiva muy alta y significativa ($\rho = 0.821$, $p = 0.000$) entre el conocimiento de las medidas preventivas y las actitudes sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años. Dado que el p-valor es menor a 0.05, se confirma una relación significativa entre ambas variables, lo que indica que un mayor conocimiento sobre las estrategias de prevención favorece el desarrollo de actitudes más positivas hacia la prevención de la anemia.

RECOMENDACIONES

Se recomienda implementar programas educativos dirigidos a madres de niños menores de 5 años, con el objetivo de fortalecer su conocimiento sobre la prevención de la anemia y promover actitudes positivas que favorezcan la adopción de prácticas preventivas.

Desarrollar campañas informativas accesibles y adaptadas a la comunidad, para mejorar el conocimiento general sobre la anemia y fomentar actitudes más favorables hacia su prevención en madres de niños menores de 5 años.

Realizar talleres prácticos sobre alimentación saludable y la importancia del hierro en la dieta infantil, brindando herramientas a las madres para que incluyan alimentos ricos en hierro en la alimentación diaria de sus hijos.

Reforzar la difusión de información sobre los efectos negativos de la anemia en el desarrollo infantil, utilizando estrategias educativas dinámicas que sensibilicen a las madres y las motiven a adoptar medidas preventivas.

Fortalecer las estrategias de promoción de la salud en centros de atención primaria, capacitando a las madres en medidas preventivas eficaces y fomentando su participación activa en la prevención de la anemia infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Benedict R, Pullum T, Riese S, Milner E. Is child anemia associated with early childhood development? A cross-sectional analysis of nine Demographic and Health Surveys. PLoS One. 2024;19(2):e0298967.
2. WHO. Anemia [Internet]. 2023 [citado 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
3. Alcalá M, García K, Ponce Pardo J. Programa de intervención farmacéutica periférica para la prevención de anemia ferropénica en niños. Horizonte Médico (Lima) [Internet]. 2023 [citado 2 de noviembre de 2024];23(2). Disponible en: http://rg.peorg.peorg.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1727-558X2023000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Zheng J, Liu J, Yang W. Association of Iron-Deficiency Anemia and Non-Iron-Deficiency Anemia with Neurobehavioral Development in Children Aged 6-24 Months. Nutrients. 2021;13(10):3423.
5. Tesema G, Worku M, Tessema E, Teshale A, Alem A, Yeshaw Y, et al. Prevalence and determinants of severity levels of anemia among children aged 6–59 months in sub-Saharan Africa: A multilevel ordinal logistic regression analysis. PLOS ONE. 2021;16(4):e0249978.
6. Shourove J, Meem F, Lima S, Islam G. Prevalence of childhood anemia: Potential sociodemographic and dietary factors in Nigeria. PLOS ONE. 2022;17(12):e0278952.
7. Endris BS, Dinant G, Gebreyesus S, Spigt M. Risk factors of anemia among preschool children in Ethiopia: a Bayesian geo-statistical model. BMC Nutr. 2022;8(1):2.
8. Turawa E, Awotiwon O, Dhansay M, Cois A, Labadarios D, Bradshaw D, et al. Prevalence of Anaemia, Iron Deficiency, and Iron Deficiency Anaemia

- in Women of Reproductive Age and Children under 5 Years of Age in South Africa (1997–2021): A Systematic Review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2021;18(23):12799.
9. Hassan S, Joho A. Prevalence of anaemia and caregivers' knowledge, practice and attitude towards its prevention among under-fives in Zanzibar, Tanzania: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2022;16:100416.
10. López E, Vázquez M, Galera R, Lendínez F, Gómez S, Martín M. Prevalence and associated factors of iron deficiency in Spanish children aged 1 to 11 years. *Eur J Pediatr*. 2021;180(9):2773-80.
11. Fouad H, Yousef A, Afifi A, Ghandour A, Elshahawy A, Elkhawass A, et al. Prevalence of malnutrition & anemia in preschool children; a single center study. *Ital J Pediatr*. 2023;49(1):75.
12. Sun J, Wu H, Zhao M, Magnussen C, Xi B. Prevalence and changes of anemia among young children and women in 47 low- and middle-income countries, 2000-2018. *eClinicalMedicine* [Internet]. 2021 [citado 30 de noviembre de 2024];41. Disponible en: [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(21\)00416-8/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(21)00416-8/fulltext)
13. Sunuwar D, Singh D, Pradhan P, Shrestha V, Rai P, Shah S, et al. Factors associated with anemia among children in South and Southeast Asia: a multilevel analysis. *BMC Public Health*. 2023;23(1):343.
14. Yadav J, Nilima N. Geographic variation and factors associated with anemia among under-fives in India: A multilevel approach. *Clinical Epidemiology and Global Health*. 2021;9:261-8.
15. Habib N, Abbasi S, Afzal A, Arooj S, Farid S. Socio-Cultural Risk Factors of Anemia among Children under Five Years of Age in District Muzaffarabad,

- Azad Jammu & Kashmir, Pakistan. *Journal of Pharmaceutical Research International*. 2020;32(30):100-12.
- 16.Kundu S, Alam S, Mia M, Hossan T, Hider P, Khalil M, et al. Prevalence of Anemia among Children and Adolescents of Bangladesh: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2023;20(3):1786.
- 17.Knowles J, Walters T, Yarparvar A, Brown R. A Review of Anemia Prevalence, and Prevention and Control Strategies, in the Eastern Europe and Central Asia Region. *Current Developments in Nutrition*. 2024;104477.
- 18.Hassan A, Joho A. Prevalence of anaemia and caregivers' knowledge, practice and attitude towards its prevention among under-fives in Zanzibar, Tanzania: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*. 2022;16:100416.
- 19.Al-Suhiemat A, Shudifat R, Obeidat H. Maternal Level of Education and Nutritional Practices Regarding Iron Deficiency Anemia Among Preschoolers in Jordan. *Journal of Pediatric Nursing*. 2020;55:e313-9.
- 20.Loechl C, Datta-Mitra A, Fenlason L, Green R, Hackl L, Itzkowitz L, et al. Approaches to Address the Anemia Challenge. *J Nutr*. 2023;153 Suppl 1(Suppl 1):S42-59.
- 21.Louzado P, Vargas B, Dandu M, Fuller S, Santos N, Quiñones Á, et al. A Qualitative Assessment of Mothers' Experience With Pediatric Anemia Care in Arequipa, Peru. *Front Public Health* [Internet]. 2020 [citado 2 de noviembre de 2024];8. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2020.598136/full>
- 22.Del Castillo D. Conocimientos y actitudes de madres frente a la prevención de anemia ferropénica en niños menores de cinco años [Internet] [Tesis de

- pregrado]. [Lima]: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado 2 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9046/T061_45004925_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 23.UNICEF. Que la anemia no los alcance [Internet]. 2023 [citado 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/que-la-anemia-no-los-alcance>
- 24.INEI. Indicadores de resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2023 [Internet]. Lima: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar; 2023 [citado 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_%20ENDES_Primer_Semestre_2023_FT.pdf
- 25.INEI. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2022 [Internet]. 2023 [citado 2 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/4233597-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2022>
- 26.McCarthy E, Murray D, Kiely M. Iron deficiency during the first 1000 days of life: are we doing enough to protect the developing brain? *Proc Nutr Soc.* 2022;81(1):108-18.
- 27.Condori P. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Cono Norte Ayaviri-2024. [Internet] [Tesis de pregrado]. [Puno]: Universidad Privada San Carlos; 2024 [citado 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe:8080/handle/UPSC/981>
- 28.Simarmata VPA, Suryanegara W. The Knowledge Relationship between Mothers who have Children Aged 2-5 years about Anemia toward Stunting Incidence. *Journal of Drug Delivery and Therapeutics.* 2021;11(4):170-9.

29. Pokharel S, Adhikari J. Knowledge Regarding Childhood Anemia among Mothers of Under Five Children in a Maternal and Child Health Clinic of a Tertiary Hospital. *Medical Journal of Shree Birendra Hospital*. 31 de diciembre de 2022;21(2):11-5.
30. Madhuri E, Chaudhary G. A study to correlate knowledge, attitude, and practice regarding prevention of anemia among parents of under five children in a selected rural area in Odisha. *The Genesis* [Internet]. 2022;9(2). Disponible en: https://anapublishingprivate.com/wp-content/uploads/2023/07/article_12_tg_april_june_2022_ms_madhuri_ekka_dr_geeta_chaudhary_full.pdf
31. Samarathna R, Gunaratne A, Mettananda S. Knowledge and practices on childhood anaemia, thalassaemia and iron deficiency among mothers of children aged between 6 and 59 months in a suburban area of Sri Lanka. *J Health Popul Nutr*. 2022;41(1):59.
32. Balcha W, Eteffa T, Arega A, Abeje B. Maternal Knowledge of Anemia and Adherence to its Prevention Strategies: A Health Facility-Based Cross-Sectional Study Design. *INQUIRY*. 2023;60:00469580231167731.
33. Ponce L. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el distrito de Manantay, 2019 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Pucallpa]: Universidad Nacional de Ucayali; 2022 [citado 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://apirepositorio.unu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/3c828587-31e6-41f6-8c7b-d830c70c55dc/content>
34. Barrios J. Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9565>

35. Huaman L, Huaita M. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de la anemia nutricional en madres de una zona peri-urbana de Lima, Perú [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Particular Cayetano Heredia; 2023 [citado 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/13464>
36. Gala R, García E. Conocimiento y prácticas sobre prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años en San Martín de Pongoa Junín 2023 [Internet] [Tesis de posgrado]. [Lima]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2024. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/8be295ee-a8b8-4acf-9b0a-e41e43161960/content>
37. Iparraguirre H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional De Ica – 2019. Revista Médica Panacea. 2020;9(2):104-7.
38. Estanislado C. Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Comité Local de Administración de Salud, La Victoria-2021 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Cesar Vallejo; 2021 [citado 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85927/Estanislado_PCV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Mogollón J, Acosta W. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en Sullana-Piura, 2023 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Tesis de pregrado]: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/37711/Acosta%20Alban%2c%20Warren%20-%20%e2%80%8b%e2%80%8bNu%c3%b1ez%20Flores%2c%20Jackeline%20Lizet.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

40. Meza N, Abia D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de cinco años [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2023 [citado 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/6548>
41. De la Sota J. Nivel de conocimientos y prácticas de madres para la prevención de anemia ferropénica del preescolar N°0007 Independencia – 2023 [Internet] [Tesis de pregrado]. [Lima]: Universidad Federico Villarreal; 2023 [citado 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/7122/TESIS%20JOSSELY%20ROSSMERIE%20DE%20LA%20SOTA%20JARA_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
42. WHO. Anemia [Internet]. 2023 [citado 4 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia>
43. Quintero P, Zamora O. Tipos de Conocimiento. Uno Sapiens Boletín Científico de la Escuela Preparatoria No 1. 2020;2(4):23-4.
44. Turner J, Parsi M, Badireddy M. Anemia. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499994/>
45. Wahed A, Quesada A, Dasgupta A. Chapter 3 - Red blood cell disorders. En: Wahed A, Quesada A, Dasgupta A, editores. Hematology and Coagulation (Second Edition) [Internet]. Academic Press; 2020 [citado 11 de noviembre de 2024]. p. 31-50. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780128149645000036>
46. Hariz A, Bhattacharya PT. Megaloblastic Anemia. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 11 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK537254/>

47. Chinelo. O, Chukwuka E, Ifeoma A, Stella I, Chinonso O, Peterson C. Causes of Anemia Due to Diminished Red Blood Cell Production in Pediatrics. International Journal Of Scientific Advances [Internet]. 2022 [citado 11 de noviembre de 2024];3(5). Disponible en: <https://www.ijscia.com/?p=12300>
48. Taneja D, Rai S, Yadav K. Evaluation of Promotion of Iron-rich Foods for the Prevention of Nutritional Anemia in India. Indian Journal of Public Health. 2020;64(3):236.
49. Cruz V, Villalpando S, Shamah T. Prevalence of anemia and consumption of iron-rich food groups in Mexican children and adolescents: Ensanut MC 2016. Salud pública Méx. 2018;60:291-300.
50. Halder D, Apu A. Iron Deficiency in Children Can Impair Growth and Contribute to Anemia. American Journal of Health Research. 2024;11:58-67.
51. Sundararajan S, Rabe H. Prevention of iron deficiency anemia in infants and toddlers. Pediatr Res. enero de 2021;89(1):63-73.
52. Tello J. Historia y desarrollo de la investigación sobre las actitudes humanas en la Psicología Social. Revista Sul-Americana de Psicología. 2023;11(1):37-58.
53. Magadum A, Sowjanya GT, Koujalagi MB, Banapurmath CR. A study of association between breastfeeding and iron-deficiency anemia status in infants and young children between 0 and 2 years. Indian Journal of Health Sciences and Biomedical Research kleu. abril de 2021;14(1):60.
54. Bereda G. Anaemia and Antianaemic Medications. Pharmaceutics and Pharmacology Research. 2022;5:01-10.
55. Jolly SP, Roy Chowdhury T, Sarker TT, Afsana K. Water, sanitation and hygiene (WASH) practices and deworming improve nutritional status and

- anemia of unmarried adolescent girls in rural Bangladesh. *Journal of Health, Population and Nutrition*. 13 de noviembre de 2023;42(1):127.
56. Miller JD, Workman CL, Panchang SV, Sneegas G, Adams EA, Young SL, et al. Water Security and Nutrition: Current Knowledge and Research Opportunities. *Advances in Nutrition*. 15 de julio de 2021;12(6):2525.
57. El Peruano. Para vencer a la anemia. 2023 [citado 11 de noviembre de 2024]. Para vencer a la anemia. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/221165-para-vencer-a-la-anemia>
58. Singh A, Maurya N, Saxena R, Saxena S. An Overview of Red Blood Cell Properties and Functions. *Journal of International Research in Medical and Pharmaceutical Sciences*. 2024;19(2):14-23.
59. Moustarah F, Daley SF. Dietary Iron. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK540969/>
60. Farid Y, Bowman NS, Lecat P. Biochemistry, Hemoglobin Synthesis. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK536912/>
61. MINSA. ¿Qué es la anemia? - Prevención [Internet]. 2024 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/en/69889-que-es-la-anemia-prevencion>
62. Cañarte J, Espinoza M, Pin Á. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. *Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas*. 2021;14(1):116-30.

63. Santi F. Educación: La importancia del desarrollo infantil y la educación inicial en un país en el cual no son obligatorios. *Revista Ciencia Unemi*. 2019;12(30):143-59.
64. ONGD P. Blog Niños Todo sobre los suplementos de hierro para prevenir la anemia en los niños [Internet]. Prisma ONG. 2021 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://www.prisma.org.pe/blog-ninos/prisma-talks-todo-sobre-los-suplementos-de-hierro-para-prevenir-la-anemia-en-los-ninos/>
65. MINSA. Políticas públicas para la salud pública [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2008 [citado 12 de noviembre de 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3558.pdf>
66. Hernández R, Fernández C, Baptista P, Méndez S, Mendoza C. Metodología de la investigación [Internet]. McGraw-Hill; 2014. 600 p. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
67. Rebollo P, Ábalos E. Metodología de la Investigación/Recopilación [Internet]. Editorial Autores de Argentina; 2022. 221 p. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Metodolog%C3%ADa_de_la_Investigaci%C3%B3n_Recopi/vbWHEAAQBAJ?hl=es-419&gbpv=1&dq=metodologia+de+la+investigacion&printsec=frontcover
68. Guerrero G, Guerrero M. Metodología de la investigación. Grupo Editorial Patria; 2020. 95 p.
69. Pereyra L. Metodología de la investigación. Klik; 2020. 145 p.

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025.

Responsables: JAIMES LEON EVA LEDY Y SERNA ESPINOZA MELIZA

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chacayllo, 2025?</p> <p>Problemas específicos P.E.1 ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los aspectos generales y las actitudes sobre prevención de anemia en madres</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025.</p> <p>Objetivos específicos: O.E.1 Determinar la relación entre el conocimiento de los aspectos generales y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años</p> <p>O.E.2</p>	<p>Hipótesis general Hi: Existe relación entre el conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025.</p> <p>Hipótesis específicas H.E.1 Hi1: Existe relación entre el conocimiento de los aspectos generales y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025.</p> <p>.</p> <p>H.E.2 Hi2: Existe relación entre el conocimiento de los alimentos</p>	<p>Variable1: Conocimiento sobre prevención de anemia Dimensiones: -D1: Aspectos generales -D2: Alimentos ricos en hierro -D3: Consecuencias D4: Medidas preventivas</p> <p>Variable 2: Actitudes acerca de la prevención de la anemia Dimensiones</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Nivel de investigación: Relacional</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población: 80 madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud de Chancayllo</p>

<p>de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2024?</p> <p>P.E.2 ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de los alimentos ricos en hierro y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025?</p> <p>P.E.3 ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las consecuencias de la anemia y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025?</p>	<p>Determinar la relación entre el conocimiento de los alimentos ricos en hierro y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>O.E.3 Determinar la relación entre el conocimiento de las consecuencias de la anemia y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años.</p> <p>O.E.4 Determinar la relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años</p>	<p>ricos en hierro y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025.</p> <p>H.E.3 Hi3: Existe relación entre el conocimiento de las consecuencias de la anemia y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025.</p> <p>H.E.4 Hi4: Existe relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025.</p>	<p>-D1: Alimentación enriquecida -D2: Fármacos -D3: Medidas de higiene</p>	<p>Muestra: 67 madres de niños menores de 5 años</p> <p>Técnica e instrumentos Técnica: Encuesta Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Métodos de análisis de datos: Análisis descriptivo Pruebas de normalidad</p>
--	---	---	--	--

P.E.4 ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de las medidas preventivas y las actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025?				
--	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años

CONOCIMIENTO

1. ¿Qué es la anemia?

- a) Es una enfermedad parasitaria.
- b) Es disminución del número de glóbulos rojos en la sangre.
- c) Es la intolerancia a la lactosa.
- d) Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.

2. ¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando?

- a) Tiene dolor de espalda.
- b) tiene dificultad para conciliar el sueño.
- c) Siente cansancio, debilidad, mucho sueño, poco apetito.
- d) Se enferma con menos frecuencia.

3. ¿Por qué motivo se puede producir la anemia?

- a) Por infecciones.
- b) Por consumo de alimentos con bajo contenido de hierro.
- c) Por sobrealimentación.
- d) Por consumo de alimentos ricos en hierro.

4. ¿Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia?

- a) Un bebé alimentado con lactancia mixta.
- b) Un bebé alimentado con leche con bajo contenido de hierro.
- c) Un bebé alimentado con lactancia materna exclusiva.
- d) Un bebé alimentado con formula.

5. ¿Con qué frecuencia se deben consumir los alimentos ricos en hierro?

- a) 1 vez por semana
- b) 2 veces a la semana

- c) 2-3 veces por semana
- d) 4 veces a la semana

6. ¿Qué alimentos favorecen en la prevención de anemia?

- a) Las comidas chatarras: hamburguesas, pastelitos, pizzas, pollo broster.
- b) Los alimentos ricos en hierro: pescado, hígado, sangrecita, bofe.
- c) Los alimentos ricos en carbohidratos: pan, pastas, papas, arroz.
- d) Las bebidas como los frutos, gaseosas, refrescos, los emolientes.

7. ¿Qué alimentos ayudan a la reabsorción del hierro?

- a) Los cereales y los panes integrales
- b) Los productos lácteos, yogurt, leches.
- c) Los alimentos cítricos naranja, mandarina, limonada.
- d) Las bebidas carbonatadas (gaseosas)

8. ¿Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro:

- a) Poro
- b) Espinaca
- c) zapallo
- d) cebolla

9. ¿Qué alimento de origen animal tiene mayor aporte de hierro?

- a. La carne de pavo
- b. La carne de res.
- c. La sangrecita
- d. La carne de pollo

10. ¿Mencione que legumbre contienen mayor concentración de hierro?:

- a) Soya
- b) arvejas
- c) Lentejas
- d) Pallares

11 ¿Qué bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos?

- a) Jugo de piña
- b) Limonada
- c) El té, café, leche, gaseosa.
- d) Jugo de papaya

12. ¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro?

- a) Leche, avena, siete semillas, soya.
- b) Fideos, frijol, salvado de trigo, arroz integral.
- c) Pescado, menestras, vísceras, sangrecita.
- d) Carne de cerdo, pollo, leche, huevo.

13. Qué alimento contiene vitamina C:

- a) Yogurt
- b) Naranja
- c) Manzanilla
- d) Leche

14. ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 6 y 8 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?

- a) De 2 a 3 cucharadas
- b) De 1 a 2 cucharadas
- c) De 3 a 5 cucharadas
- d) De 5 a 6 cucharadas

15. ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 9 y 11 meses, incluido 2 cucharadas de alimentos de origen animal?

- a) De 2 a 3 cucharadas
- b) De 1 a 2 cucharadas
- c) De 3 a 4 cucharadas
- d) De 5 a 7 cucharadas

16.- ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 12 a 24 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?

- a) De 2 a 3 cucharadas
- b) De 1 a 2 cucharadas
- c) De 3 a 5 cucharadas
- d) De 7 a 10 cucharadas

17 ¿Que signos y síntomas presenta un niño(a) con anemia?

- a) Fiebre, Tos, dolor de garganta.
- b) Cansancio, palidez de la piel, decaimiento general, Sueño, debilidad.
- c) Dolor de huesos y articulaciones.
- d) Buen estado general.

18. ¿Cuáles son las consecuencias de una anemia no tratada?

- a) Un crecimiento y ganancia adecuado de peso.
- b) Retraso en el crecimiento, bajo rendimiento escolar, bajas defensas.
- c) Dolores musculares.
- d) Temblores y convulsiones.

19. ¿Sabe usted a partir de qué edad se debe administrar el sulfato ferroso en gotas a su niño(a)?

- a) ¿Desde el nacimiento?
- b) ¿Desde el primer mes?
- c) ¿Desde los 4 meses?
- d) ¿Sólo cuando hay anemia?

20. ¿Según el resultado del examen de hemoglobina, sabe cuándo se considera anemia?

- a) Cuando el resultado es 12mg/dl.
- b) Cuando el resultado es 10.9 mg/dl.
- c) Cuando el resultado es 11mg/dl.
- d) Cuando el resultado 13 mg/dl.

21. ¿Sabe usted desde que edad se debe brindar Micronutrientes a su niño(a)?

- a) Desde los 2 meses.

b) Desde los 6 meses.

c) Desde los 2 años.023

d) Desde los 3 años.

Cuestionario sobre actitudes preventivas de las madres frente a la anemia

N°	Pregunta	Siempre	A veces	Nunca
Alimentación				
1	Alimento a mi menor hijo exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses para prevenir la anemia			
2	Solo alimento a mi menor hijo con leche de fórmula			
3	Consumir alimentos de origen animal y vegetal ricos en hierro previene la anemia en los niños			
4	2 veces a la semana brindo a mi menor hijo carne, pescado, hígado y sangrecita			
5	Acompaño las verduras y menestras que come mi menor hijo con jugos de naranja, maracuyá, camu camu o limonada			
6	La betarraga, tomate, rabanito, y otros alimentos de color rojo dan más sangre y curan la anemia			
7	Cuando mi menor hijo(a) come verduras y menestras evito infusiones, cacao y mates			
Fármacos				
8	Si mi niño toma leche de formula o de tarro, ya no necesita suplementos de hierro			
9	A mi menor hijo le doy dos sobres de micronutrientes porque es más nutritivo			
10	Los micronutrientes (chispitas) proporcionan hierro y vitaminas a mi niño			
Medidas higiénicas				
11	Me lavo las manos con agua y jabón por 20 a 30 segundos			
12	Me lavo las manos después de asear a mi niño y antes de preparar los alimentos			
13	Lavo bien las frutas y vegetales antes de comerlas, cortarlas o cocinarlas, aunque después sea necesario pelarlas			
14	La alimentación balanceada nos protege de la desnutrición y anemia			
15	Debemos tomar agua potable para evitar parásitos que provocan anemia			



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

Título de proyecto de investigación: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, CENTRO DE SALUD DE CHANCAYLLO, 2025

Investigadores: JAIMES LEON EVA LEDY Y SERNA ESPINOZA MELISA

Institución(es): Universidad Autónoma de Ica

Estimado señor padre de familia y/o apoderado, por medio de la presente me dirijo a usted para solicitarle la participación de su menor hijo en la investigación titulada: “Conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Chancayllo, 2025”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora de la Universidad Autónoma de Ica.

I. INFORMACIÓN

Propósito del estudio: Determinar la relación entre el conocimiento y actitudes sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, Centro de Salud de Hualmay, 2025

Procedimientos del estudio: Si Usted decide participar en este estudio se le realizará los siguientes procesos:

- Explicación de los objetivos del estudio
- Aplicación de un cuestionario.

Las encuestas pueden demorar unos 30 minutos.

Riesgos:

La participación en el estudio no presenta ningún riesgo a su integridad ni física ni psicológica.

Beneficios:

Usted se beneficiará del presente proyecto al promover el conocimiento y posterior evaluación de los niveles de estrés y ansiedad, así como los niveles de satisfacción de los usuarios.

Costos e incentivos: Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad: Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

Derechos del participante: La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

Preguntas/Contacto: Puede comunicarse con el Investigador Principal (EVA JAIMES LEON Y SERNA ESPINOZA MELISA, teléfono: 908713202)

II. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

Yo,; _____
_____ DNI: _____, declaro haber leído la hoja de información de Consentimiento Informado, y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión para la participación de mi hijo/a es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante:

DNI:


Fecha:

Investigador:

DNI:

Fecha:

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición



**UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA**

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimiento y Actitudes Sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 5 años, centro de salud de Chocayillo 2025

Nombre del Experto: MARLENE RUEDA BAZALAN

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

OBSERVACIONES GENERALES

NINGUNA

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
HOSPITAL SANCAJAY Y SAs

Mg. Marlene Rueda Bazalan
C.E.P. 18582

Apellidos y Nombres del validador: RUEDA BAZALAN, MARLENE

Grado académico: Maestro

Nº. DNI: 5589903



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

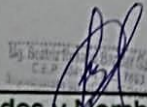
Título de la Investigación: Conocimiento y actitud sobre Prevención de Aproximación en Mujeres de niñas Menores de Salud, Centro de Salud de Encarnación 2025
Nombre del Experto: BEATRIZ ROSARIO BAZALAR GANOA

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

OBSERVACIONES GENERALES

NINGUNA


Apellidos y Nombres del validador: BEATRIZ ROSARIO BAZALAR GANOA
Grado académico: Mg. EN SALUD PÚBLICA
Nº. DNI: 15838929



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Conocimientos y actitudes sobre Prevención de Aedes

Nombre del Experto: Mg. Lyd Vega Portillo

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

OBSERVACIONES GENERALES

Cuestionario con conocimientos • orden el orden de la presentación el proyecto debe considerar factores deben separarse por dimensión de los participantes en la investigación social económica psicológica educ. religión comunidad, etc.
 • debe considerar los factores que medirán los indicadores de la investigación
 • debe considerar los factores que medirán los indicadores de la investigación
 VEGA Portillo

Apellidos y Nombres del validador:
 Grado académico: Mg. en salud Pública
 N°. DNI: 41455630



Anexo 4: Base de datos de conocimiento

1	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	1	2	1	4	4	2	2	3	2	3
2	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	1	2	1	4	4	2	2	3	2	3
3	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	1	2	1	4	4	2	2	3	2	1
4	2	3	2	2	1	2	3	2	3	3	3	1	2	1	4	4	2	2	3	2	1
5	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	1	4	4	2	2	3	2	1
6	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	1	4	4	2	2	3	2	1
7	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	1	2	1	4	4	2	2	3	2	1
8	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	1
9	4	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	1
10	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	1
11	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	1
12	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	2
13	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	2
14	1	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	2
15	1	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	2
16	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	2
17	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	2
18	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	2
19	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	2
20	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	2
21	1	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	1	4	4	2	2	3	2	2
22	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2
23	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2
24	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2
25	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2
26	1	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2
27	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2

28	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2
29	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2
30	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2
31	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2
32	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	4	4	2	2	3	2	2
33	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	4	4	2	2	4	2	2
34	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	4	2	2	4	2	2
35	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	1	4	2	2	4	2	2
36	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	4	2	2
37	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	4	2	2
38	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	4	2	2
39	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	4	2	2
40	1	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	4	2	2
41	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	4	2	2
42	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	4	2	2
43	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	4	2	2
44	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	4	2	2
45	2	3	2	4	3	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	4	2	2	4	2	2
46	2	3	2	4	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	4	2	2
47	2	3	3	4	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	4	2	2
48	2	3	3	4	3	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	4	2	2
49	2	3	3	4	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	4	2	2
50	2	3	3	1	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	4	2	2
51	2	3	3	1	4	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	4	2	2
52	1	3	3	1	4	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	2	2
53	1	3	1	1	4	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2
54	1	3	1	1	4	2	2	2	3	3	2	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2

55	1	2	1	1	4	2	2	2	3	3	1	3	4	3	3	3	3	3	4	3	2
56	1	2	1	1	4	2	2	2	3	3	1	3	4	4	3	1	3	3	4	3	2
57	2	2	1	3	4	2	2	2	3	3	1	3	4	4	3	2	3	3	2	3	2
58	2	2	1	3	4	2	1	1	3	3	1	3	4	4	3	2	3	3	2	3	2
59	2	2	1	3	4	2	1	1	3	3	1	3	1	4	3	2	3	3	1	3	2
60	2	4	1	3	4	1	1	3	2	1	1	3	1	4	3	2	3	1	1	4	

Base de datos de actitud

1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
16	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
24	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
25	1	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1
26	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1

27	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
28	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
29	1	3	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1
30	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
31	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
32	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
33	1	3	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
34	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
35	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
36	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
37	1	3	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1
38	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1
39	1	3	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1
40	1	3	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1
41	1	3	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1
42	1	3	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1
43	1	3	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1
44	1	3	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	1	1
45	1	3	1	1	2	2	2	2	3	2	1	1	1	2	1
46	1	3	1	1	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1
47	1	3	1	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	1
48	1	3	1	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2
49	1	3	1	2	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	3
50	1	2	1	2	2	2	2	3	3	3	1	1	1	2	3
51	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	2	3
52	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	2	3
53	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	1	1	2	3
54	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3

55	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	2	3
56	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	1	1	1	3	3
57	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3
58	1	1	2	2	2	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3
59	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	2	1	1	3	3
60	2	1	2	2	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	3

Evidencia documentaria



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Chincha Alta, 23 de Enero del 2025

OFICIO N°0093-2025-UAI-FCS

Luis Fernando Medina Leon

Médico Jefe - Gerente

CLAS PEDRO CANEVARO GARAY DE CHANCAYLLO

Presente.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

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

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

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

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

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

Mag. José Yomil Pérez Gomez

DECANO (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

☎ (056) 269176

✉ info@autonomadeica.edu.pe

📍 Av. Abelardo Abta Maurtua 400

🌐 autonomadeica.edu.pe



CARTA DE PRESENTACIÓN

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

Hace Constar:

Que, **JAIME LEON**, Eva identificada con código de estudiante 00776339798 y **SERNA ESPINOZA, Melissa** identificada con código de estudiante 0048102321 del Programa de Estudios de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada "CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD DE CHANCAYLLO CHANCAY-2025."

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes 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, 23 de Enero del 2025

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



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

SOLICITO: Permiso para realizar mi encuesta de mi trabajo de investigación/Tesis

SEÑOR : **SR MEDINA LEON LUIS FERNANDO**
Medico Jefe - Gerente

CENTRO DE SALUD DE CHANCAYLLO

Presente:

Yo, Jaimes León Eva y Serna Espinosa Melisa. Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que en condición de BACHIYER en la Universidad Autónoma de Ica, solicito a Ud. Permiso para el desarrollo de mi trabajo de tesis, sobre el trabajo de investigación/tesis titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENOR DE 5 AÑOS CENTRO DE SALUD DE CHANCAYLLO, CHANCAY 2025"**. Para optar el grado de título.

Chancayllo, 01 de febrero del 2025



JAIMES LEON EVA LEDY

DNI:76339798



SERNA ESPINOZA MELISA

DNI:48102321



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA

Clas Pedro Canevaro Garay

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

CARTA DE AUTORIZACION

De acuerdo a la solicitud presentada por ustedes. YO, **Dr. Luis Fernando Medina León** en mi calidad de **Medico Jefe -Gerente** del Centro de Salud C.L.A.S "Pedro Canevaro Garay de Chancayllo.

AUTORIZO: Que la Srta. Jalmes León Eva con D.N.I. N°76339798 y la Srta. Serna Espinoza Melisa con D.N.I. N°48102321 Bachiller en Enfermería, se le autoriza la ejecución del proyecto de tesis de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENOR DE 5 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD DE CHANCAYLLO.**

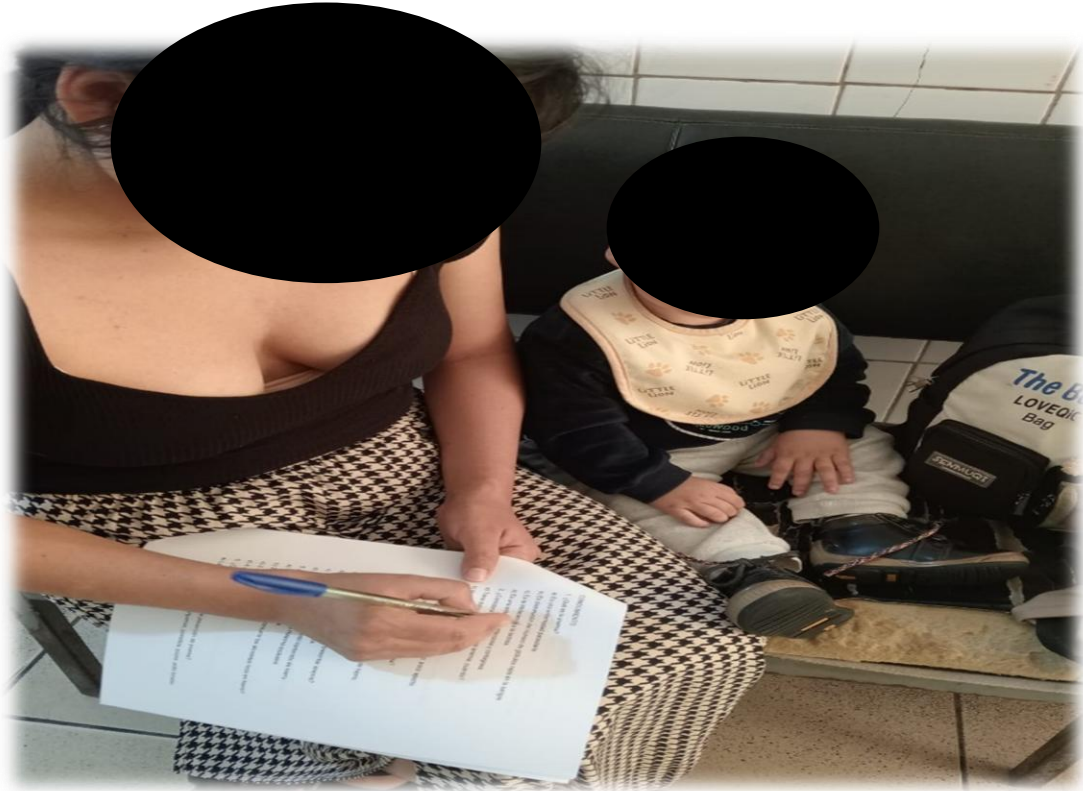
Se expide la presente petición para los fines que crea conveniente.

Chancayllo, 05 de febrero del 2025

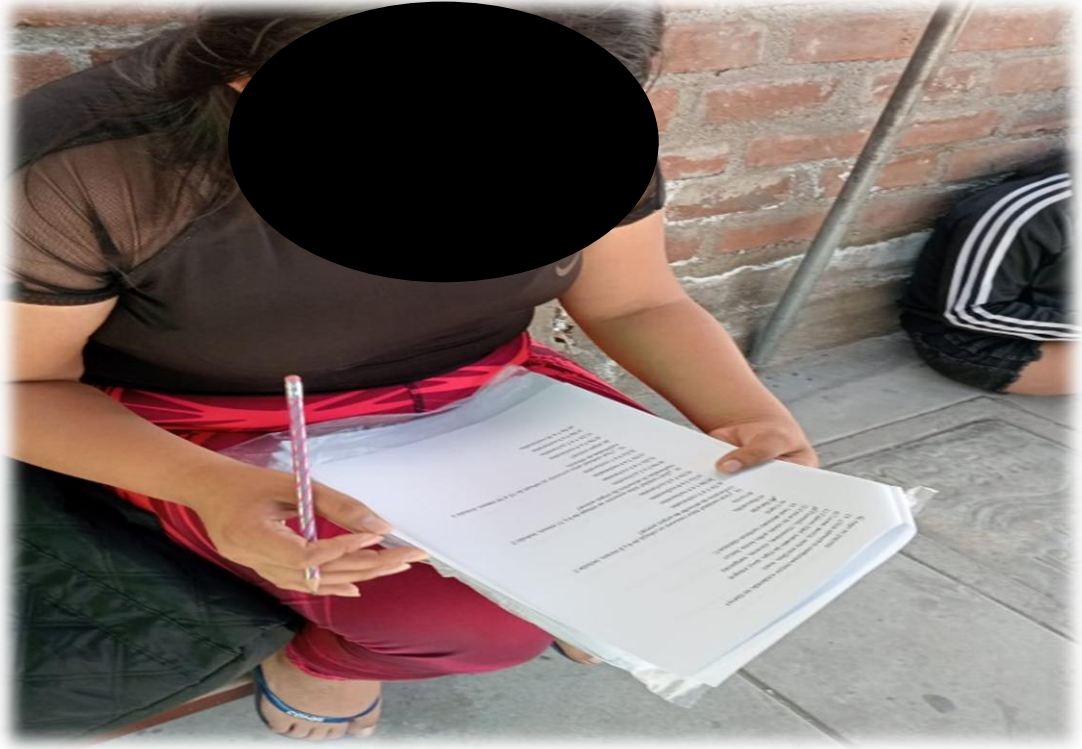
Atentamente,


GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
C.L.A.S. PEDRO CAÑEVARO GARAY
CHANCAYLLO
Dr. LUIS FERNANDO MEDINA LEÓN
GERENTE - MEDICO JEFE
C.P. N° 41/24

Anexo 5: Evidencia fotográfica







Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud



TESIS,JAIMES Y SERNA (1) (1).docx

📅 2025

📅 2025

🏛️ Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::3117:440486520

Fecha de entrega
18 mar 2025, 12:06 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
18 mar 2025, 12:24 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
TESIS,JAIMES Y SERNA (1) (1).docx

Tamaño de archivo
4.3 MB

102 Páginas

18.396 Palabras

91.715 Caracteres






13% Overall Similarity

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

Filtered from the Report

- Bibliography
- Small Matches (less than 15 words)

Top Sources

- 13%  Internet sources
- 1%  Publications
- 8%  Submitted works (Student Papers)

Integrity Flags

0 Integrity Flags for Review

No suspicious text manipulations found.

Our system's algorithms look deeply at a document for any inconsistencies that would set it apart from a normal submission. If we notice something strange, we flag it for you to review.

A Flag is not necessarily an indicator of a problem. However, we'd recommend you focus your attention there for further review.

Top Sources

- 13% Internet sources
- 1% Publications
- 8% Submitted works (Student Papers)

Top Sources

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	4%
2	Internet	www.repositorio.autonomaedica.edu.pe	3%
3	Internet	hdl.handle.net	2%
4	Submitted works	Universidad Ricardo Palma on 2025-01-20	<1%
5	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
6	Submitted works	Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-02-07	<1%
7	Submitted works	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-01-08	<1%
8	Submitted works	Universidad Privada San Juan Bautista on 2025-02-24	<1%
9	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
10	Submitted works	Universidad Ricardo Palma on 2024-09-12	<1%
11	Publication	Christian Ortiz Méndez, Rebeca Margarita Gaibor García, Marcia Janneth Gaibor C...	<1%

12	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
13	Internet	cybertesis.unmsm.edu.pe	<1%
14	Internet	repositorio.upsc.edu.pe	<1%
15	Publication	Sunita Pokharel, Jamuna Adhikari. "Knowledge Regarding Childhood Anemia amo...	<1%
16	Internet	repositorio.uch.edu.pe	<1%
17	Submitted works	Universidad Continental on 2024-03-06	<1%
18	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
19	Internet	repositorio.uss.edu.pe	<1%