



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA
EN INFANTES Y ACTITUD PREVENTIVA DE MADRES DEL
CENTRO DE SALUD CHIVAY-AREQUIPA, 2021”**

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

PRESENTADO POR:
**JARLIN SANCHEZ ISUIZA
CELIA ALEJANDRINA RODRIGUEZ CABANA**

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:
MG. CECIL MASSIEL CANDELA LEVANO
CÓDIGO ORCID N°: 0000-0003-2616-0670

CHINCHA -2022

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

ASESOR:

Mg. Cecil Massiel Candela Levano

MIEMBROS DEL JURADO:

Dr. Juana María Marcos Romero

PRESIDENTE

Mg. Margarita Doris Zaira Sacsi

SECRETARIA(O)

Mg. Juan Carlos Ruiz Ocampo

MIEMBRO

DEDICATORIA

Gracias a mis padres y a mi hermana por ser los principales promotores de mis sueños, gracia por confiar, creer en mí y mis expectativas, por estar dispuestos en acompañarme cada larga y agotadora noche de estudio y anhelar siempre lo mejor para mi vida.

Jarlin

A mi familia por su apoyo incondicional, por sus consejos para hacer de mí una mejor persona, a mis hijos por ser la fortaleza de seguir hasta lograr realizarme profesionalmente.

Celia

AGRADECIMIENTO

A Dios por darnos la vida, salud, guiarnos para poder culminar la carrera profesional de enfermería.

A la Universidad Autónoma de Ica y maestros que nos abrió sus puertas para ser mejores personas y buenos profesionales.

A la Mg. Cecil Massiel Candela Levano asesora del presente trabajo de investigación, por su profesionalismo brindado durante el desarrollo de la presente tesis y quien nos acogió para poder terminar nuestra carrera profesional.

Al Gerente de la Mcrored de Chivay, Lic. Dilia Rospigliosis Alarcón y la Lic. Vielka Franchesca Andia Tijero, responsable programa del niño, que nos facilitaron toda la información requerida para realizar la tesis.

A nuestros compañeros ya que con ellos vivimos los buenos y malos momentos, para que finalmente pudiéramos graduarnos como profesionales.

Los autores.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay- Arequipa, 2021.

Material y método: Estudio de tipo básico, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población muestral estuvo conformada por 186 madres con infantes del Centro de Salud Chivay- Arequipa, como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos un cuestionario de nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y otro sobre actitud preventiva de madres.

Resultados: Se evidenciaron que el 71.0% (132/186) presenta un nivel de conocimiento alto, así mismo tenemos que 28.0% (52/186) un nivel de conocimiento medio y solo el 1.1% (2/186) nivel de conocimiento bajo; para la variable actitud preventiva podemos observar el 93.0% (173/186) presenta una actitud positiva y el 7.0% (13/186) actitud negativa.

Con respecto a la relación entre la dimensión de la variable de nivel de conocimiento y actitud preventiva, se encontró que solo la dimensión nivel de conocimiento sobre administración de suplementos tuvo una relación significativa con un $p= 0,01$, con la variable actitud.

Conclusiones: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay- Arequipa ,2021. Según el estadístico (Rho= 0,153; $p= 0,038$).

Palabras Clave: Nivel, conocimientos, anemia ferropénica y actitud preventiva.

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge about iron deficiency anemia in infants and the preventive attitude of mothers from the Chivay-Arequipa health center, 2021.

Material and method: Basic type study, its design being non-experimental, descriptive, correlational. The sample population consisted of 186 mothers with infants from the Chivay-Arequipa Health Center, as a technique the survey was used, the instruments used for data collection being a questionnaire on the level of knowledge on iron deficiency anemia in infants and another on preventive attitude of mothers.

Results: It was evidenced that 71.0% (132/186) present a high level of knowledge, likewise we have 28.0% (52/186) a medium level of knowledge and only 1.1% (2/186) low level of knowledge; For the preventive attitude variable, we can observe 93.0% (173/186) present a positive attitude and 7.0% (13/186) negative attitude.

Regarding the relationship between the dimension of the level of knowledge variable and the preventive attitude, it was found that only the dimension level of knowledge about supplementation had a significant relationship, with $p = 0.01$, with the attitude variable.

Conclusions: There is a significant relationship between the level of knowledge about iron deficiency anemia in infants and the preventive attitude of mothers from the Chivay-Arequipa health center, 2021. According to the statistic ($Rho = 0.153$; $p = 0.038$).

Key Words: Level, knowledge, iron deficiency anemia and preventive attitude.

INDICE GENERAL

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
INDICE GENERAL.....	vii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xi
I. INTRODUCCIÓN	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
2.1. Descripción del problema	13
2.2. Pregunta de investigación general.....	14
2.3. Preguntas de investigación específicas	14
2.4. Objetivo general y específicos	15
2.5. Objetivos específicos	15
2.6. Justificación e importancia.....	16
2.7. Alcances y limitaciones.....	17
III. MARCO TEÓRICO	18
3.1. Antecedentes.....	18
3.2. Bases Teóricas	21
3.3. Identificación de Variables	31
IV. METODOLÓGICA.....	32
4.1. Tipo y Nivel de investigación	32
4.2. Diseño de Investigación.....	32
4.3. Operacionalización de variables	33
4.4. Hipótesis general y específico	36

4.5. Población – Muestra	36
4.6. Técnicas e Instrumentos: Validación y Confiabilidad	38
4.7. Recolección de datos.....	42
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos	42
V. RESULTADOS.....	44
5.1. Presentación de resultados descriptivos.	44
5.2. Presentación de resultados_ Tablas cruzadas	51
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	58
6.1. Análisis de los resultados_ Prueba de hipótesis.	58
6.2. Comparación de resultados con antecedentes.....	65
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	68
CONCLUSIONES	68
RECOMENDACIONES.....	69
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	70
ANEXOS.....	77
Anexo 01: Matriz de consistencia	78
Anexo 02: Matriz de operacionalización de variables	80
Anexo 03: Instrumento de medición	83
Anexo 04: ficha de validación de instrumento de medición	90
Anexo 5: Base de datos Exel.....	93
Anexo 6: Carta de presentación	95
Anexo 7: Constancia de trabajo de campo	96
Anexo 8: Informe del turnitin al 28% de similitud	99

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.	
Tabla 1	Distribución de datos según variable 1: Nivel de Conocimiento.	44
Tabla 2	Distribución de datos según dimensión 1: Generalidades sobre anemia ferropénica.	45
Tabla 3	Distribución de datos según dimensión 2: Lactancia materna.	46
Tabla 4	Distribución de datos según dimensión 3: Alimentación complementaria.	47
Tabla 5	Distribución de datos según dimensión 4: Administración de suplementos.	48
Tabla 6	Distribución de datos según variable 2: Actitud Preventiva.	49
Tabla 7	Tabla cruzada de frecuencia y porcentaje entre el Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y actitud preventiva.	51
Tabla 8	Tabla cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de anemia ferropénica y actitud preventiva.	52
Tabla 9	Tabla cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y actitud preventiva.	53
Tabla10	Tabla cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y actitud preventiva.	54
Tabla11	Tabla cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre administración de suplementos y actitud preventiva.	55

Tabla12	Prueba de Normalidad Kolmogorov - Smirnow de las variables.	58
Tabla13	Prueba de correlación del nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y actitud preventiva.	59
Tabla14	Prueba de correlación del nivel de conocimiento sobre generalidades de la anemia ferropénica y actitud preventiva.	60
Tabla15	Prueba de correlación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna y actitud preventiva.	62
Tabla16	Prueba de correlación del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y actitud preventiva.	63
Tabla17	Prueba de correlación del nivel de conocimiento sobre administración de suplementos y actitud preventiva.	64

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Distribución de datos según variable 1: Nivel de Conocimiento.	44
Gráfico 2 Distribución de datos según dimensión 1: Generalidades sobre anemia ferropénica.	45
Gráfico 3 Distribución de datos según dimensión 2: Lactancia materna.	46
Gráfico 4 Distribución de datos según dimensión 3: Alimentación complementaria.	47
Gráfico 5 Distribución de datos según dimensión 4: Administración de suplementos.	48
Gráfico 6 Distribución de datos según variable 2: Actitud Preventiva.	49
Gráfico 7 Gráfico cruzado de frecuencia y porcentaje entre el Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y actitud preventiva.	52
Gráfico 8 Gráfico cruzado de frecuencia y porcentaje entre el Nivel de conocimiento sobre generalidades de anemia ferropénica y actitud preventiva.	53
Gráfico 9 Gráfico cruzado de frecuencia y porcentaje entre el Nivel de conocimiento sobre Lactancia materna y actitud preventiva.	54
Gráfico10 Gráfico cruzado de frecuencia y porcentaje entre el Nivel de conocimiento sobre Alimentación complementaria y actitud preventiva.	55
Gráfico11 Gráfico cruzado de frecuencia y porcentaje entre el Nivel de conocimiento sobre Administración de suplementos y actitud preventiva.	56

I. INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación se base en la anemia ferropénica, el cual es un problema de salud pública a nivel mundial, que es causado por la disminución de la concentración de hierro en el organismo. Debido a los malos hábitos alimenticios y a la mala absorción de micronutrientes, la deficiencia de hierro puede provocar anemia, especialmente en los niños, además, hay madres que carecen de conocimientos y actitudes sobre la anemia ferropénica. Y medidas preventivas como la lactancia materna exclusiva, recomendando alimentos de origen animal, origen vegetal y suplementación, pueden ayudar a fortalecer la salud del niño.

Este trabajo fue desarrollado según el esquema vigente de la universidad, el cual tiene las siguientes partes:

Capítulo I. Tenemos la introducción sobre el tema a investigar.

Capitulo II. Planteamiento del problema de investigación; dentro de ello están pregunta de investigación general, específicos; formulación de objetivos general, específico; justificación e importancia; alcances y limitaciones.

Capitulo III. Marco teórico; antecedentes del estudio, así como las bases teóricas e identificación de las variables.

Capítulo IV. Metodología; Tipo, nivel, diseño de investigación utilizado; operacionalización de variables; hipótesis general como específicas; la población, muestra, técnicas e instrumentos, recolección de datos y técnicas de análisis e interpretación.

Capítulo V. Se presentan los resultados obtenidos de la muestra de estudio tanto de las variables como de sus dimensiones.

Capítulo VI. Se presenta análisis de los resultados; elaboración de las conclusiones, recomendaciones y presentación de los anexos.

Los autores.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

Anemia es una enfermedad que, por lo general, no presenta ningún signo o síntoma grave, e incluso puede ignorarse antes de causar consecuencias graves. Quizás por eso, los padres no creen que esto sea un problema; sin embargo, sabemos, que en los primeros años de vida, la anemia puede afectar el desarrollo cognición, movimiento, emoción, socialización y el aprendizaje (1).

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS) confirma que la prevalencia global de anemia en la población general es del 24,8 %, en comparación con el 47,4% de los niños en edad preescolar. Las tasas de prevalencia más alta se encuentran en África (67.6), y el sudeste asiático (65,5%). El banco mundial estima que el 22,5 millones de menores en América Latina y el Caribe padecen anemia, y la edad más crítica es de 6 a24 meses (2).

Actualmente, en el Perú el 43,5% de los niños de 6 a 35 meses, padecen anemia, el 51,1% en las zonas rurales y el 40%en las urbanas. Esto representa a 620 mil niños menores de 3 años con anemia entre los 1,6 millones de personas(3).

Por otra parte, los niños de 6 meses a 35 meses del grupo pobre tienen el doble de índice de anemia en el grupo alto (52% frente a 27,6% en 2015). En marco de esta relación casual, es necesario un tratamiento integral de la anemia, no solo para aumentar la ingesta de hierro y micronutrientes del niño, sino también para reducir la carga de parásitos y diarreas. Teniendo en cuenta la alta prevalencia de anemia materno infantil y desnutrición crónica infantil. El plan nacional apunta a reducir la tasa de anemia al 19 % durante el 2021(4).

En la provincia de Arequipa, la anemia en 2019 afectó el 33,9% de niños entre seis y treinta y cinco meses de edad. En comparación del 2014, disminuyó 5,3 %. Según la zona de vivienda, existe una gran diferencia entre los niños que viven en zonas urbanas y rurales(5).

Esta enfermedad afectará seriamente la capacidad de aprendizaje en los niños. “a acepción de la fatiga muscular que afecta principalmente al cerebro. Causa daño a los nervios y les dificultan el aprendizaje”. Por tanto, 3 de cada 10 bebés padecen anemia. A septiembre de este año, solo se han evaluado 8,649 niños, de los cuales 2,817 tiene anemia, la cual simboliza el 32,6% (6).

Teniendo como referencias estos datos, se realizó el estudio nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres, cuya finalidad es incrementar los conocimientos y fortalecer la actitud preventiva adecuada a todas las madres, mediante el apoyo del profesional de enfermería, brindando sesiones educativas y demostrativas acerca de la anemia ferropénica.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de anemia ferropénica y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021?

P.E.2: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia materna y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021?

P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021?

P.E.4: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre administración de suplementos y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021?

2.4. Objetivo general y específicos

2.4.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de anemia ferropénica y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

O.E.2: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia materna y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

O.E.3: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

O.E.4: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre administración de suplementos y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

2.6. Justificación e importancia

Justificación.

Se presenta en los siguientes aspectos:

- ✓ **Justificación Teórica:** Este trabajo de investigación está basado en teorías que sustentan las variables del estudio, el cual proporcionara conocimientos y aportes científicos para diversos estudios interesados en el tema. De tal manera, sirve como un aporte teórico para lograr una mejor visión del tema, para ello se recopiló información de las diferentes fuentes confiables y tratar de ampliar los fundamentos de estas variables en mención.

- ✓ **Justificación Práctica:** Esta investigación corresponde a la dirección de investigación de “Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud”, considerando que uno de las funciones básicas de la profesión de Enfermería es brindar a las madres información relevante, orientada a promover conocimientos sobre diversas intervenciones para prevenir la anemia ferropénica dentro su hogar.

- ✓ **Justificación Metodológica:** La investigación se desarrolló a través de un recorrido sistemático que permite la medición de las variables involucradas, las cuales, además de brindar herramientas estructuradas para una mejor recolección de la información, contribuyen a otras encuestas realizadas en un contexto similar.

Importancia

Por la consideración que tiene el tema en nuestra población infantil, que pese al esfuerzo político aun la prevalencia de anemia es alta en niños menores de 3 años de edad; se realizó la presente investigación, titulado “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021”; con dichos conocimientos se podrá

mejorar la calidad de vida y tener una población infantil libres de anemia.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

Alcance social: Se realizó a madres con niños, que se atienden en el establecimiento de salud Chivay-Arequipa.

Alcance temporal: Se llevó a cabo el año 2021.

Alcance metodológico: El desarrollo de la investigación se hizo mediante el uso de la metodología cuantitativo descriptivo correlacional con un diseño no experimental que permitió conocer las variables de estudio.

Limitaciones

Por parte de los límites en el estudio se dio en la recolección de información, debido a las situaciones actuales por lo que se tuvo que recurrir a otras fuentes, como las bibliotecas virtuales de las diferentes casas universitarias tanto nacional como internacional, además del aporte de artículos.

Otra limitación es la cuestión de la aplicación de la herramienta ya que fue coordinada con los participantes de acuerdo a su disponibilidad, con una explicación de los objetivos y motivos para poder realizar la encuesta.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Internacionales

Roman, C; Pardo,M; Cornejo, J ; Andrade,D. (Ecuador, 2018), en su estudio, Prevalencia de anemia en niños del proyecto EquiDar de la región de Azuay- Ecuador. Ha tenido diseño no experimental, prospectivo, observacional, de corte descriptivo, asociativo y transversal, en los años 2015 al 2016. Tuvo una muestra probabilística correspondió a 1091 niños. Se efectuó biometría mediante equipo automatizado. Los índices hematológicos obtenidos se normalizaron según la altura. Cuyos resultados fue prevalencia de anemia fue de 23,96% con influencias en edad preescolar y en zona rural. Concluye que la prevalencia de anemia en la muestra es un problema moderado de salud pública predominado por las variables sociodemográficas(7).

Acaro J, Puchaicela K. (Ecuador, 2017), en su estudio, Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle, 2016 a 2017. Tuvo un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal que tomó como fuente de información la base de datos del Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional (SISVAN). En su resultado demuestra una baja eficacia en la prevención de anemia, posiblemente debido a una eficiente implementación y evaluación del programa de suplementación(8).

Nacionales

Matos E, Antesana S. (Huancavelica, 2020), en su estudio titulado, Actitud sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en centro de salud justicia paz y vida, 2020. Su método y diseño fue descriptivo. Contando con una muestra de 105 madres con niños inferiores a 36 meses. Los resultados fueron características personales de las madres de 10 a 19 años 15.2%, 20

a 30 años 69.6%, 31 años más 15.2%; educación primaria 1.9%, secundaria 64.8%, estado civil soltero 36.2%, la convivencia 51,4%, las personas casadas el 12,4%. El componente cognitivo 80,0% de las personas lo sabe, el 20,0% de las personas no lo sabe. Los componentes conductuales el 63,8% de personas muestran comportamientos positivos y el 36,2% de las personas muestran comportamientos negativos. Concluye una actitud positiva 80,9% y negativa el 19,1%(9).

Iparraguirre H. (Ica, 2020), en su estudio titulado, Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Hospital regional de Ica, 2019. Sosteniendo una metodología observacional, analítico, prospectivos transversales, utilizó como instrumento la encuesta, donde la muestra fue de 113 madres. Los resultados fueron la relación entre el conocimiento, práctica y la prevención de la anemia, Edad materna y nivel de práctica. Concluyendo que existe cierta correlación entre dimensiones estudiadas(10).

Damian O, Rios N.(Callao, 2018), en su estudio titulado, Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica por madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Tintay Aymaraes 2018. Presentó en su trabajo de investigación una metodología observacional no experimental, descriptivo, prospectivo, transversal y cuantitativo. Con una población de 112 madres, con un muestreo no probabilístico, conformada por 80 madres. Utilizo un instrumento encuestas y cuestionarios. Los resultados, nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, el 61,3% nivel medio; el 21,3% nivel bajo y el 17,5% y un alto. Higiene en preparación de alimentos, adecuada el 67,5%, inadecuada el 32,5%. Uso de utensilios adecuada el 67,8%, inadecuada el 32,2%(11).

Iman, J. (Sullana, 2018), en su estudio titulado, Relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica y actitud preventiva de las

madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Querecotillo diciembre 2017 a abril 2018. Presentó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal. La muestra estuvo conformada por 31 participantes. Cuyos resultados fueron, alto número de madres han tenido de 21 a 25 años, con nivel de educación secundaria, ama de casa con niños de siete a ocho meses de edad. Hay niños inferiores de 12 meses el 77.4% que son apropiados. La actitud preventiva 61,3% negativa. Concluyendo que el conocimiento es suficiente y la actitud es negativa (12).

García J. (Chimbote, 2018), en su estudio titulado, Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses del Centro de Salud Santa, 2018. Dentro su estudio tuvo una metodología básica con tipo de diseño descriptivo relacional. De acuerdo con los criterios de inclusión, la muestra estuvo conformado por 142 madres de niños menores de 3 años de la jurisdicción de Santa Health Center. Concluyendo que el 62,7% de las madres mostró un nivel alto de conocimientos, seguido de un nivel intermedio (33,1%). En cuanto a las prácticas, la mayoría de las madres mostró prácticas adecuadas (95,8%, y 4,6% indicó prácticas inapropiadas. Además, existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y los hábitos alimentarios(13).

Local

Beltrán T. (Arequipa, 2019), en su estudio titulado, Conocimientos sobre anemia ferropénica y sus prácticas de prevención, en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, puesto de salud Machahuaya, distrito Mollebaya, Arequipa, 2018. Estableció una relación entre sus variables de estudio. Tipo de estudio relacional, la muestra estuvo conformada de 155 madres, el instrumento utilizando fueron el cuestionario una ficha de preguntas para sus variables. Sus resultados fueron, correctos el 58.1% y adecuadas el 57.4%. Donde concluye que ambas variables no presentaron una relación estadísticamente

significativa ($P>0.05$). Quedando como compromiso por parte del personal de salud brindar una serie de medidas preventivas a todas las madres de su jurisdicción(14).

3.2. Bases Teóricas

3.2.1. Nivel de Conocimiento

3.2.1.1. Definición de la Variable

El conocimiento es una de las habilidades más relevantes de los seres humanos por que les permite comprender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento. Cuando una persona establece una relación con su objeto de investigación, comienza su proceso de conocimiento, en el que forma el concepto de los fenómenos reales que lo rodean(15).

3.2.1.2. Teorías de la Variable 1

El conocimiento emerge del mundo social a través de las posibilidades relacionadas con la experiencia que brinda la estructura cognitiva y los signos y elementos institucionales que obligan al proceso de inducción de significado. Para ello, hemos establecido la llamada triada básica, que se nutre de la imaginación, la subjetividad y la objetividad, y sus características no deben estar separadas entre si, sino interconectadas(16).

3.2.1.2.1. Tipos de conocimientos

- a) **Conocimiento empírico:** Se obtiene a través de la observación y la experiencia personal y demostrable sin la aplicación de ningún método de investigación o aprendizaje. Sin embargo, el conocimiento empírico puro no existe,

esto se debe a que todas las personas forman parte de la sociedad, comunidad y familia(17).

- b) **Conocimiento científico:** Conjunto de conocimientos verificables, se atribuye a los pasos previstos en el método científico. En otras palabras, el conocimiento adquirido mediante una investigación rigurosa, metódica y verificable sobre los fenómenos naturales(17).
- c) **Conocimiento filosófico:** Conjunto de conocimientos que se obtiene al observar, analizar y reflexionar sobre la esencia de la existencia y la realidad considerada. La función del conocimiento filosófico es generar nuevas ideas y conocimientos a partir de la reflexión y de la argumentación racional. Intenta dar respuesta a la relación entre el ser humano, la realidad y la existencia, acercándonos a la sabiduría que guía la vida de las personas(18).

3.2.1.3. Dimensiones de la Variable 1

3.2.1.3.1. Generalidades sobre anemia ferropénica.

Definición: La anemia por deficiencia de hierro se caracteriza debido a las bajas reservas de hierro en el organismo, lo que también conduce a una disminución en el número de glóbulos rojos. El cuerpo

humano contiene alrededor de 4 gramos de hierro, la mayoría de los cuales (alrededor de 2,5 gramos) se une a la proteína que forma la hemoglobina (transferrina). Esta es la molécula que transporta el oxígeno de los pulmones a todas las células. Por tanto, el hierro es fundamental para la formación de hemoglobina. En el hígado, el bazo y la médula ósea se almacena en forma de ferritina que constituye la reserva de hierro del organismo(18).

Clasificación

Valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia en niños adolescentes, mujeres gestantes y púerperas(19).

Nivel	Valores
Normal	Hemoglobina > 11.0g/dl
Anemia leve	Hemoglobina entre 10 – 10.9 g/dl
Anemia moderada	Hemoglobina 7.0-9.9 g/dl
Anemia grave	Hemoglobina 7.0 g/dl

Signos y Síntomas

- Cansancio
- Debilidad
- Piel y mucosas pálida
- Cefalea y vómitos
- Manos y pies fríos
- Disminución del apetito (20).

Causas:

Sangrado

- Hemorragia menstrual
- Sangrado en el estómago o en los intestinos como resultados de una úlcera o un crecimiento canceroso
- Sangrado causado por medicamentos, como la aspirina u otros medicamentos antiinflamatorios no esteroideos (NSAID).
- Trauma o cirugía que involucre una pérdida significativa de sangre.

Deficiencia de hierro en tu dieta.

- El cuerpo obtiene regularmente el hierro de los alimentos, como las carnes, vegetales de hojas verdes y alimentos fortificados con hierro. Para un buen crecimiento y desarrollo adecuado de los niños.
- **Insuficiencia para absorber el hierro.**
El hierro de los alimentos es absorbido por el intestino delgado y pasa al torrente sanguíneo. Las enfermedades intestinales que afectan la capacidad del intestino para absorber los nutrientes de los alimentos digeridos, como la enfermedad celíaca, pueden causar anemia por deficiencia de hierro. Si se ha sometido a una cirugía de derivación intestinal o si se extirpa quirúrgicamente parte del intestino delgado, su capacidad

para absorber hierro y otros nutrientes puede verse afectada(21).

Diagnóstico

El médico puede realizar pruebas para verificar

- El tamaño y el color de los glóbulos rojos. Son más pequeños y de color más claro de lo habitual.
- Hematocrito. El porcentaje del volumen sangre se componen de glóbulos rojos. El rango normal es de 35,5 y 44,9 %. Estos valores pueden variar dependiendo de su edad.
- Hemoglobina. Un nivel de hemoglobina más bajo de lo normal indica que tiene anemia. El rango normal de hemoglobina generalmente se define como 13,2 a 16,6 g/dL de sangre para hombres y 11,6 a 15 g/dL para las mujeres.
- Ferritina. Proteína que ayuda a almacenar hierro en el cuerpo, y los niveles bajo de ferritina.
- Endoscopia. Esto se ve durante la cirugía, donde se inserta un tubo delgado e iluminado equipado con una cámara de video por la garganta hasta el estómago.
- Ultrasonidos. Para las mujeres, se debe de realizar una ecografía pélvica para determinar del sangrado menstrual abundante y los fibromas uterinos(22).

3.2.1.3.2. Nivel de Conocimiento sobre lactancia materna.

La lactancia materna es la mejor forma de alimentar a los bebés, ya que les proporciona los nutrientes que necesitan de forma equilibrada, y al mismo tiempo previene la morbilidad y la muerte por infecciones(23).

En los primeros seis meses de vida, ha traído muchos beneficios a los niños y a las madres. Entre ellos, la protección de las infecciones gastrointestinales es particularmente prominente, no solo en los países en desarrollo, sino también en los países industrializados. Comenzar la lactancia lo antes posible (la primera hora después del nacimiento) puede proteger a los recién nacido de infecciones y reduce la mortalidad de los recién nacidos. Los bebés que solo son amamantados parcialmente o completamente artificialmente pueden tener un mayor riesgo de morir de diarrea y otras infecciones(24).

Beneficios de la lactancia materna para el bebé y la madre

Tiene un sin número de beneficios para el bebé y la madre, y en general, para la familia y la sociedad.

Lactante:

- El amamantamiento en los recién nacidos previene de enfermedades

infecciosas así mismo la mortalidad se reduce.

- Suministra nutrientes básicos que contribuyen en un desarrollo adecuado.
- Su digestión y asimilación es sencilla.
- El aminoácido, y el amamantamiento ayudan en el relajamiento y la conciliación del sueño.
- Incremento cognitivo y sensorial.
- El amamantamiento contribuye en el asedio del dolor, y también un refugio, protección(25).

Mamá:

- Crea una relación sentimental madre e hijo.
- La organización mundial de la salud afirma que la lactancia materna reduce las enfermedades cancerígenas y enfermedades no transmisibles(25).

3.2.1.3.3. Nivel de Conocimiento sobre

Alimentación Complementaria.

Este es un proceso mediante el cual se le da a un bebé alimentos sólidos o líquidos que no sean leche materna o fórmula infantil como un suplemento en lugar de un sustituto. Cuando un bebé adquiere las habilidades psicomotoras para manipular e ingerir alimentos de manera segura, se considera que está listo. No todos los niños lo obtendrán al mismo tiempo, generalmente estos cambios tienden a pasar en el sexto mes(26).

Niños de seis a ocho meses

- Las comidas a partir de los seis meses pueden ser progresivas.
- Intercambiar alimentos cada dos a tres días.
- La textura de los alimentos deben ser espesas, hasta poder tener habilidades de masticar(27).

Niños de nueve a once meses

- Suministrar alimentos triturados, amasados que facilite al infante sujetar con la mano.
- Reducir alimentos que puedan provocar atragantamientos.
- Proporcionar alimentos tres veces al día, así mismo refrigerios(27).

Niños de doce a veintitrés meses

- Brindar alimentos de la olla familiar.
- La comida principal debe constar de la cantidad de ocho onzas.
- Las comidas como mínimo deben ser tres veces, adicionando el refrigerio.
- Proporcionar al niño verduras, frutas, propias de la región
- Incluir en su alimentación diaria carnes, y derivados lácteos(27).

Alimentos que contienen hierro

El hierro está presente de forma natural en los alimentos y en ciertos alimentos enriquecidos con hierro. Así mismo el consumo de carnes, animales marinos,

tostada de hierro, menestras y frutos secos(28).

3.2.1.3.4. Nivel de Conocimiento sobre Administración de Suplementos.

La entrega del suplemento de hierro será realizada por el personal de salud a cargo de la atención integral del niño. Para las gestantes el profesional a cargo de la entrega será del área mujer(19).

Proporción de hierro

Presentación	Producto	Contenido de hierro elemental
Gotas	Sulfato Ferroso	1 gota=1.25mg de hierro
	Complejo Polimaltosado Férrico	1 gota=1.25mg de hierro
Jarabe	Sulfato Ferroso	1ml=3mg de hierro
	Complejo polimaltosado férrico	1ml=10mg de hierro
Pastillas	Sulfato Ferroso	60 mg de hierro
	Polimaltosado	100 mg de hierro
Polvos	Micronutrientes	Hierro (12.5 mg hierro elemental Zinc(5 mg) Ácido fólico (160ug) Vitamina A(300 ug)

		Vitamina C(30mg)
--	--	----------------------

Indicaciones

- a) Según la edad y el estado del paciente, se debe tomar la dosis diaria.
- b) Debe continuar durante 6 meses.
- c) el nivel de hemoglobina debe aumentar comparado con el primer control(29).

Medidas Preventivas

- Examen parasitológico, la familia en su totalidad deberá ser sometida a un tratamiento de acuerdo a las normas establecida.
- Inmunización.
- Iniciación de alimentos que contengan hierro.
- Cultura de bioseguridad(29).

Consecuencias

Las principales consecuencias de la anemia que afectan al sistema nervioso, tales como el metabolismo de los neutros transmisores, mielinización, etc. Por tal caso la anemia en los niños es un riesgo alto ya que afecta a corto y largo plazo en su capacidad mental(30).

3.2.2. Actitud preventiva

Según la psicología, las actitudes son conductas habituales que se dan en distintas situaciones. La actitud determina la vida del alma de todos. La actitud está determinada por las reacciones repetidas de una persona. Este término tiene una aplicación

especial en la investigación de la personalidad, como una indicación de sentimientos y actos innatos o adquiridos, relativamente estables, y de una determinada manera(31).

Componentes de la actitud

Componente cognitivo: Refiere a los datos y las percepciones, actitudes, opiniones, creencia y valores que motivan a un ser a actuar de un determinado(32).

Componente afectivo: Es la aceptación o negación de un objeto actitudinal el cual rige el nivel de actitud(32).

Componente conductual: Es la actitud ya sea buena o mala ante una determinada(32).

3.3. Identificación de Variables

3.3.1. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica

Información fundamental que poseen las madres de niños sobre la anemia ferropénica con respecto a generalidades, diagnóstico, tratamientos y prevención. Esto puede ser un conocimiento de nivel alto medio y bajo(33).

Dimensiones:

- ❖ Generalidades sobre anemia ferropénica.
- ❖ Lactancia Materna.
- ❖ Alimentación Complementaria.
- ❖ Administración de suplementos.

3.3.2. Actitud preventiva de madres

La actitud es la manifestación o el ánimo con el que frecuentamos una determinada situación, puede ser a través de una actitud positiva o actitud negativa(31).

- ❖ Actitud Positiva
- ❖ Actitud Negativa

IV. METODOLÓGICA

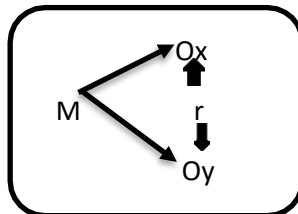
4.1. Tipo y Nivel de investigación

La investigación fue básica, con un enfoque cuantitativo porque hemos descrito y analizado el comportamiento de las variables de estudio, pretendiendo dar un aporte científico sobre un hecho real, tangible por lo tanto observable, medible, reproducible, generalizables y predecibles, en cuanto al problema sobre la anemia ferropénica.

4.2. Diseño de Investigación

Se empleó un diseño no experimental, porque se dieron sin la intervención del investigador, es decir; sin que el investigador altere el objeto de investigación, asimismo es descriptivo correlacional por que busca definir la relación entre las dos variables.

En tal sentido, responde la siguiente gráfica.



M1: Ox (r) Oy

Donde:

M: Muestra de estudio

OX: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica

OY: Actitud preventiva de las madres

r = índice de relación de las variables

4.3. Operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 1								
TITULO: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay- Arequipa, 2021								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALORES FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	Cualitativo	Los niveles de conocimiento se originan en el progreso de la producción de conocimiento, lo que representa El aumento de complejidad. Se usa para comprender y explicar la realidad (34).	Se define en base a la información básica de la madre del lactante sobre anemia Ferropénica teniendo en cuenta los siguientes enunciados respecto a generalidades, lactancia materna, alimentación complementaria y administración de suplementos con un conocimiento de nivel alto medio y bajo(33)	Generalidades	Definición Síntomas Causas Prevención	1,2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Bajo Medio Alto	0 al 2 Bajo 3 al 5 Medio 6 al 8 Alto
				Lactancia Materna	Beneficios Frecuencia Tiempo Técnicas	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	Bajo Medio Alto	0 al 2 Bajo 3 al 5 Medio 6 al 8 Alto
				Alimentación Complementaria	Cantidad Calidad Consistencia	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	Bajo Medio Alto	0 al 2 Bajo 3 al 5 Medio 6 al 8 Alto

				Administración de suplementos	Beneficios Frecuencia Tiempo Cantidad	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	Bajo Medio Alto	0 al 2 Bajo 3 al 5 Medio 6 al 8 Alto
--	--	--	--	-------------------------------	--	---	-----------------------	--

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 2								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALORES FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Actitudes preventivas de las madres	Cualitativa	La actitud es la manifestación o el ánimo con el que frecuentamos una determinada situación, puede ser a través de una actitud positiva o actitud negativa(31)	Las tendencias positivas o negativas, incluidos los rasgos cognitivos, emocionales y conductuales, también incluyen tendencias adquiridas, personales o experimentadas para prevenir la anemia por deficiencia de hierro.	No aplica	No aplica	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	Negativo Positivo	15 al 20 Negativo 21 al 30 Positivo

4.4. Hipótesis general y específico

Hipótesis general

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Hipótesis específico

H.E.1: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la anemia ferropénica y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

H.E.2: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia materna y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021.

H.E.3: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021.

H.E.4: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre administración de suplementos y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021.

4.5. Población – Muestra

4.5.1. Población

Estuvo conformada por 300 madres con infantes que asistieron al establecimiento de salud de Chivay, al servicio de crecimiento y desarrollo.

4.5.2. Muestra

Es un subconjunto de la unidad representativa de una población, se selecciona aleatoriamente y dentro de los límites de error y probabilidad, después de la observación científica,

para obtener resultados válidos de todo el universo investigado.
En cada caso (35).

La obtención del tamaño de la muestra se obtuvo que asignar la fórmula de tamaño muestral para población finita o conocida:

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

Donde:

- Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).
- P = proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.
- $Q = 1 - P$.
- e = Precisión o magnitud del error de 5 %.
- N = Población

Reemplazando:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (300)}{(0.05)^2 (300-1) + (1.96)^2(0.5) (0.5)}$$
$$n = \frac{288.12}{1.7079}$$

$n = 169$ madres. Se agregó el 10%.

Donde:

El tamaño de la muestra estuvo constituido por 169 madres, al agregar el 10% se obtuvo un total de 186 madres encuestadas, del centro de salud Chivay-Arequipa 2021.

Criterios de inclusión

Estuvieron incluidas a:

- Mamas que aceptaron participación en el cuestionario.
- Mamas con infantes que acudieron al servicio CRED.
- Mamas con mayor accesibilidad de comunicación.

Criterios de exclusión

Se excluyeron a:

- Madres que no supieron leer ni escribir.
- Madres que tenían limitaciones para comunicarse (sordomudos)
- Madres que no deseaban participar
- Madres que pertenecían a otra jurisdicción.

4.5.3. Muestreo

La muestra fue obtenida a través del muestreo probabilístico aleatorio simple, teniendo en consideración los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidas.

4.6. Técnicas e Instrumentos: Validación y Confiabilidad

4.6.1. Técnica

Encuesta: Se denomina una técnica de recogida de datos para la investigación social. La palabra proviene del francés enquête, que significa "investigación".

La técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario para estimar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y actitud preventiva de las madres.

4.6.2. Instrumento.

Cuestionario: Es aquel que plantea una serie de preguntas para extraer determinada información de un grupo de personas. Permite recolectar información y datos para su tabulación, clasificación, descripción y análisis en un estudio o investigación.

Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica: Se encargó de medir el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, que constó de 32 ítems estructurados en función de sus dimensiones: generalidades de la anemia ferropénica (8 ítems), Lactancia

materna (8 ítems), alimentación complementaria (8 ítems), y administración de suplementos (8 ítems).

Ficha técnica del instrumento

Nombre	: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.
Autor	: Jarlin Sanchez Isuiza y Celia Alejandrina Rodríguez Cabana
Adaptación	: Si
Validado por	: Lic. Enf. Mirian D. Huillca Mamani Lic. Enf. Franchesca Andia Tijero. Lic. Enf. Juanito Bazán Aguirre
Categoría	: Instrumento /Cuestionario
Administración	: Individual
Tiempo	: 20 minutos
Aplicación	: Madres de infantes
Material	: Cuestionario, lápiz y borrador.
Finalidad	: Evaluación de la variable con sus dimensiones: generalidades de la anemia ferropénica, lactancia materna, alimentación complementaria y administración de suplementos
N° Ítems	: 32 ítems
Tipo de pregunta o enunciado	: Abiertas
Tipo de respuesta, alternativa o escala de medición	: Alto, Medio y Bajo
Escala de medición	: Ordinal
Descripción del instrumento	: El presente instrumento constó de 32 ítems y 4 dimensiones.

Alternativas o escala de medición

Frecuencia (Código)	Significado
0 a 9	Bajo
10 a 20	Medio
21 a 32	Alto

Frecuencia (Código)	Significado
0	Incorrecto
1	Correcto

Dimensiones

Dimensiones	Ítems
Generalidades	1,2,3,4,5,6,7,8
Lactancia materna	9,10,11,12,13,14,15,16
Alimentación complementaria	,17,18,19,20,21,22, 23, 24
Administración de suplemento	25, 26,27,28,29,30,31,32

Puntuación del cuestionario de nivel de conocimiento

Variable	Rango de puntuación	Bajo	Medio	Alto
Generalidades	0-8	0-2	3-5	6-8
Lactancia materna	0-8	0-2	3-5	6-8
Alimentación complementaria	0-8	0-2	3-5	6-8
Administración de suplemento	0-8	0-2	3-5	6-8

Cada respuesta incorrecta vale 0 punto

Cada respuesta correcta vale 1 punto

Validez : Juicio de expertos

Confiabilidad : Coeficiente de alfa de Cronbach 0,601.

Cuestionario para evaluar Actitud Preventiva de las madres:

El segundo instrumento buscó conocer la actitud preventiva de las madres, que consta de 15 ítems.

Ficha técnica del instrumento

- Nombre** : Actitud preventiva de las madres
- Autor** : Jarlin Sanchez Isuiza y Celia Alejandrina Rodríguez Cabana.
- Adaptación** : Si
- Validado por** : Lic. Enf. Mirian D. Huilca Mamani
Lic. Enf. Franchesca Andia Tijero.
Lic. Enf. Juanito Bazán Aguirre.
- Categoría** : Instrumento / Cuestionario
- Administración** : Individual o colectiva
- Tiempo** : 20 minutos aproximadamente
- Aplicación** : Madres de infantes
- Material** : Cuestionario, lápiz y borrador.
- Finalidad** : Evaluación actitud preventiva
- N° Ítems** : 15 ítems

Tipo de pregunta o enunciado : Cerradas

- Tipo de respuesta, alternativa : Si y No
- Escala de medición : Ordinal
- Descripción del instrumento : 15 Ítems

Alternativas o escala de medición

Frecuencia (Código)	Significado
15 al 22	Negativo
23 a 30	Positivo

Puntuación del cuestionario de Actitud Preventiva

Frecuencia (Código)	Significado
1	No
2	Sí

Cada respuesta **No** vale 1 punto

Cada respuesta **Sí** vale 2 puntos

Validez : Juicio de expertos

Confiabilidad: Coeficiente alfa de Cronbach 0,380.

4.7. Recolección de datos

Se tuvo que coordinar con la Gerente de la Microred salud Chivay-Arequipa, para poder realizar las encuesta a las madres con infantes que acuden al área de control de crecimiento y desarrollo, debido a la coyuntura por la pandemia no se realizó al 100% toda la encuesta presencial, también se realizó llamadas telefónicas.

4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Para la obtención de los datos según objetivos planteados, se utilizó la estadística descriptiva e inferencial.

- a) **Análisis Descriptivo:** Se procesaron en un software SSP versión 25 y los resultados se muestran en números, y porcentajes, así como también en gráfico de barras, evaluando cada variable.
- b) **Análisis inferencial:** Se aplicaron las pruebas de normalidad, (Kolgomorov-Smirnov), prueba de correlación de hipótesis con Rho Spearman, necesarias para probar la significancia estadística de los resultados generales y específicos, de esta forma se buscó conocer actividades futuras a desarrollar con la información adquirida.
- c) **Consideraciones éticas:**
Los datos recopilados se utilizan estrictamente con fines de investigación.

Autonomía: La decisión de participar en el estudio fue tomada por las madres de los niños atendidos en el centro de salud y esta decisión fue respetada.

Veracidad: Las madres respondieron a cada pregunta con honestidad, y los resultados no fueron manipulados.

No maleficencia: El desarrollo del trabajo de investigación no causó ningún daño a las madres de los niños.

Beneficencia: Los resultados del trabajo de investigación, nos permitió promocionar la salud y mejorar las estrategias de prevención, la cual serán utilizadas en el Centro de Salud.

Responsabilidad: Los investigadores en todo momento buscaron cumplir con el calendario de entrevistas programadas.

Honradez: Se dio la confianza a los encuestados de que sus respuestas serán individuales y no se utilizarán para otros fines.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados descriptivos.

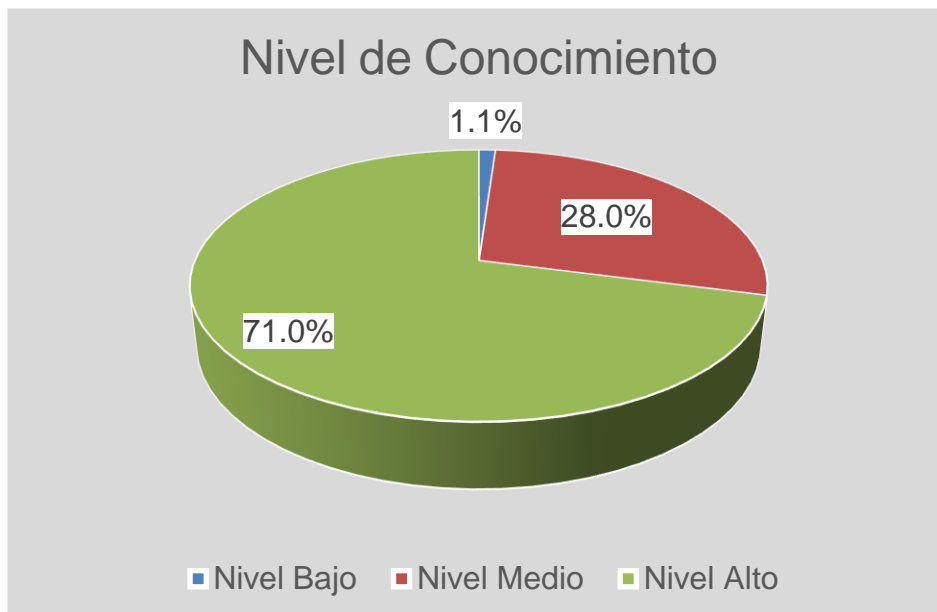
La muestra estuvo conformada por pacientes que tuvieron un valor mínimo de 18 años, máximo de 45 años y con un promedio de 27,45 años.

Tabla 1. Distribución de datos según Variable 1: Nivel de Conocimiento.

Nivel de Conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	2	1,1%
Nivel Medio	52	28,0%
Nivel Alto	132	71.0%
Total	186	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico 1. Distribución de datos según Variable 1: Nivel de Conocimiento.



Fuente: Encuesta de elaboración propia

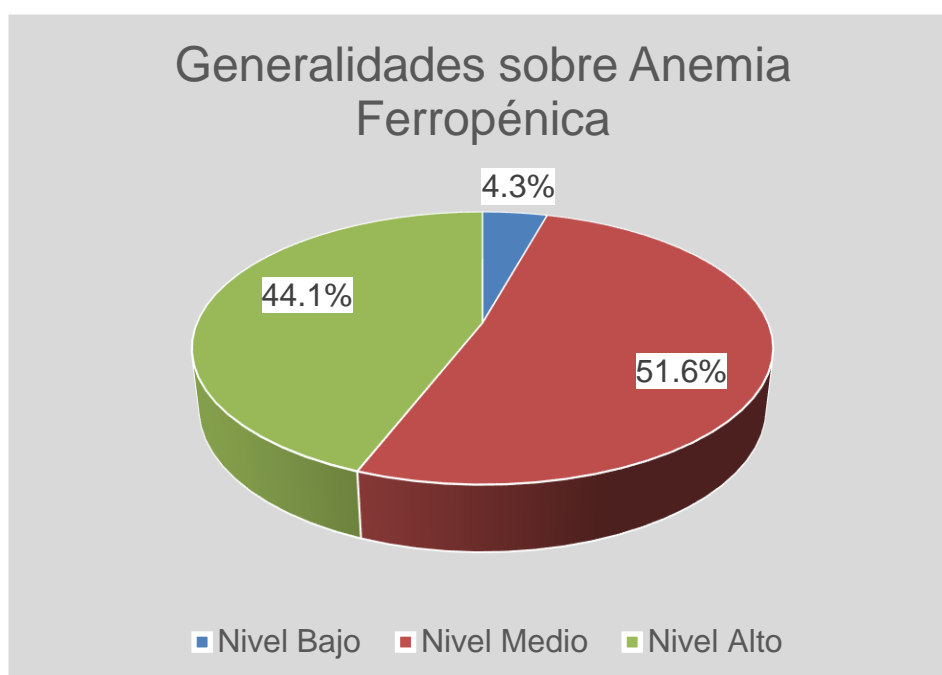
Tabla 2. Distribución de datos según Dimensión 1: Generalidades sobre anemia ferropénica.

Fuente:

Generalidades de Anemia	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	8	4,3%
Nivel Medio	96	51,6%
Nivel Alto	82	44,1%
Total	186	100,0%

Encuesta de elaboración propia

Gráfico 2. Distribución de datos según Dimensión 1: Generalidades de anemia ferropénica.



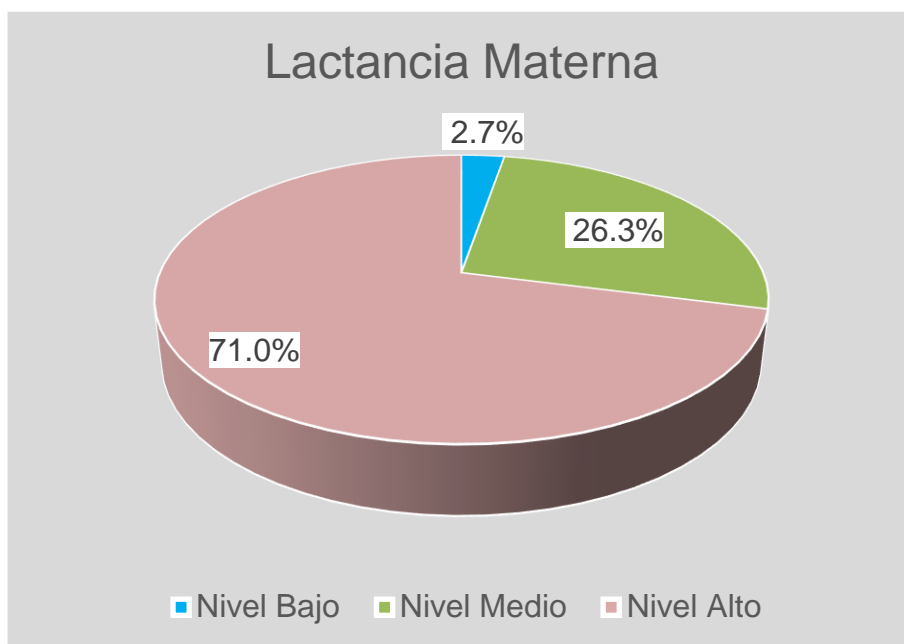
Fuente: Encuesta de elaboración propia

Tabla 3. Distribución de datos según Dimensión 2: Lactancia Materna.

Lactancia Materna	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	5	2,7%
Nivel Medio	49	26,3%
Nivel Alto	132	71,0%
Total	186	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico 3. Distribución de datos según Dimensión 2: Lactancia Materna.



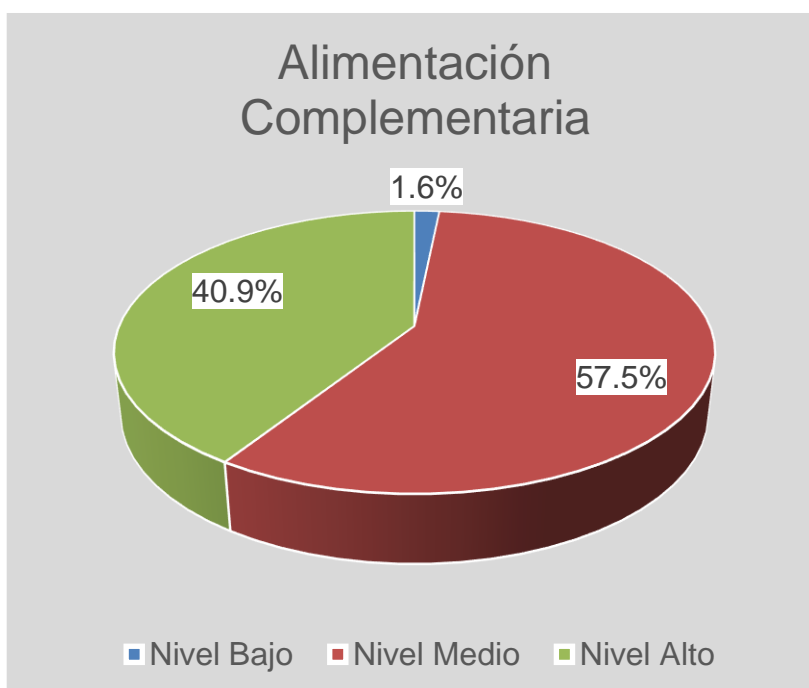
Fuente: Encuesta de elaboración propia

Tabla 4. Distribución de datos según Dimensión 3: Alimentación Complementaria.

Alimentación Complementaria	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	3	1,6%
Nivel Medio	107	57,5%
Nivel Alto	76	40,9%
Total	186	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico 4. Distribución de datos según Dimensión 3: Alimentación Complementaria.



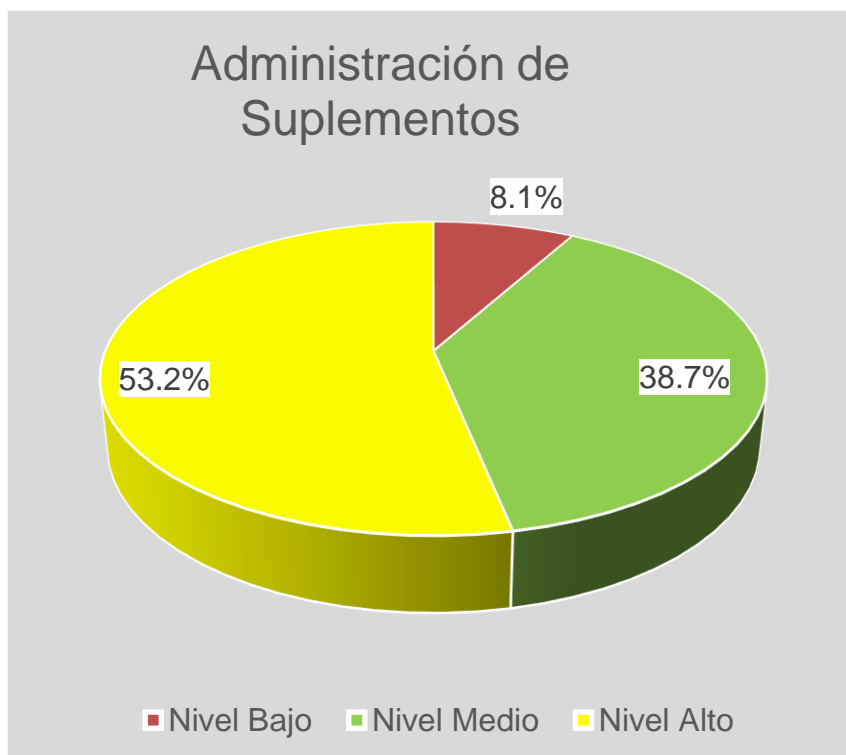
Fuente: Encuesta de elaboración propia

Tabla 5. Distribución de datos según Dimensión 4: Administración de Suplementos.

Administración de suplementos	Frecuencia	Porcentaje
Nivel Bajo	15	8,1%
Nivel Medio	72	38,7%
Nivel Alto	99	53,2%
Total	186	100,0%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico 5. Distribución de datos según Dimensión 4: Administración de Suplementos.



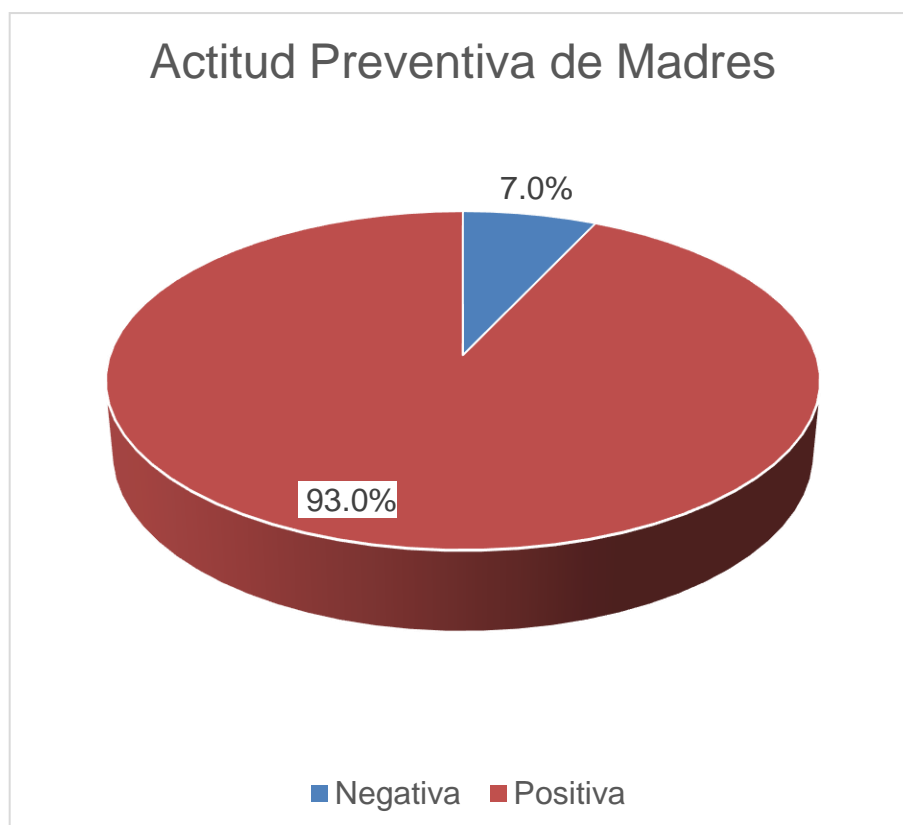
Fuente: Encuesta de elaboración propia

Tabla 6. Distribución de datos según Variable 2: Actitud Preventiva.

Actitud Preventiva	Frecuencia	Porcentaje
Negativo	13	7,0%
Positivo	173	93,0%
Total	186	100%

Fuente: Encuesta de elaboración propia

Gráfico 6. Distribución de datos según Variable 2: Actitud Preventiva.



Fuente: Encuesta de elaboración propia

5.1.1. Interpretación de Resultados

En la tabla 1 y gráfico 1, podemos observar el 71.0% (132/186) presenta un nivel de conocimiento alto, así mismo tenemos que 28.0% (52/186) un nivel de conocimiento medio y solo el 1.1% (2/186) nivel de conocimiento bajo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción el nivel de conocimiento es alto.

En la tabla 2 y gráfico 2, podemos observar el 51.6% (96/186) presenta en la dimensión generalidades de anemia ferropénica un nivel de conocimiento medio, así mismo tenemos que 44.1% (82/186) un nivel de conocimiento alto y el 4.3 % (8/186) nivel de conocimiento bajo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción de la dimensión de generalidades de anemia ferropénica tiene un nivel de conocimiento medio.

En la tabla 3 y gráfico 3, podemos observar el 71.0% (132/186) presenta en la dimensión lactancia materna un nivel de conocimiento alto, así mismo tenemos que 26.3% (49/186) un nivel de conocimiento medio y el 2.7% (5/186) nivel de conocimiento bajo. Se puede demostrar que en una mayor proporción de la dimensión lactancia materna tiene un nivel de conocimiento alto.

En la tabla 4 y gráfico 4, podemos observar el 57.5% (107/186) presenta en la dimensión alimentación complementaria un nivel de conocimiento medio, así mismo tenemos que 40.9% (76/186) un nivel de conocimiento alto y el 1.6% (3/186) nivel de conocimiento bajo. Se puede probar que en una mayor proporción de la dimensión alimentación complementaria tiene un nivel de conocimiento medio.

En la tabla 5 y gráfico 5, podemos observar el 53.2% (99/186) presenta en la dimensión administración de suplementos un

nivel de conocimiento alto, así mismo tenemos que 38.7% (72/186) un nivel de conocimiento medio y el 8.1% (15/186) nivel de conocimiento bajo. Se puede evidenciar que en una mayor proporción de la dimensión administración de suplementos tiene un nivel de conocimiento alto.

En la tabla 6 y gráfico 6, podemos observar el 93.0% (173/186) presenta una actitud preventiva positivo y el 7.0% (13/186) actitud negativa. Se puede evidenciar que en una mayor proporción de la actitud preventiva es positivo.

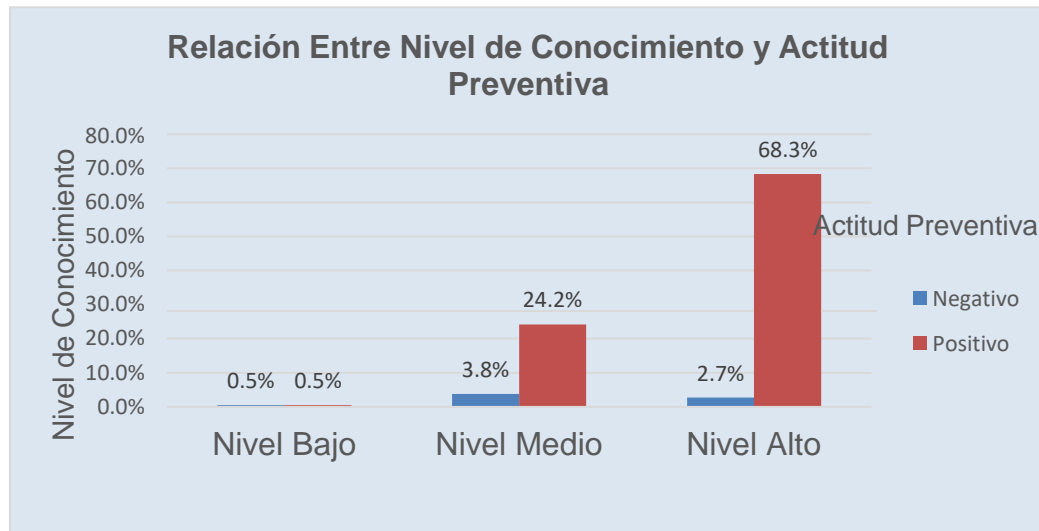
5.2. Presentación de resultados_ Tablas cruzadas

Tabla 7: Tabla cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Actitud Preventiva	Nivel de Conocimiento						Total	
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Negativo	1	0,5%	7	3,8%	5	2,7%	13	7,0%
Positivo	1	0,5%	45	24,2%	127	68,3%	173	93,0%
Total	2	1,1%	52	28,0%	132	71,0%	186	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 7: Gráfico cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.



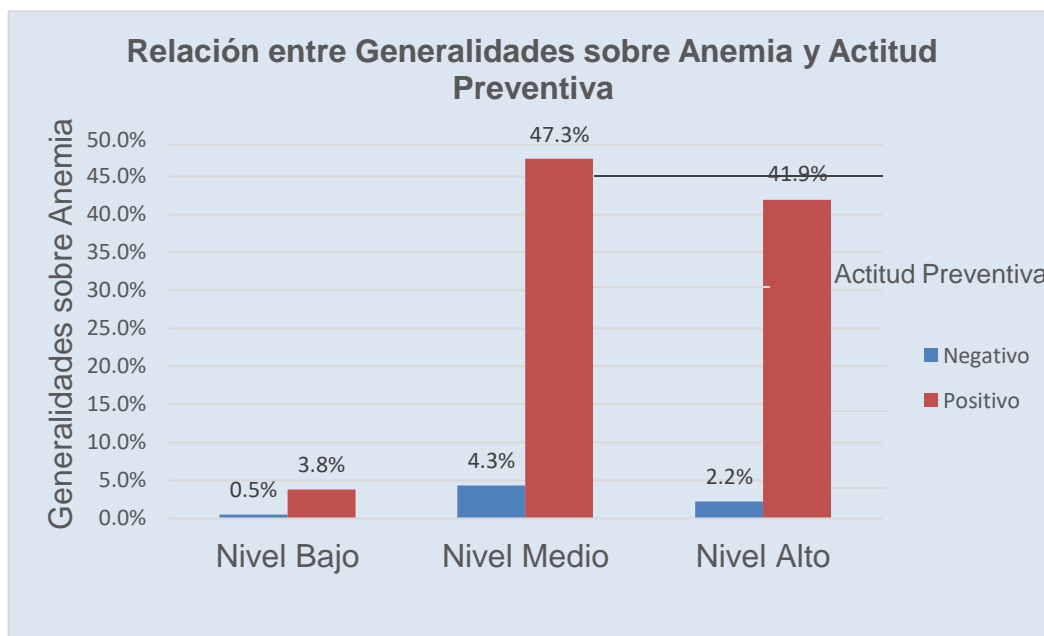
Fuente: Elaboración propia

Tabla 8: Tabla cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Actitud Preventiva	Generalidades de Anemia						Total	
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Negativo	1	0,5%	8	4,3%	4	2,2%	13	7,0%
Positivo	7	3,8%	88	47,3%	78	41,9%	173	93,0%
Total	8	4,3%	96	51,6%	82	44,1%	186	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 8: Gráfico cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de anemia ferropénica y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.



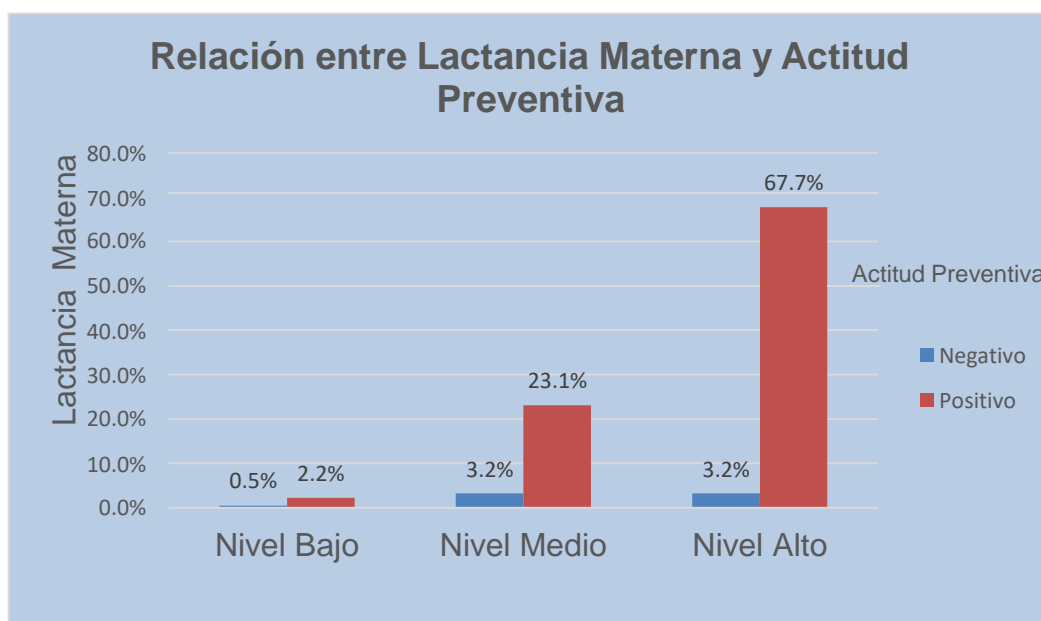
Fuente: Elaboración propia

Tabla 9: Tabla cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Actitud Preventiva	Lactancia Materna						Total	
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Negativo	1	0,5%	6	3,2%	6	3,2%	13	7,0%
Positivo	4	2,2%	43	23,1%	126	67,7%	173	93,0%
Total	5	2,7%	49	26,3%	132	71,0%	186	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 9: Gráfico cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y actitud preventiva de medres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.



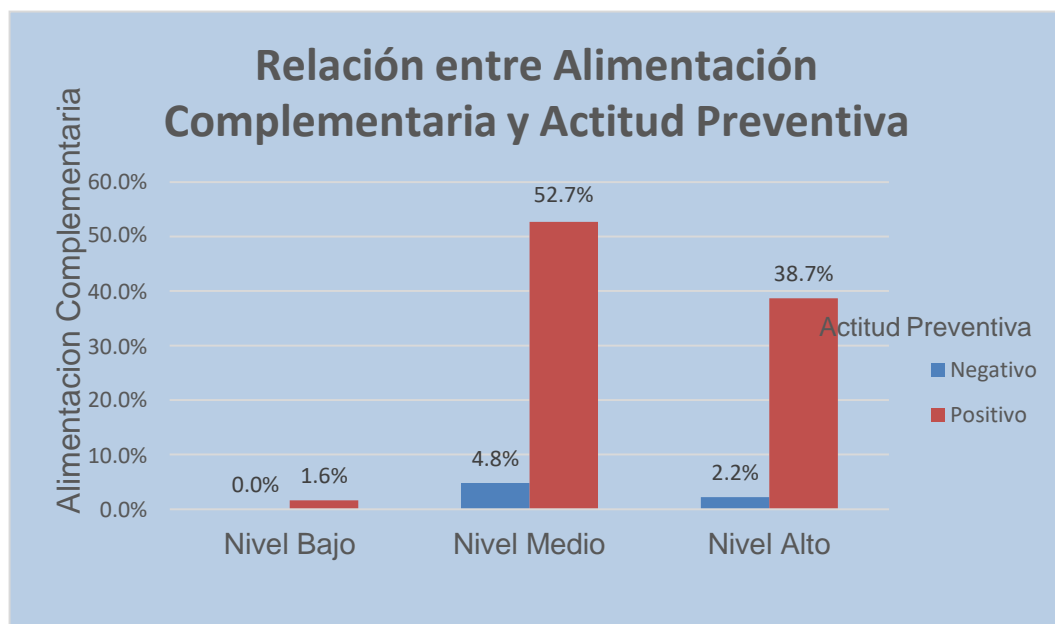
Fuente: Elaboración propia

Tabla 10: Tabla cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y actitud preventiva de medres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Actitud Preventiva	Alimentación Complementaria						Total	
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto			
	F	%	F	%	F	%	F	%
Negativo	0	0,0%	9	4,8%	4	2,2%	13	7,0%
Positivo	3	1,6%	98	52,7%	72	38,7%	173	93,0%
Total	3	1,6%	107	57,5%	76	40,9%	186	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 10: Gráfico cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.



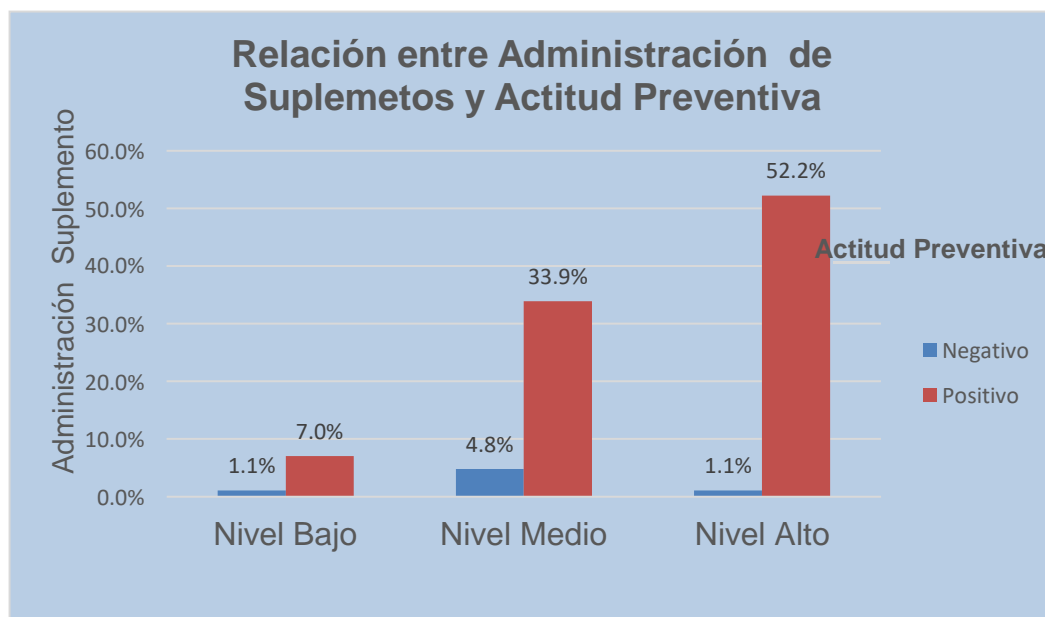
Fuente: Elaboración propia

Tabla 11: Tabla cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre administración de suplementos y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Actitud Preventiva	Administración de Suplementos						Total	
	Nivel Bajo		Nivel Medio		Nivel Alto		F	%
	F	%	F	%	F	%		
Negativo	2	1,1%	9	4,8%	2	1,1%	13	7,0%
Positivo	13	7,0%	63	34,9%	97	52,2%	173	93,0%
Total	15	8,1%	72	38,7%	99	53,3%	186	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Gráfico 11: Gráfico cruzada de frecuencia y porcentaje entre el nivel de conocimiento sobre administración de suplementos y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.



Fuente: Elaboración propia

5.2.1. Interpretación de resultados_ Tablas cruzadas

Según la tabla 7 y gráfico 7, muestra que del 100% de madres encuestadas, al correlacionar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y actitud preventiva se encontró el 71.0% (132/186) presenta un nivel de conocimiento alto, el 28.0% (52/186) nivel de conocimiento medio y el 1.1% (2/186) nivel de conocimiento bajo. Así mismo en la variable actitud preventiva el 93.0% (173/186) positivo y el 7.0% (13/186) negativo.

Según la tabla 8 y gráfico 8, muestra que del 100% de madres encuestadas, al correlacionar sobre generalidades de anemia ferropénica y actitud preventiva se encontró el 51.0% (96/186) presenta un nivel de conocimiento medio, el 44.1% (82/186) nivel de conocimiento alto y el 4.3% (8/186) nivel de conocimiento bajo. Así mismo en la variable actitud preventiva el 93.0% (173/186) positivo y el 7.0% (13/186) negativo.

Según la tabla 9 y gráfico 9, muestra que del 100% de madres encuestadas, al correlacionar sobre lactancia materna y actitud preventiva se encontró el 71.0% (132/186) presenta un nivel de conocimiento alto, el 26.3% (49/186) nivel de conocimiento medio y el 2.7% (5/186) nivel de conocimiento bajo. Así mismo en la variable actitud preventiva el 93.0% (173/186) positivo y el 7.0% (13/186) negativo.

Según la tabla 10 y gráfico 10, muestra que del 100% de madres encuestadas, al correlacionar sobre alimentación complementaria y actitud preventiva se encontró el 57.5% (107/186) presenta un nivel de conocimiento medio, el 40.9% (76/186) nivel de conocimiento alto y el 1.6% (3/186) nivel de conocimiento bajo. Así mismo en la variable actitud preventiva el 93.0% (173/186) positivo y el 7.0% (13/186) negativo.

Según la tabla 11 y gráfico 11, muestra que del 100% de madres encuestadas, al correlacionar sobre administración de suplementos y actitud preventiva se encontró el 53.3% (99/186) presenta un nivel de conocimiento alto, el 38.7% (72/186) nivel de conocimiento medio y el 8.1% (15/186) nivel de conocimiento bajo. Así mismo en la variable actitud preventiva el 93.0% (173/186) positivo y el 7.0% (13/186) negativo.

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.

6.1. Análisis de los resultados_ Prueba de hipótesis.

Prueba de Normalidad

Tabla 12. Prueba de normalidad Kolmogorov- Smirnov de las variables

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
V1. Nivel Conocimiento	,443	186	,000
D1. Generalidades	,316	186	,000
D2. Lactancia Materna	,438	186	,000
D3. Alimentación Complementaria	,365	186	,000
D4. Administración de Suplemento	,336	186	,000
V2. Actitud Preventiva	,538	186	,000

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 12, el valor P del estadístico es menor para las dos variables y sus dimensiones ($p < 0.05$), por lo tanto, no tienen una distribución normal. Por ello se utilizó la prueba de hipótesis, llevando a cabo la prueba de correlación de Rho Spearman.

Prueba de Hipótesis

Hipótesis General

Formulación de la Hipótesis

Hipótesis Alterna (Ha): Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Hipótesis Nula (H0): No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Criterio: Regla de decisión.

P valor > 0,05: no se rechaza la hipótesis nula

P valor < 0,05: Se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la alterna

Tabla 13. Prueba de correlación de Nivel de conocimiento y actitud preventiva.

		Nivel Conocimiento	Actitud Preventiva	
Rho de Spearman	Nivel Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,153*
		Sig. (bilateral)	.	,038
		N	186	186
	Actitud Preventiva	Coeficiente de correlación	,153*	1,000
		Sig. (bilateral)	,038	.
		N	186	186

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

Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Grado de relación entre variables

En la tabla 13 se observa según los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, la existencia de un grado de relación $r_s=0,153^*$, indica que existe una relación positiva, con un grado de correlación mínima.

Decisión estadística

Dado que el valor de significancia observado del coeficiente de Rho Spearman $p=0,038$ es menor que el valor de significancia teórica, $\alpha=0,05$, esto nos permite demostrar existe una relación significativa entre las variables, por lo que, se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación

significativa entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay, Arequipa ,2021.

Prueba de hipótesis Específica 1

Formulación de la Hipótesis Específica

Hipótesis Alterna (Ha): Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Hipótesis Nula (H0): No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: no se rechaza la hipótesis nula

P valor < 0,05: Se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la alterna

Tabla 14. Prueba de correlación del Nivel de conocimiento sobre generalidades de la anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva.

		Generalidades	Actitud Preventiva	
Rho de Spearman	Generalidades	Coeficiente de correlación	1,000	
		Sig. (bilateral)	,021	
		N	,778	
	Actitud Preventiva	Coeficiente de correlación	186	186
		Sig. (bilateral)	,021	1,000
		N	,778	,
	N	186	186	

Fuente: Bases de datos Spss.

Interpretación

Grado de relación entre variables

La tabla 14 a partir de los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, muestra que existe un nivel de correlación $r_s=0,021$, lo que indica una correlación positiva, que existe una relación positiva, con un grado de correlación mínima.

Decisión estadística

Con el valor de significancia observado del coeficiente de Rho Spearman $p=0,778$ es mayor al valor que el valor de significancia teórica, $\alpha=0,05$, lo que nos permite demostrar que no hay relación significativa entre las variables, por lo que, no se rechaza la hipótesis nula. Es decir, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Prueba de hipótesis Específico 2

Hipótesis Alterna (Ha): Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Hipótesis Nula (H0): No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Criterio: Regla de decisión

P valor $> 0,05$: no se rechaza la hipótesis nula

P valor $< 0,05$: Se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la alterna

Tabla 15. Prueba de correlación del Nivel de conocimiento sobre lactancia materna y actitud preventiva.

		Lactancia Materna	Actitud Preventiva
Rho de Spearman	Lactancia Materna	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,034
		N	186
	Actitud Preventiva	Coeficiente de correlación	,034
		Sig. (bilateral)	,643
		N	186

Fuente: Bases de datos Spss.

Interpretación

Grado de relación entre variables

En la tabla 15 muestra, a partir de los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, que existe un nivel correlación de $r_s=0,034$, lo que indica una correlación positiva, con el menor grado de correlación

Decisión estadística

El valor de significancia observado del coeficiente del Rho Spearman $p=0,643$ es mayor que el valor de significancia teórica, $\alpha=0,05$, nos permite demostrar que no existe una relación significativa entre las variables, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula. Es decir, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia Materna y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Prueba de hipótesis Específico 3

Hipótesis Alterna (Ha): Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Alimentación Complementaria y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Hipótesis Nula (H0): No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Alimentación Complementaria y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: no se rechaza la hipótesis nula

P valor < 0,05: Se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la alterna

Tabla 16. Prueba de correlación del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y actitud preventiva.

			Alimentación Complementaria	Actitud Preventiva
Rho de Spearman	Alimentación Complementaria	Coeficiente de correlación	1,000	,039
		Sig. (bilateral)	.	,598
		N	186	186
	Actitud Preventiva	Coeficiente de correlación	,039	1,000
		Sig. (bilateral)	,598	.
		N	186	186

Fuente: Bases de datos Spss.

Grado de relación entre variables

En la tabla 16 se observa según los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, la existencia de un grado de relación $r_s=0,039$, indicándonos que existe una relación positiva, con un grado de correlación mínima.

Decisión estadística

Con el valor de significancia observada del coeficiente de Rho Spearman $p=0,598$ es mayor al valor de la significancia teórica, $\alpha=0,05$, nos permite

señalar que no hay relación significativa entre las variables, por lo tanto, no se rechaza la hipótesis nula. Es decir, no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre Alimentación Complementaria y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Prueba de hipótesis Específico 4

Hipótesis Alterna (Ha): Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Administración de Suplementos y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Hipótesis Nula (H0): No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Administración de Suplementos y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Criterio: Regla de decisión

P valor > 0,05: no se rechaza la hipótesis nula

P valor < 0,05: Se rechaza la hipótesis nula y se concluye con la alterna

Tabla 17. Prueba de correlación del Nivel de conocimiento sobre Administración de Suplementos y actitud preventiva.

			Administración Suplemento	Actitud Preventiva	
Rho de Spearman	Administración Suplemento	Coeficiente de correlación	1,000	,247**	
		Sig. (bilateral)	.	,001	
			N	186	186
	Actitud Preventiva	Coeficiente de correlación	,247**	1,000	
		Sig. (bilateral)	,001	.	
				N	186

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Base de datos Spss.

Interpretación

Grado de relación entre variables

La tabla 17 muestra que, con base a los resultados del coeficiente de correlación Rho de Spearman, la presencia de relación $r_s=0,247^{**}$, indicando una correlación relación positiva, con un puntaje de correlación bajo.

Decisión estadística

Dado que el valor de significancia observado del coeficiente de Rho Spearman $p=0,01$ es menor que el valor de la significancia teórica, $\alpha=0,05$, esto nos permite demostrar que existe una relación entre las variables, ya que se rechaza la hipótesis nula. Es decir, existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Administración de Suplementos y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

6.2. Comparación de resultados con antecedentes.

Tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay, Arequipa, 2021. A su vez, también se buscó determinar la relación entre cada uno de sus dimensiones de la variable nivel de conocimiento (generalidades sobre la anemia ferropénica, lactancia materna, alimentación complementaria y administración de suplementos) y por otro lado la variable actitud preventiva.

Se encontró que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay- Arequipa ,2021. Según el estadístico ($Rho= 0,153$; $p= 0,038$).

De acuerdo al análisis de las 186 madres encuestadas, la variable nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica presentó el 71,0% (132/186) con un nivel de conocimiento alto; estos resultados logran

diferir de los obtenidos por Damian O et al¹¹. (Callao, 2018), quien señala que existe un 61,3% nivel de conocimiento medio. Por otro parte encontramos el trabajo de investigación de Garcia J et al¹³. (Chimbote, 2018), la cual señala el 62,7% nivel de conocimiento alto. De acuerdo con los resultados, se destacó el riesgo moderado que puede estar relacionado con el nivel medio de conocimiento, indicando que deben mejorar en mayor porcentaje a sus madres para el nivel alto en conocimiento.

En cuanto a la investigación realizada actualmente indica que el nivel de conocimiento de las madres es alto, esto se debe a que el profesional de enfermería viene realizando estrategias, así como sesiones educativas y demostrativas en forma presencial y asesoría en forma virtual mediante las llamadas telefónicas, a todas las madres que son atendidas en el establecimiento de salud.

En la información teórica de Cortez L et al ¹⁵ el conocimiento son habilidades más relevantes de los seres humanos ya que permiten comprender la naturaleza de las cosas que lo rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento.

Según los resultados de la variable actitud preventiva el 93.0% (173/186) logran tener una actitud preventiva positivo, logran ser casi parecidas a los de Matos E et al ⁹ (Huancavelica, 2020) el 80,9% positivo. Por otra parte, el estudio de Imán J et al¹² (Sullana, 2018), el 61,3% negativa.

Por tanto, los resultados de la investigación actualmente señalan una actitud preventiva positiva, podemos deducir que las madres tienen esa buena actitud gracias a los conocimientos previos recibidos y mantenerlos siempre durante sus actividades diarias.

Sobre la información teórica, Mamani Y et al⁴⁰, él define la actitud como comportamientos positivos o negativos, incluidos los rasgos

cognitivos, emocionales y conductuales, incluidas también las tendencias adquiridas, personales o experimentadas, para prevenir la anemia ferropénica por deficiencia de hierro.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Primero: En la presente investigación se estableció que existe relación significativa con un $p=0,038$, entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Segundo. La correlación de Rho de Spearman, muestra que no existe relación significativa con un $p=0,778$, entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Tercero. La correlación de Rho de Spearman, muestra que no existe relación significativa con un $p=0,643$; entre el nivel de conocimiento sobre lactancia materna infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Cuarto. La correlación de Rho de Spearman, muestra que no existe relación significativa con un $p=0,598$, entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Quito. La correlación de Rho de Spearman, muestra que existe relación significativa con un $p=0,01$; entre el nivel de conocimiento sobre administración de suplementos y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021.

Recomendaciones

Luego de haber obtenido los resultados de la investigación se procede a realizar algunas sugerencias o recomendaciones al servicio de enfermería del centro de salud Chivay- Arequipa, 2021.

Primero: Se recomienda a la Lic. Dilia Rospigliosis Alarcon, Gerente de la MR Chivay y Lic. Vielka Franchesca Andia Tijero, responsable (Área niño), brindar actividades exclusivas como sesiones educativas, demostrativas sobre lavado de manos; lactancia materna; alimentación complementaria; suplementos nutricionales, dar conocer sobre los tipos de anemia.

Segundo: Se recomienda que las madres lleven a sus niños a un centro de salud periódicamente para que les controlen la hemoglobina y descarte de anemia ferropénica cada 6 meses.

Tercero: Se recomienda al profesional de salud, enfermero(a), concientizar a las madres durante el control CRED o visita domiciliaria, que la lactancia materna debe ser exclusivamente hasta los seis meses, y posteriormente hasta los dos años de edad.

Cuarto: Se recomienda la limpieza de su domicilio, consumo de agua hervida, consumir alimentos ricos en hierro, con una combinación adecuada y el lavado de mano respectivo.

Quinto: Se recomienda a las madres, la administración adecuada de los diferentes suplementos de hierro, considerando las recomendaciones de los profesionales de salud, asimismo la desparasitación correspondiente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soto G. Centro nacional de epidemiología, prevención y control de enfermedades [Internet]. Boletín epidemiológico del Perú 2020. 2020 [cited 2021 May 9]. Available from:
https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/boletin/boletin_202045.pdf
2. Fernandez P, Hierrezuelo N, Monje A, Carbo Y. Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el policlínico “Ramón López Peña” | Fernández-González | Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Rev electrónica Dr Zoilo E Mar Vidaurreta [Internet]. 2020 Mar 18 [cited 2021 May 28];46. Available from:
http://www.revzoilomarinellosld.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2693/pdf_777
3. Arroyo J. Hacia un Perú sin anemia | Arroyo Laguna | Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2017 Dec 7 [cited 2021 May 28];34. Available from:
<https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/3279/2905>
4. Zabaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021 | Zabaleta | Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2017 Dec 7 [cited 2021 May 9];34. Available from:
<https://rpmpesp.ins.gob.pe/index.php/rpmpesp/article/view/3281/2906>
5. INEI. Nutrición [Internet]. Nutrición. 2019 [cited 2021 May 10]. Available from:
<https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales/Endes04/pdf/Cap08.pdf>
6. Mamani E. Tres de cada 10 menores tienen anemia en Arequipa | La

República [Internet]. Gerencia Regional de Salud anunció entrega masiva a padres de familia de sulfato ferroso para tres meses. Cerca de 14.000 menores no fueron evaluados y el 32% tendría la enfermedad. 2020 [cited 2021 May 10]. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/2020/11/12/tres-de-cada-10-menores-tienen-anemia-en-arequipa-lrsd/?ref=lre>

7. Román C, Pardo M, Cornejo J, Andrade D. Prevalencia de anemia en niños del proyecto EquiDar de la región de Azuay- Ecuador | Román Collazo | Revista Cubana de Pediatría. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. 2018 Jul 6 [cited 2021 May 12]; Available from: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/706/223>
8. Acaro J, Puchaicela K. Eficacia de la suplementación del micronutriente Limerichis plus en la prevención de anemia ferropénica en los niños de 6 meses a 2 años de edad, Centro de Salud Tipo C, distrito 17D06 Chimbacalle, 2016 - 2017. [Internet]. [Quito]: Universidad central del ecuador facultad de ciencias médicas; 2017 [cited 2021 May 12]. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/16560/1/T-UCE-0014-CME-035.pdf>
9. Matos E, Antesana S. Actitud sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en centro de salud justicia paz y vida, 2020 [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2020 [cited 2021 May 10]. Available from: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3298>
10. Iparraguirre H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital regional de Ica – 2019. Rev Médica Panacea [Internet]. 2020 Aug 28 [cited 2021 May 12];9(2):104–7. Available from: <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.328>

11. Damian O, Rios N. "Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre la anemia ferropénica por madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Tintay Aymaraes 2018" [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [cited 2021 Jun 1]. Available from: <http://209.45.55.171/handle/UNAC/3374>
12. Iman J. Relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica y actitud preventiva de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Querecotillo. diciembre 2017- abril 2018 [Internet]. [Sullana]: Universidad de San Pedro facultad de ciencias de la salud escuela profesional de enfermería; 2018 [cited 2021 Jun 1]. Available from: http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11805/Tesis_60680.pdf?sequence=1&isAllowed=y
13. García J. Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa - 2018 [Internet]. Universidad San Pedro. Universidad San Pedro; 2019 [cited 2021 May 10]. Available from: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe//handle/USANPEDRO/13726>
14. Beltrán T. Conocimientos Sobre Anemia Ferropénica y Sus Prácticas de Prevención, en Madres de Niños de 6 A 24 Meses de Edad, Puesto de Salud Machahuaya, Distrito Mollebaya, Arequipa, 2018 [Internet]. [Arequipa]: Universidad Católica de Santa María; 2019 [cited 2021 May 12]. Available from: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/8937/A4.1880.MG.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Cortez L, David Alan Neill. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica [Internet]. Fontaines T, Lozano K, editors. Machala - Ecuador: Universidad Técnica de Machala, 2018; 2018 [cited 2021 Jul 4]. 1–29 p. Available from: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos>

16. Fuentes F. El cambio de conceptos y teorías en el conocimiento científico y ordinario. Educ y Humanismo. 2017 Jul 31;19(33).
17. Estela M. Conocimiento Científico - Concepto, características y ejemplos [Internet]. 2020 [cited 2021 Jun 11]. Available from: <https://concepto.de/conocimiento-cientifico/>
18. Eroski consumer. Anemia ferropénica (carencia de hierro) | Introducción | Salud y Alimentación | CONSUMER EROSKI [Internet]. Salud y Alimentacion. 2021 [cited 2021 Jun 12]. Available from: <https://saludyalimentacion.consumer.es/anemia-ferropenica/introduccion>
19. Minsa. NORMA TÉCNICA-MANEJO TERAPÉUTICO Y PREVENTIVO DE LA ANEMIA [Internet]. Lima- Perú; 2017 Apr [cited 2021 Jun 11]. Available from: <http://www.minsa.gob.pe/>
20. Anemia por deficiencia de hierro - Síntomas y causas - Mayo Clinic [Internet]. Mayo Clinic. 2019 [cited 2021 Jun 11]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia/symptoms-causes/syc-20355034>
21. Anemia ferropénica: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. MedlinePlus. 2021 [cited 2021 Jun 11]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm>
22. Diagnóstico y tratamiento - Mayo Clinic [Internet]. Mayo clinic. 2021 [cited 2021 Jun 13]. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/iron-deficiency-anemia/diagnosis-treatment/drc-20355040?p=1>
23. OPS O. Semana Mundial de la Lactancia Materna 2020 - OPS/OMS |

Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. 2020 [cited 2021 Jul 12]. Available from: <https://www.paho.org/es/campanas/semana-mundial-lactancia-materna-2020>

24. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021 [cited 2021 Jul 8]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
25. Bernal G. Beneficios de la lactancia materna para el bebé y la madre | DoctorAkí. Dr blog [Internet]. 2020 Aug 5 [cited 2021 Jul 12]; Available from: <https://www.doctoraki.com/blog/bienestar-y-salud/beneficios-de-la-lactancia-materna-para-el-bebe-y-la-madre/>
26. Gómez M. Comité de Nutrición ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. Asoc Española Pediatría [Internet]. 2018 Nov 9 [cited 2021 Jul 8]; Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
27. De la Fuente C. ¿Qué alimentos debo darle a mi bebé a partir de los 6 meses? | Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF [Internet]. Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. 2020 [cited 2021 Jul 8]. Available from: <https://www.icbf.gov.co/mis-manos-te-enseñan/que-alimentos-debo-darle-mi-bebe-partir-de-los-6-meses>
28. NIH. Datos sobre el Hierro. National Institutes of Health [Internet]. 2019 Dec 17 [cited 2021 Jul 12]; Available from: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspañol.pdf>
29. Minsa. directiva sanitaria, prevención y control de la anemia en el contexto covid-19 [Internet]. Lima; 2020 May [cited 2021 Jun 12].

Available from:

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/695082/RM_275-2020-MINSA.PDF

30. Zavaleta N, Ronilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2017 Oct 4 [cited 2021 Jun 13];34. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020
31. Significado de Actitud (Qué es, Concepto y Definición) - Significados [Internet]. Significados. 2019 [cited 2021 Jun 28]. Available from: <https://www.significados.com/actitud/>
32. Couñago A. Los 3 componentes que determinan tu actitud — Unycos. UNYCOS [Internet]. 2019 Nov 14 [cited 2021 Jun 29]; Available from: <https://unycos.com/blog/componentes-determinan-actitud/>
33. Iman J. Relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica y actitud preventiva de las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Querecotillo. diciembre 2017- abril 2018 [Internet]. [Sullana]: Universidad San Pedro; 2017 [cited 2021 Jun 14]. Available from: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/11805/Tesis_60680.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Gonzalez J. Los niveles de conocimiento. Instituto Politécnico Nacional [Internet]. 2014 Aug [cited 2021 Jun 14]; Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf>
35. López P, Fachelli S. Metodología de la Investigación Social Cuantitativa [Internet]. Diposit Di. España: Universidad Autónoma de Barcelona; 2017 [cited 2021 Jul 17]. 8–64 p. Available from: https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2017/185163/metinvsocua_cap2-

4a2017.pdf

36. Mamani R, Chiarccahuana M. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA TESIS PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA [Internet]. Lima; 2018 Dec [cited 2021 Jun 14].

Available from:

<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/2018-12-12-Enf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: "Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del Centro de Salud Chivay- Arequipa, 2021" **Responsables:** Jarlin Sanchez Isuiza, Celia Alejandrina Rodríguez Cabana

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>P.E.1: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la anemia ferropénica y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p> <p>P.E.2: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia materna y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p> <p>P.E.3: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa?</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>O.E.1: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la anemia ferropénica y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p> <p>O.E.2: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia materna y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p> <p>O.E.3: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H.a: Existe relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de las madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021.</p> <p>H.0: No existe relación entre el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de las madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021.</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H.E.1: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre generalidades de la anemia ferropénica y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p> <p>H.E.2: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre Lactancia materna y</p>	<p>Variable 1:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.</p> <p>Dimensiones:</p> <p>D.1. Generalidades.</p> <p>D.2. Lactancia materna.</p> <p>D.3. Alimentación complementaria</p> <p>D.4. Suplementación de micronutrientes.</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Básico</p> <p>Diseño de Investigación: No experimental de corte transversal</p> <p>Población: 300</p> <p>Muestra: 186</p> <p>Técnica e instrumentos:</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p>

<p>P.E.4: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre suplementación de micronutrientes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p>	<p>actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p> <p>O.E.4: Identificar la relación entre el nivel de conocimiento sobre administración de suplementos y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p>	<p>actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p> <p>H.E.3: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p> <p>H.E.4: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre administración de suplementos y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa 2021?</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Actitud preventiva de las madres</p> <p><u>Dimensiones :</u></p> <p>No Aplica</p>	<p>Métodos de análisis de datos</p> <p>Descriptiva e Inferencial</p> <p>Consideraciones Éticas:</p> <p>Autonomía</p> <p>Veracidad</p> <p>No maleficencia</p> <p>Beneficencia</p> <p>Responsabilidad</p>
--	---	---	---	---

Anexo 02: Matriz de operacionalización de variables

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 1								
TITULO: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay- Arequipa, 2021								
VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALORES FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	Cualitativo	<p>Los niveles de conocimiento se originan en el progreso de la producción de conocimiento, lo que representa</p> <p>El aumento de complejidad. Se usa para comprender y explicar la realidad (34).</p>	<p>Se define en base a la información básica de la madre del lactante sobre anemia Ferropénica teniendo en cuenta los siguientes enunciados respecto a generalidades, lactancia materna, alimentación complementaria y administración de suplementos con un conocimiento de nivel alto medio y bajo(33)</p>	Generalidades	Definición Síntomas Causas Prevención	1,2, 3, 4, 5, 6, 7, 8	Bajo Medio Alto	0 al 2 Bajo 3 al 5 Medio 6 al 8 Alto
				Lactancia Materna	Beneficios Frecuencia Tiempo Técnicas	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16	Bajo Medio Alto	0 al 2 Bajo 3 al 5 Medio 6 al 8 Alto
				Alimentación Complementaria	Cantidad Calidad Consistencia	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24	Bajo Medio Alto	0 al 2 Bajo 3 al 5 Medio 6 al 8 Alto

				Administración de suplementos	Beneficios Frecuencia Tiempo Cantidad	25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32	Bajo Medio Alto	0 al 2 Bajo 3 al 5 Medio 6 al 8 Alto
--	--	--	--	-------------------------------	--	---	-----------------------	---

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLE 2

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONALIZACIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALORES FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Actitudes preventivas de las madres	Cualitativa	La actitud es la manifestación o el ánimo con el que frecuentamos una determinada situación, puede ser a través de una actitud positiva o actitud negativa(31)	Predisposición positiva o negativa, que incluye atributos cognitivos, emocionales y conductuales, que además incluyen inclinaciones aprendidas, propias o experimentales de la prevención de Anemia Ferropénica.	No aplica	No aplica	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15	Negativo Positivo	15 al 20 Negativo 21 al 30 Positivo

Anexo 03: Instrumento de medición.



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

Cuestionario N° 1

Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica

Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del Centro de Salud Chivay- Arequipa, 2021.

Agradecemos su participación

Instrucciones: marca con una (x) la respuesta que consideres necesario.

I. Datos demográficos:

Edad:

Grado de instrucción

- a) Superior ()
- b) Secundaria ()
- c) Primaria ()
- d) Sin educación ()

Estado Civil

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

II. Nivel de Conocimiento Sobre Anemia Ferropénica

Generalidades de la Anemia Ferropénica

1. ¿Qué significa para usted tener anemia ferropénica?
 - a) Es tener baja la glucosa
 - b) Es tener alto el colesterol
 - c) Es tener baja la hemoglobina
 - d) Es tener alto la hemoglobina
2. ¿Qué función cumple la hemoglobina en el cuerpo?
 - a) Es necesario para que circule la sangre
 - b) Transporta oxígeno a los órganos del cuerpo
 - c) Es necesario para la vida
 - d) Desconozco
3. ¿Cuáles son los valores de hemoglobina normal en los niños (as)?
 - a) 12gr/dl en adelante
 - b) 10gr/dl en adelante
 - c) 11gr/dl en adelante
 - d) No conozco
4. ¿Cuáles son los síntomas de la anemia ferropénica?
 - a) Cansancio,
 - b) Irritabilidad, piel pálida.
 - c) Debilidad Corporal
 - d) Todos
5. ¿Cómo es el apetito de un niño (a) con anemia ferropénica?
 - a) Mucha hambre
 - b) Rechaza los alimentos
 - c) Solo quiere comer dulces
 - d) Desconoce
6. ¿La anemia se produce por falta de?
 - a) Calcio en la sangre
 - b) Hierro en la sangre.
 - c) Vitamina en la sangre
 - d) Desconoce
7. ¿Cuál es una causa de la anemia Ferropénica?
 - a) Insuficiente consumo de alimentos ricos en hierro.
 - b) Perdida de abundante sangre
 - c) Parasitosis intestinal
 - d) Todos
8. ¿Conoces cómo prevenir la anemia Ferropénica?
 - a) Con alimentos ricos en hierro
 - b) Con alimentos ricos en carbohidratos
 - c) Con alimentos ricos en grasas
 - d) Con alimentos ricos en azúcar

Nivel de conocimiento sobre lactancia materna

9. ¿Qué sustancias contiene la leche materna?
 - a) Proteínas
 - b) Vitaminas
 - c) Minerales
 - d) Todos
10. ¿Qué le produce a tu niño si consume leche materna?
 - a) Le da infección
 - b) Le da diarrea
 - c) Le protege de enfermedades
 - d) Afecta a su salud
11. ¿Qué beneficios tienes la lactancia materna para las madres?
 - a) Reduce la probabilidad del embarazo
 - b) Reduce el estrés
 - c) Reduce la ansiedad
 - d) Ninguna de las anteriores
12. ¿Con que frecuencia debe dar de lactar a su niño(a)?
 - a) Todas las veces que él quiera
 - b) Solo cuando llora
 - c) Solo cuando tiene anemia
 - d) Solo cuando se acuerda
13. ¿Cuándo debe iniciar con la lactancia materna de su niño(a)?
 - a) A partir de las primeras semanas
 - b) A partir del mes
 - c) A partir de los 6 meses
 - d) Al momento del nacimiento
14. ¿Cada cuanta hora da de lactar a su niño(a)?
 - a) Cada 1 minutos
 - b) Cada 2 horas
 - c) Cada 4 horas
 - d) Cada 3 horas
15. ¿Conoce hasta que edad es recomendable dar de lactar a su niño(a)?
 - a) Hasta los 6 meses
 - b) Hasta 1 año
 - c) Hasta 2 años
 - d) Desconoce
16. ¿Conoce alguna técnica de cómo dar de lactar a su niño(a)?
 - a) Sentada, acostada
 - b) No conoce
 - c) En competencia
 - d) Todas

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria

17. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un niño(a) de 6 a 12 meses?
- 1 a 2 veces al día
 - 3 a 4 veces al día
 - 2 a 3 veces al día
 - 5 veces al día
18. ¿Qué alimentos mejora la absorción del hierro?
- Con Vitamina B (Germen de trigo, y fruto seco)
 - Con vitamina C (naranja, mandarina, limón)
 - Con vitamina A (zanahoria, plátano y leche)
 - Desconoce
19. ¿Qué alimento no debe de faltar en su alimentación de su niño(a)?
- Solo menestras
 - Solo huevo y pescado
 - Solo carnes y arroz
 - Carnes, pescado, huevo, leche, hígados, menestras, etc.
20. ¿Cuáles son los alimentos que protegen de las enfermedades de su niño(a)?
- Carnes
 - Pescado
 - Frutas y verduras
 - Arroz.
21. ¿Cuáles son los alimentos que ayudan a crecer a su niño(a)?
- Dulces
 - Leche, pescado, carnes
 - Frutas
 - verduras
22. ¿Cómo debe ser la textura de su alimentación de su niño(a) de 6 a 8 meses?
- Solo liquidas
 - Solo solidos
 - Liquidas, solidos, semisólidos
 - Solo semisólidos
23. ¿Cómo debe ser la textura de la alimentación de su niño(a) de 9 a 11 meses?
- Picados o cortados
 - Liquidas
 - Solo semisólidos
 - Desconoce
24. ¿A partir del año la alimentación de su niño debe ser?
- Personalizado

- b) De la olla familiar
- c) Incluir verduras
- d) Desconoce

Nivel de conocimiento sobre administración de suplementos

25. ¿Cuál medicamento se utiliza para el tratamiento de anemia?
- a) Amoxicilina
 - b) Ibuprofeno
 - c) Sulfato ferroso, hierro polimaltosado
 - d) Desconozco
26. ¿Qué beneficios tiene si se suplementa a los niños(as)?
- a) Propensos a padecer anemia
 - b) Prevenir la anemia y mejora el estado nutricional
 - c) Prevenir las diarreas
 - d) Prevenir las gripes
27. ¿Cuántas veces al día debe dar el suplemento a su niño (a)?
- a) 1 vez al día
 - b) 2 veces al día
 - c) 3 veces al día
 - d) 4 veces al día
28. ¿En qué momento del día debe dar el suplemento a su niño(a)?
- a) En todo momento
 - b) En la noche
 - c) 1 hora antes de las comidas
 - d) En las mañanas
29. ¿A qué edad debe iniciar la suplementación con hierro polimaltosado en su niño (a)?
- a) Al 1 mes
 - b) A los 2 meses
 - c) A los 3 meses
 - d) A los 4 meses
30. ¿A qué edad debe iniciar la suplementación con sulfato ferroso en su niño (a)?
- a) Al 1 año
 - b) A los 6 meses
 - c) A los 10 meses
 - d) No lo suplementa
31. ¿En qué lugar debe de guardar el suplemento de su niño(a)?
- a) En un lugar donde le da el sol

- b) Lugar alto y húmedo
- c) Lugar alto fresco, seco y protegido de la luz
- d) Desconoce

32. ¿Qué cantidad debe dar el suplemento a su niño(a)?

- a) 1 vaso
- b) ½ vaso
- c) Según indicación por profesional de salud
- d) No sabe

Clave de respuestas			
Pregunta	Respuesta	Pregunta	Respuesta
01	c	17	d
02	b	18	b
03	c	19	d
04	d	20	c
05	b	21	b
06	b	22	c
07	d	23	a
08	a	24	b
09	d	25	c
10	c	26	b
11	a	27	a
12	a	28	d
13	d	29	d
14	b	30	b
15	c	31	c
16	a	32	c

Categorías

Conocimiento Alto: 21 a 32

Conocimiento Medio: 10 a 20

Conocimiento Bajo: 0 a 9

Rango

Correcto: 1

Incorrecto: 0

CUESTIONARIO N° 2: ACTITUD PREVENTIVA DE LAS MADRES

N°	Atributos cognitivos (creencias)	Si	No
1	Alimento a mi menor hijo exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses para prevenir la anemia.		
2	La leche en formula es adecuado para el alimento de su niño.		
3	Consumir alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal previene la anemia en mi menor hijo.		
4	Incorporo suplemento de hierro en la dieta de mi menor hijo.		
5	Los suplementos nutricionales (hierro, sulfato ferroso) son importantes porque ayudan a prevenir la anemia en el niño.		
	Atributos Afectivos (sentimientos)		
6	Siento que mi menor hijo debe lactar cada vez que quiera ya sea de día o de noche.		
7	Siento que mi menor hijo debe recibir, aparte de leche materna, infusiones y agua.		
8	Los lácteos, hígado y pescado son importantes para prevenir la anemia.		
9	Las verduras de color verde intenso (espinacas, acelga, brócoli) y menestras oscuras (frijol negro, lentejas) son importantes para prevenir la anemia.		
10	Solo a los niños que tienen anemia se les debe dar los suplementos nutricionales.		
	Atributos conductuales(reacciones)		
11	Diariamente brindo a mi menor hijo carnes, hígado y sangrecita.		
12	Acompaño los alimentos (verduras menestras) de mi menor hijo con jugos de naranja o limonada.		
13	En los alimentos que brindo a mi menor hijo(a) como verduras y menestras evito darle bebidas como el café.		
14	A mi menor hijo brindo suplementos nutricionales durante las comidas.		
15	Separo dos cucharadas de comida en un plato para mezclar los Micronutrientes (chispitas) para garantizar su consumo.		

Fuente: Mamani R, Chiarccahuana M (Lima, 2018) (36)

Gracias por su colaboración

Rangos

Si: 2

No: 1

Categoría

Negativo: 15 a 22

Positivo: 23 a 32

**Anexo 04: ficha de validación de instrumento de medición
(Juicios de expertos).**

Juicio de experto 1

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPENICA EN INFANTES Y ACTITUD PREVENTIVO DEL CENTRO DE SALUD CHIVAY, AREQUIPA-2021

Nombre del Experto: LIC MIRIAN HUILCA MAMANI

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

UTILIZAR UN SOLO TERMINO AMAMANTAR O DAR DE LACTAR, POR LO DEMAS LAS PREGUNTAS ESTAN CLARAS Y LEGIBLES


 Nombre: MIRIAN HUILCA MAMANI
 No. DNI: 72172888

Juicio de experto 2

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPENICA EN NIÑOS Y INSTITUCIÓN PREVENTIVA DE MADRES DEL C.S CHIVAY - AREQUIPA 2021
 Nombre del Experto: LIC. VIELKA FRANCESCA ANDIA TIZERO

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación	
		Cumple/ No cumple	Preguntas a 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 técnicos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

NINGUNO

Nombre: LIC. V. FRANCESCA ANDIA TIZERO
 No. DNI: 45056291

Gobierno Regional de Arequipa
 Regional de Salud Arequipa
 R. 2014-2015

 LIC. Francesca Andia Tizero
 C/E/P 62451

Juicio de experto 3

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : Nivel de Conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del C.S. Chivdy - Arequipo, 2021
 Nombre del Experto: Lic. Juanito Bazán Aguirre

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a 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		Las preguntas 29, 30 puede haber confusión para la madre en cuanto al medicamento.
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

MINISTERIO DE SALUD
 BAZÁN AGUIRRE JUANITO
 LIC. ENFERMERIA
 Nombre: Juanito Bazán Aguirre
 No. DNI: 40775400

Base de datos SPSS.

19: Item13

Muestra: 63 de 63 variables

	Edad	Grado de Instrucción	Estado Civil	Item 1	Item 2	Item 3	Item 4	Item 5	Item 6	Item 7	Item 8	Item 9	Item 10	Item 11	Item 12	Item 13	Item 14	Item 15	Item 16	Item 17	Item 18	Item 19
1	27	3	2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
2	23	3	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
3	33	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
4	22	4	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1
5	37	4	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
6	32	3	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0
7	25	3	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
8	25	4	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
9	20	4	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
10	38	3	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0
11	24	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
12	22	4	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
13	29	4	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
14	22	3	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0
15	28	3	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1
16	23	4	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
17	18	4	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0
18	26	4	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
19	38	4	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
20	22	3	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
21	45	3	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1

Vista de datos Vista de variables IBM SPSS Statistics Processar está listo

Muestra: 63 de 63 variables

	Item 20	Item 21	Item 22	Item 23	Item 24	Item 25	Item 26	Item 27	Item 28	Item 29	Item 30	Item 31	Item 32	Total V1 Nivel de Conocimiento	Nivel Conocimiento	Total D1 Generalidades	Generalidades Anemia	Total D2 Lactancia Materna	Nivel Conocimiento Lactancia Materna
1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	27	3	6	3	7	7
2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	23	3	6	3	8	8
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	23	3	3	2	7	7
4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	26	3	7	3	7	7
5	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	20	2	3	2	7	7
6	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	21	3	5	2	6	6
7	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22	3	4	2	7	7
8	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	22	3	4	2	7	7
9	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	23	3	4	2	8	8
10	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	23	3	4	2	7	7
11	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	21	3	3	2	7	7
12	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	21	3	4	2	8	8
13	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	22	3	5	2	7	7
14	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	24	3	5	2	8	8
15	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	21	3	3	2	7	7
16	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	24	3	5	2	7	7
17	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	20	2	5	2	6	6
18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	25	3	6	3	7	7
19	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	24	3	5	2	7	7
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	24	3	4	2	7	7
21	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	25	3	5	2	8	8

Vista de variables

Muestra: 63 de 63 variables

	Nivel Conocimiento D3 Alimentación	Total D3 Alimentación	Nivel Conocimiento D4 Administración Su	Total D4 Administración Su	Nivel Conocimiento V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	Total V2 Actividad Física	Actividad Física	
1	3	7	3	7	3	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
2	3	4	2	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
3	3	6	3	7	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
4	3	5	2	7	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
5	3	5	2	5	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	3	4	2	6	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
7	3	4	2	7	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	3	5	2	6	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
9	3	5	2	6	3	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
10	3	5	2	7	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
11	3	5	2	6	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
12	3	4	2	5	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
13	3	5	2	5	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	3	5	2	6	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	3	5	2	6	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
16	3	6	3	6	3	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2
17	3	5	2	4	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
18	3	5	2	7	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	3	5	2	7	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
20	3	5	2	8	3	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2
21	3	7	3	5	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2

Vista de datos Vista de variables

Anexo 6: Carta de presentación



CARTA DE PRESENTACIÓN

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

Hace Constar:

Que, SANCHEZ ISUIZA JARLIN, identificada con DNI 44915640, RODRIGUEZ CABANA CELIA ALEJANDRINA, identificada con DNI 29739617 del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la Tesis Profesional: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPENICA EN INFANTES Y ACTITUD PREVENTIVA DE MADRES DEL CENTRO DE SALUD CHIVAY – AREQUIPA, 2021.”**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados en mención, aplicar su instrumento de 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, 22 de octubre del 2021




MG. GIORGIO ALEXANDER AQUJE CÁRDENAS
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Anexo 7: Constancia de trabajo de campo



DIRECCIÓN DE SALUD CHIVAY
MICRO RED DE SALUD CHIVAY
"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"



CONSTANCIA

EL GERENTE DE LA MICRORED DE CHIVAY QUE SUSCRIBE:

HACE CONSTAR

Que los tesisistas CELIA ALEJANDRINA RODRIGUEZ CABANA DNI 29739617, JARLIN SANCHEZ ISUIZA, DNI 44915640 estudiantes del programa académico Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica aplico los instrumentos de recolección de datos a las madres de infantes los cuales fueron: un cuestionario **Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes** y el otro cuestionario sobre **Actitud preventiva de las madres**, correspondiente a la tesis de investigación titulada: "**Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021**"

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente.

Chivay, 29 de Octubre del 2021

Atentamente




Lic. Dilia Rospigliosis Alarcon
Gerente MR Chivay

Evidencias fotográficas de la recolección de datos

Consentimiento informado

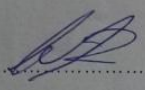

Anexo 04: Consentimiento informado

 UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

Consentimiento informado para participantes de la investigación

Yo Falcata Jones Dominguez
Identificado (a) con DNI N° 46180528 declaro
voluntariamente mi aceptación para participar de la investigación titulado:
Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en infantes y actitud
preventiva de madres del Centro de Salud Chivay- Arequipa, 2021.

Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los
objetivos; y confiando plenamente en que la información que se vierte en el
cuestionario solo y exclusivamente para fines de la investigación en
mención, además confió en que el investigador utilizara adecuadamente
dicha información, asegurando de la misma confidencialidad.

Firma del participante:  

8

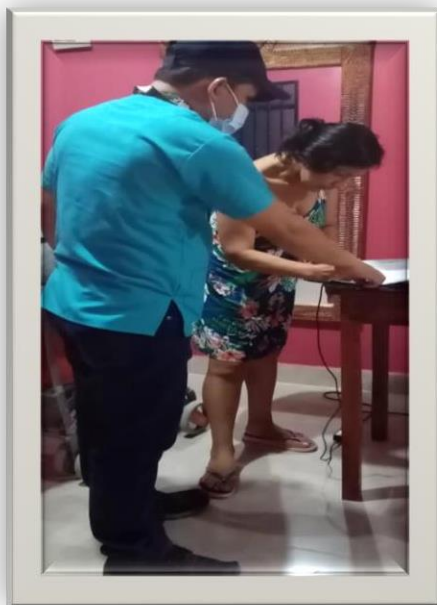
Centro de Salud Chivay



Encuestando a madre



Encuestando a madres



Anexo 8: Informe del turnitin al 28% de similitud.

“Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	5%
3	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorioacademico.upc.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.mayoclinic.org Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1%
8	Repositorio.Unsa.Edu.Pe Fuente de Internet	1%

9 repositorio.udh.edu.pe 1 %
Fuente de Internet

10 repositorio.unfv.edu.pe 1 %
Fuente de Internet

Excluir citas Apagado Excluir coincidencias < 1%
Excluir bibliografía Activo