



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

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

TESIS

**CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN
MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL
GLORIOSO COLEGIO NACIONAL "SAN CARLOS" DE
PUNO, 2024**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA Y SALUD AMBIENTAL

PRESENTADO POR:
MAYUMI TULA MAMANI
CELIA MONICA CURASI HONORI

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

DOCENTE ASESOR:
DRA. DANIELA MILAGROS ANTICONA VALDERRAMA
CÓDIGO ORCID N.º 0000-0002-1189-4789

CHINCHA, 2024

Constancia de aprobación de la investigación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra.

SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que el/la estudiante MAYUMI TULA MAMANI CELIA MONICA CURASI HONORI, de la Facultad de ciencias de la salud, del programa académico de ENFERMERÍA, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE
TESIS

TESIS

Titulado: “CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL GLORIOSO COLEGIO NACIONAL “SAN CARLOS” DE PUNO,2024.”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

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

Cordialmente,

Dra. Daniela Milagros Anticona Valderrama

DNI N° 47152075

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

Declaratoria de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **CELIA MONICA CURASI HONORI** identificado con DNI N° 70038165 y **MAYUMI TULA MAMNI** identificado con DNI N° 70864514, en mi condición de bachiller del programa de estudios de **Enfermería**, de la Facultad ciencias de la salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la tesis titulada **CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL GLORIOSO COLEGIO NACIONAL "SAN CARLOS" DE PUNO, 2024**. declaro bajo juramento que:

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

8% similitud

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

Puno, 16 de enero de 2025


CELIA MONICA CURASI HONORI

DNI N° 70038165


MAYUMI TULA MAMANI

DNI N° 70864514

LEGALIZACIÓN A LA VUELTA



CERTIFICO: LA AUTENTICIDAD DE LA FIRMA E IMPRESIÓN.
FACTILAR QUE ANTECEDE DE: Celia Monica
Curasi Harari - Mayumi Tula
Mamani
IDENTIFICADO(S) CON D.N.I. N° 70038165-70864514
ES LA MISMA QUE USA(N) EN TODOS SUS ACTOS PÚBLICOS Y
PRIVADOS, LA NOTARIA NO ASUME RESPONSABILIDAD SOBRE EL
CONTENIDO DEL DOCUMENTO.=====

16 ENE 2025



E. Marina Centeno Zoraida
E. Marina Centeno Zoraida
ABOGADO - NOTARIO



**NOTARIA
CENTENO ZAVALA EVA MARINA
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 70864514
Primer Apellido TULA
Segundo Apellido MAMANI
Nombres MAYUMI

CORRESPONDE

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



**TULA MAMANI, MAYUMI
DNI 70864514**

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 01335335 - Patricia Arana
Ortiz
Fecha de Transacción: 16-01-2025
09:43:04
Entidad: 10012128521 - CENTENO
ZAVALA EVA MARINA

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

Puede verificar la información en línea en:
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>
Número de Consulta: 0110067671





0110068045



**NOTARIA
CENTENO ZAVALA EVA MARINA
SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



INFORMACIÓN PERSONAL

DNI 70038165
Primer Apellido CURASI
Segundo Apellido HONORI
Nombres CELIA MONICA

CORRESPONDE

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



CURASI HONORI, CELIA MONICA
DNI 70038165

**INFORMACIÓN DE CONSULTA
DACTILAR**

Operador: 01335335 - Patricia Arana Ortiz

Fecha de Transacción: 16-01-2025
09:44:10

Entidad: 10012128521 - CENTENO
ZAVALA EVA MARINA

VERIFICACIÓN DE CONSULTA

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

Número de Consulta: 0110068045



Dedicatoria

Dedico mi tesis principalmente a Dios, por darme la fuerza necesaria para culminar esta meta. A mis padres, por darme la vida, por sus consejos, su apoyo incondicional, todo lo que soy es gracias a ellos. A mis hermanos por su cariño y por apoyarme siempre. A toda mi familia y personas que estuvieron apoyándome incondicionalmente en este proceso. A mi compañera de tesis, quien me hacía reaccionar cuando pensaba que no podía continuar. Esta tesis es un testimonio de su sacrificio y amor, y me llena de orgullo honrarlos de esta manera.

Celia Monica Curasi Honori

Mayumi Tula Mamani

Agradecimiento

Quiero iniciar dirigiendo unas palabras de agradecimiento a la Universidad Autónoma de Ica, quien nos dio la oportunidad de conocer, explorar e incrementar nuestros conocimientos, competencias y herramientas para volvernos mejores profesionales posible en mi ramo. Siempre teniendo como único rival a vencer una versión previa de mí.

De igual manera, valoro ampliamente el papel de mi tutor, quien me ha escuchado, aconsejado y guiado durante el proceso de investigación, lectura, análisis, opinión y escritura del presente trabajo. Este trabajo de tesis es resultado de largas horas de trabajo. No hubiéramos recorrido todo ese camino de no ser por la guía intelectual de mi tutor.

Aunado a mi tutor, también debo extender mi reconocimiento y gratitud a la labor de mis docentes, quienes me han transmitido a lo largo de estos años múltiples conocimientos. En ellos he visto ejemplos de grandes profesionales de mi ramo enfocados a la enseñanza.

Aunque el tercer párrafo de esta breve lista de agradecimiento está dedicado a ellas en nuestros corazones a nuestras madres en primero. Agradezco tu amor incondicional, el trabajo que has hecho para ayudarme y protegerme a lo largo de los años. Mi título es antes que mío, tuyo.

También aquí quiero mencionar a mis compañeros, cuyas aventuras estarán en mi mente para siempre.

Por último, quiero recordar cuando años después lea este trabajo, que fuimos capaz de trabajar de manera activa para lograr mis sueños.”

Resumen

La presente investigación, tuvo como objetivo: Evaluar el conocimiento y su relación con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024. Su metodología fue enfoque cuantitativo, tipo básico, nivel explicativo y descriptivo y diseño no experimental de tipología descriptiva correlacional de corte transversal, así también su población fue conformada por 225 madres de niños menores de 5 años, para lo cual su muestra fueron 90 madres teniendo como muestreo aleatorio simple, de igual manera como técnica se utilizó la encuesta y como instrumento un cuestionario. En sus hallazgos, se reveló que el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica está en nivel bajo 35.6%, es por ello en base al nivel conocimiento de la dimensión epidemiología está en nivel bajo 88.9%, nivel de conocimiento de la dimensión clínico 73.3% nivel bajo y nivel de conocimiento de la dimensión nutrición 67.8% nivel bajo. Por ende, se concluye que existe relación significativa entre conocimiento y anemia ferropénica con un valor Chi cuadrado de 13,3 y un p valor de 0.010 aceptándose la hipótesis alterna de la investigación.

Palabras clave: Conocimiento, anemia ferropénica, madres, niños.

Abstract

The present investigation had as objective: To evaluate the knowledge and its relationship with iron deficiency anemia in mothers of children under 5 years of age at the Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" in Puno, 2024. Its methodology was a quantitative approach, basic type, explanatory and descriptive level and non-experimental design of cross-sectional correlational descriptive typology, as well as its population was made up of 225 mothers of children under 5 years of age, for which its sample was 90 mothers having as simple random sampling, in the same way as a technique the survey was used and as an instrument a questionnaire. In its findings, it was revealed that the level of knowledge about iron deficiency anemia is at a low level 35.6%, therefore based on the level of knowledge of the epidemiology dimension it is at a low level 88.9%, level of knowledge of the clinical dimension 73.3% low level and level of knowledge of the nutrition dimension 67.8% low level. Therefore, it is concluded that there is a significant relationship between knowledge and iron deficiency anemia with a Chi square value of 13.3 and a p value of 0.010, accepting the alternative hypothesis of the research.

Keywords: Knowledge, iron deficiency anemia, mothers, children.

Índice general

Portada.....	i
Constancia de aprobación de la investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación.....	iii
Dedicatoria	vii
Agradecimiento.....	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Índice general.....	xi
Índice de tablas	xiii
Índice de figuras	1
I. INTRODUCCIÓN	2
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
2.1. Descripción del problema.....	4
2.2. Pregunta de investigación general.....	6
2.3. Pregunta de investigación específicas	6
2.4. Objetivo General	6
2.5. Objetivos Específicos.....	7
2.6. Justificación e importancia	7
2.7. Alcances y limitaciones.....	8
III. MARCO TEÓRICO	10
3.1. Antecedentes	10
3.2. Bases teóricas	13
3.3. Marco conceptual.....	22
IV. METODOLOGÍA	24
4.1. Tipo y nivel de investigación	24
4.2. Diseño de la investigación.....	24
4.3. Hipótesis general y específicas	25
4.4. Matriz de operacionalización de variables	27
4.5. Población - Muestra	29
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información	31
4.7. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	33
V. RESULTADOS.....	34

5.1.	Presentación de Resultados	34
5.2.	Interpretación de Resultados	43
VI.	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	45
6.1.	Análisis inferencial	45
VII.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	49
7.1.	Comparación resultados	49
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	53
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	55
	ANEXOS	59
	Anexo 1: Matriz de consistencia	59
	Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.....	64
	Anexo 3: Fichas de validación de instrumento de medición.....	70
	Anexo 4: Base de datos	72
	Anexo 5: Evidencia fotográfica	83
	Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud	84
	Anexo 7: Cartas de Presentación.....	88

Índice de tablas

Tabla 1. Población de estudio.....	29
Tabla 2 Juicio de expertos	32
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 5 años en el Glorioso colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024	34
Tabla 4. Nivel de conocimiento de la dimensión epidemiología en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.....	35
Tabla 5. Nivel de conocimiento de la dimensión clínico de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024	36
Tabla 6. Nivel de conocimiento de la dimensión nutrición de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024.....	37
Tabla 7. Nivel de los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años	38
Tabla 8. Nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.....	39
Tabla 9. Nivel de conocimiento de la dimensión epidemiología y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.....	40
Tabla 10. Nivel de conocimiento de la dimensión clínica y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.....	41
Tabla 11. Nivel de conocimiento de la dimensión nutricional y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.....	42
Tabla 12. Conocimiento y su relación con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno,2024	45
Tabla 13. Conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.	46
Tabla 14. Conocimiento clínico en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.....	47
Tabla 15. Conocimiento nutricional en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024	48

Índice de figuras

Figura 1. Gráfico del nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 5 años en el Glorioso colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024	34
Figura 2. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión epidemiología en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.....	35
Figura 3. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión clínico de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024.....	36
Figura 4. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión nutrición de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024.....	37
Figura 5. Gráfico del nivel de los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años	38
Figura 6. Gráfico del nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.....	39
Figura 7. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión epidemiología y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024	40
Figura 8. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión clínica y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024	41
Figura 9. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión nutricional y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.....	42

I. INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica es una afección prevalente que surge de la deficiencia de hierro en el organismo, fundamental para la producción de hemoglobina y el transporte de oxígeno en la sangre. Esta condición no solo afecta la salud general, sino que también puede impactar negativamente el desarrollo cognitivo y físico de los niños, especialmente en etapas críticas como la infancia. El conocimiento sobre esta enfermedad es esencial para implementar medidas preventivas y educativas. En el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, el estudio de la anemia ferropénica se convierte en una prioridad para comprender mejor su incidencia y manejo en la comunidad educativa.

Esta investigación se desarrolla porque se requiere mejorar el conocimiento de las madres, sobre la anemia ferropénica que puede llevar a un manejo adecuado de la dieta y los tratamientos. Por lo tanto, es crucial investigar cómo las madres comprenden y gestionan esta condición para mejorar el bienestar de sus niños.

El objetivo principal de esta investigación es evaluar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica entre las madres de niños menores de cinco años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024. Este estudio tiene como meta identificar lagunas en la comprensión de la enfermedad y sus implicaciones, así como diseñar estrategias educativas y preventivas para abordar estas deficiencias. Al obtener una visión clara del conocimiento actual y las prácticas asociadas, se busca mejorar la salud infantil mediante la promoción de información precisa y recursos adecuados para la prevención y manejo de la anemia ferropénica.

Según lo expuesto, la estructura de la investigación aborda los siguientes parámetros que comprende para el capítulo I se aborda el fundamento de la introducción; en el capítulo II, el problema; seguido del marco teórico en el capítulo III. Luego, se aborda la metodología, que incluye el diseño, hipótesis, variables, población y técnicas aplicadas. Por

último, en el capítulo V, se presenta el cronograma, así como el presupuesto y las referencias.

Mayumi Tula Mamani

Celia Monica Curasi Honori

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

El **conocimiento** acerca de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, refiere que la comprensión de estas madres sobre la falta de hierro en el cuerpo y los efectos de la salud en los infantes. Esto abarca la capacidad para identificar síntomas comunes como la palidez y la fatiga, entender las causas detrás de la deficiencia, como una alimentación inadecuada o problemas en la absorción de hierro, conocer estrategias de prevención y tratamientos disponibles (1). También incluye la importancia de realizar chequeos médicos regulares para una detección temprana y reconocer cómo la **anemia ferropénica** puede influir en el desarrollo físico y cognitivo del infante. Un buen entendimiento de estos aspectos permite a las madres tomar decisiones bien fundamentadas para mejorar la salud de sus niños (2).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud en el 2022, indica que tanto el desarrollo socioeconómico como la salud se ven considerablemente perjudicados por esta afección de la anemia ferropénica, siendo un problema de salud pública que repercute en millones de personas, el 20% de las cuales son niños de 6 a 59 meses, es uno de los seis objetivos mundiales de nutrición fijados por la Asamblea Mundial de la Salud como parte del plan integral de aplicación para la nutrición materno infantil del niño pequeño (3).

El Ministerio de Salud en el periodo 2021, expresa que el compromiso de proteger la nutrición infantil, fue reducir la **anemia ferropénica** y desnutrición crónica en el Perú, donde 40.1% de los niños, de 6 a 35 meses, padece de anemia, afectando al cognitivo y la habilidad motora, lo que resalta la necesidad urgente de abordar esta deficiencia desde una perspectiva educativa y comunitaria (5). Las dificultades relacionadas con el acceso restringido a servicio de salud y programas educativos sobre nutrición, contribuyendo a la alta prevalencia de anemia,

entre los niños (6). El discernimiento de la madre sobre la anemia ferropénica es esencial para su prevención y manejo efectivo.

El MINSA en el año 2022, indica que la madre es la responsable de la alimentación y cuidado de su niño, desempeña un rol crucial en la detección temprana de la anemia y en la aplicación de medidas preventivas acorde con un tratamiento (7). No obstante, el **conocimiento de las madres** sobre esta condición puede ser limitado debido a la falta de recurso y programa educativo adecuado. La falta de conocimiento sobre los síntomas, factores de riesgo y estrategias de tratamiento puede llevar a una detección tardía y a prácticas dietéticas inadecuadas, perpetuando la alta incidencia, el padecimiento y afectando negativamente la calidad de vida y el desarrollo de los niños (8).

La región de Puno, el MINSA en el 2020, prioriza la administración de estrategias de intervención como suplemento mediante gotas de hierro, control de hemoglobina y tratamiento terapéutico, visitas domiciliarias por personal de salud, consejería nutricional, sesiones demostrativas de preparación de alimentos, así como el tratamiento hasta su recuperación, esto enfrenta desafíos particulares que exacerban la situación de la anemia. La condición geográfica, como la alta altitud y el aislamiento de numerosas comunidades, junto con diversos factores socioeconómicos, dificultan el acceso a alimentación apropiada y a servicios de salud (9).

La investigación acerca del conocimiento de la anemia ferropénica en la Institución Educativa Glorioso San Carlos Puno, busca aumentar la conciencia sobre esta condición entre estudiantes, padres y docentes. Al mejorar la comprensión de sus causas y síntomas, se puede promover una detección y tratamiento más tempranos. Además, dado que la anemia ferropénica puede afectar el rendimiento académico, el estudio permitirá identificar deficiencias en el conocimiento y prácticas relacionadas con la nutrición, facilitando la implementación de programas educativos que prevengan esta enfermedad.

De igual manera, dentro del contexto la investigación cuenta con el propósito fundamental de mejorar los conocimientos de la madre respecto a los efectos de la anemia en niños, la carencia de información adecuada y de programas educativos efectivos que puede restringir su capacidad para identificar y tratar adecuadamente la anemia ferropénica. La falta de acceso a programas de educación en salud y nutrición puede limitar el conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica.

2.2. Pregunta de investigación general

¿De qué manera el nivel de conocimiento se relaciona con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024?

2.3. Pregunta de investigación específicas

P.E.1: ¿En qué medida el conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años tiene analogía con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "¿San Carlos" de Puno, 2024?

P.E.2: ¿De qué manera el conocimiento clínico de las madres en niños menores de 5 años tiene analogía con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024?

P.E.3: ¿Cómo el conocimiento en nutrición de las madres en niños menores de 5 años tiene analogía con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "¿San Carlos" de Puno,2024?

2.4. Objetivo General

Evaluar el conocimiento y su relación con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno,2024.

2.5. Objetivos Específicos

O.E.1: Evaluar el conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

O.E.2: Evaluar el conocimiento clínico de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024.

O.E.3: Evaluar el conocimiento en nutrición de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno,2024.

2.6. Justificación e importancia

Justificación Teórica

Desde una perspectiva teórica, comprender la anemia ferropénica es fundamental para su prevención y manejo efectivo. La teoría de la educación en salud sostiene que el conocimiento adecuado puede capacitar a las personas para tomar decisiones informadas sobre nutrición y salud. Además, la teoría del autocuidado sostenida por Dorothea Orem plantea que la educación en salud refuerza la capacidad de la madre para gestionar de manera efectiva la salud de su niño. Evaluar el juicio sobre la anemia ayudó a demostrar cómo la educación impacta en las prácticas de cuidado infantil y en la salud pública, respaldando así esta teoría.

Justificación Metodológica

Desde la perspectiva metodológica, el estudio proporcionó una visión detallada del nivel actual de conocimiento que las madres tienen sobre la anemia ferropénica. En esta investigación se empleó el método cuantitativo. La compilación y análisis de datos ayudó en el diseño de programas educativos e intervenciones basadas en evidencia. Además, la

metodología utilizada permitió desarrollar herramientas de evaluación efectivas que podrían ser aplicadas en otras comunidades para enfrentar problemas similares, promoviendo un enfoque sistemático y fundamentado en datos para mejorar la salud pública.

Justificación Práctica

La anemia se considera como una afección nutricional que afecta comúnmente a los niños, con efectos negativos en el desarrollo cognitivo de los infantes menores de cinco años. Es crucial evaluar cuánto saben las madres sobre esta condición para identificar posibles brechas en la información que podrían dificultar una adecuada prevención y tratamiento. Este estudio es relevante porque, mejorando el conocimiento de la madre referente a la anemia ferropénica, se pueden crear e implementar programas educativos específicos que disminuyan la prevalencia de esta afección en la comunidad escolar.

Importancia

El estudio pretende mejorar el conocimiento de las madres, sobre la anemia ferropénica con el propósito de mejorar la salud del niño y contribuir a desarrollar programas educativos e influir en las políticas relacionadas a la salud, con la intención de mejorar el acceso a recursos nutricionales y médicos, fortaleciendo el papel de las madres en el cuidado infantil y promoviendo un entorno escolar más saludable.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

- a) **Alcance geográfico:** El estudio se realizó en la I.E. Glorioso “san Carlos”, ubicado en la provincia y departamento de Puno, Perú. Este contexto geográfico permite conocer un enfoque específico sobre el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años.

- b) Alcance temporal:** Esta investigación se realizó entre los meses de junio a noviembre del 2024.

- c) Alcance social:** Los participantes de este estudio fueron madres de niños menores de 5 años en el glorioso colegio nacional “san Carlos”, Puno.

Limitaciones

Esta investigación enfrentó algunas limitaciones, siendo la más importante al momento de recoger los datos de los cuestionarios, debido a la limitada disponibilidad de tiempo de las madres, por lo que, representó un reto aplicar los instrumentos de forma tradicional por la estructura.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

Como antecedentes tenemos los siguientes.

Antecedentes internacionales

Rojas et al., (2022), el artículo publicado en la *Revista Cubana de Pediatría* determinó el nivel de conocimiento de estas madres mediante una metodología descriptiva de corte transversal a un nivel explicativo, en el policlínico "Ramón López Peña". Con una muestra de 352 madres, recogiendo los datos a través de un cuestionario. Los resultados revelaron que las madres tenían entre 20 y 35 años, estaba casada, tenía educación preuniversitaria y un solo hijo. Aunque el 54,7 % mostró un alto conocimiento básico sobre la prevención, más del 50 % tuvo conocimientos insuficientes sobre medidas preventivas y tratamiento. En general, el 38,9 % de las madres tenía un conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica, el valor de sig, fue de 0.01, este valor es menor a 0.05, es decir que se aprueba la H_a y se niega la H_0 . lo que el estudio concluye que, aunque el conocimiento es de nivel medio a alto, se deben fortalecer las estrategias de salud y educación nutricional para mejorar la prevención de esta condición. (9).

Aguirre (2020), en un estudio presentado a la Fundación H.A. Barceló sobre el discernimiento de la anemia ferropénica, se ha planteado el objetivo, de evaluar el nivel de comprensión de las madres sobre esta condición. La metodología, es de tipo básico con enfoque cuantitativo de diseño descriptivo de corte transversal, en la que se aplicó la encuesta para recopilar datos. Los hallazgos evidenciaron que no había una relación significativa entre edad o nivel educativo de las madres y su conocimiento está en 20.5% respecto a la anemia ferropénica, puesto que tanto las madres jóvenes con educación incompleta como las mayores con educación completa tenían niveles de conocimiento similares, en la que el valor de sig, fue de 0.04, este valor es menor a 0.05, es decir que se

aprueba la H_a y se niega la H_0 . en la que se concluye, como medida para mejorar la educación sobre la anemia, se distribuyeron folletos informativos entre las madres.

Carrizo, (2021), en el artículo publicado tiene el objetivo de valorar el factor de riesgo asociado. La indagación, que incluyó a 102 lactantes en un hospital, se planteó la metodología, fue básica con enfoque cuantitativo de diseño descriptivo, a un nivel explicativo de multivariados. Los resultados expusieron una prevalencia del 29% de anemia y examinaron factores como el consumo de hierro, el estado nutricional, la educación materna, el número de hijos, el peso al nacer y la generalidad, en la que el valor de sig, fue de 0.03, este valor es menor a 0.05, es decir que se aprueba la H_a y se niega la H_0 . La conclusión subraya que la anemia, es problema de salud pública significativo, recomendando fortalecer las medidas para combatir la deficiencia de hierro. (10).

Antecedentes nacionales

Oliden, (2022), en el artículo evaluó el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 - 24 meses, aplicándose la metodología, fue básica con enfoque cuantitativo de diseño no experimental de corte transversal a un nivel explicativo, en la que se aplicó el cuestionario denominado "Conocimiento sobre anemia ferropénica", que fue validado con un índice de confiabilidad de 0,90 a través de Alfa de Cronbach. Los resultados revelaron 56,3% de las madres poseía un alto nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, 35,2% mostró un conocimiento medio, y 8,5% presentaba un conocimiento bajo, en la que el valor de sig. fue de 0.00, este valor es menor a 0.05, es decir que se aprueba la H_a y se niega la H_0 . En conclusión, la mayoría de las madres en el Centro de Salud Comas tiene un buen nivel de comprensión sobre la anemia ferropénica. (5).

Yana, (2022), en un estudio ejecutado en el 2022 evaluó el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años. La metodología, fue básica con un enfoque cuantitativo de diseño

no experimental de característica descriptiva de corte transversal a un nivel explicativo, encuestó a 80 madres mediante un cuestionario. Los hallazgos indicaron 70% de las madres tenía un conocimiento medio sobre la anemia ferropénica. Sin embargo, 58% mostraba un conocimiento bajo sobre los conceptos básicos, 86% tenía un conocimiento medio acerca de los alimentos ricos en hierro, 83% carecía de suficiente conocimiento sobre las consecuencias de la anemia, y 76% tenía un conocimiento limitado sobre las medidas preventivas, en la que el valor de sig. fue de 0.01, este valor es menor a 0.05, es decir que se aprueba la H_a y se niega la H_0 . El estudio concluye que es necesario mejorar la educación de las madres en conceptos básicos, consecuencias, y medidas preventivas relacionadas con la anemia ferropénica (11).

Caycho (2021), el estudio ejecutado en 2021, en su tesis de licenciatura, en la que se plantea el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Cooperativa Universal. La metodología, básica con enfoque cuantitativo de diseño no experimental de característica descriptiva de corte transversal a un nivel explicativo, utilizó el cuestionario "Aprendiendo juntos sobre anemia ferropénica", modificado por Caycho en 2021. La validez del cuestionario fue confirmada mediante una prueba binomial con 10 expertos ($P=0.0034375$), y su confiabilidad se estableció con un Alfa de Cronbach de 0.821. Los resultados mostraron 52.9% de las madres tenía un conocimiento bajo sobre la anemia ferropénica, mientras 47.1% tenía un conocimiento medio. La conclusión del estudio destaca que la mayoría de las madres presentaron un conocimiento insuficiente sobre la anemia ferropénica, lo que subraya la necesidad urgente de mejorar la educación sobre esta condición en el Centro de Salud Cooperativa Universal (12).

Antecedentes locales o regionales

Condori (2021), en el estudio de licenciatura, en la que se ha planteado el objetivo de evaluar, el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24

meses en el Centro de Salud de Pampahalla-Sicuni durante 2019. Este trabajo, que utilizó la metodología, básica con enfoque cuantitativo de diseño descriptivo correlacional de corte transversal a un nivel explicativo, en la que se ha incluido a 94 madres y sus hijos como muestra. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario, y el análisis se llevó a cabo utilizando SPSS-25 y el test de Chi Cuadrado. Los hallazgos revelaron 56,4% de las madres tenía un conocimiento medio sobre alimentación complementaria, 36,2% mostraba un conocimiento alto, y 7,4% tenía un conocimiento bajo. En cuanto a los niños, 58,5% no presentaba anemia, el 24,5% tenía anemia leve, y 17,0% padecía anemia moderada, en la que el valor de sig, fue de 0.00, este valor es menor a 0.05, es decir que se aprueba la Ha y se niega la H0. La conclusión del estudio señaló una relación significativa ($p=0,000$) entre el nivel de conocimiento de las madres y prevalencia de anemia ferropénica en sus hijos (13).

3.2. Bases teóricas

Variable 1. Conocimiento en anemia ferropénica

Definición del conocimiento en anemia ferropénica

Bentolila (2017), señala que el conocimiento se describe, como el conjunto de información, habilidades y comprensión que un individuo alcanza a través del aprendizaje, la experiencia o la investigación (14).

Martínez & Francy, (2022), expresa que el discernimiento factual como el juicio conceptual, así como las habilidades prácticas y procedimentales (15). El juicio permite a las personas concebir el mundo que las encierra, tomar decisión informada, resolver problemas y adaptarse a diferentes situaciones.

Es esencial en el perfeccionamiento personal, profesional y social de los individuos, y puede ser adquirido y compartido a través de la educación formal, la observación, la práctica, la comunicación y la interacción con otros (9)

Teorías del conocimiento

Hernández (2017) señaló que la teoría del conocimiento de Berkeley (1685) refirió que se centra en intentar aclarar cómo las personas adquirimos, procesamos y comprendemos la información percibida en el entorno que se encuentren, debido a que ello contribuirá a que se pueda comprender de una forma precisa sobre un tema determinado y que percepción que se tendrá sobre ello, así mismo esto fortalecerá a que se generen conocimientos abiertos y centrados en la realidad (34).

Teoría del empirismo: Esta teoría arguye que el conocimiento desciende de la experiencia. Filósofos como John Locke y David Hume afirmaron que nuestras ideas y conocimientos derivan de nuestras percepciones y vivencias. Según el empirismo, no existe conocimiento innato; todo juicio es el cimienta de la práctica. *Basándose en el estudio de la concepción a partir de las experiencias vitales, que sirve de fundamento a las percepciones que forman la base de la práctica como razón innata al juicio (11).*

Teoría del racionalismo: A diferencia del empirismo, el racionalismo sostiene que el discernimiento se logra conseguir a través de la cognición y el pensamiento lógico, sin necesidad de práctica sensorial. René Descartes, uno de los importantes racionalistas, creía en la existencia de conocimientos innatos y en el poder de la razón para descubrir la verdad. *Esta teoría se apoya en la búsqueda de la razón a través del pensamiento, que pretende descubrir la verdad y utilizar la disertación para explicar los fenómenos (13).*

Teoría del constructivismo: Promovida por Jean Piaget y Lev Vygotsky, esta teoría afirma que el discernimiento se erige precipitadamente a través de las interacciones del individuo con su entorno y su propio proceso de pensamiento. El constructivismo destaca la relevancia de la experiencia y el contexto en la adquisición del conocimiento. *Esta teoría enfatiza la experiencia en la aplicación del*

conocimiento y se justifica por la búsqueda de la razón a través de interacciones en el medio en el que se desarrolla (12).

Teoría del pragmatismo: Desarrollado por filósofos como Charles Sanders Peirce y William James, el positivismo sustenta que el conocimiento es válido si resulta útil y práctico en la vida cotidiana. Evalúa las creencias y teorías en función de su efectividad para resolver problemas y satisfacer necesidades. *Esta teoría está relacionada con la idea de que el conocimiento válido es útil y puede aplicarse para resolver problemas y satisfacer necesidades (18).*

Dimensiones del conocimiento de la anemia ferropénica

D1. Epidemiología

El discernimiento en analogía a la epidemiología de la anemia, se centra en entender y analizar esta condición desde una perspectiva epidemiológica. Esto incluye estudiar su distribución, frecuencia, factores determinantes y consecuencias dentro de una población. Se evalúa la prevalencia de la anemia en diversos grupos etarios, identificando factores de riesgo como la insuficiencia de hierro, condiciones de salud, y factores socioeconómicos (2).

Se examina cómo la anemia afecta a diferentes grupos demográficos, su impacto en la salud, especialmente en la mejora de los niños, y la eficacia de intervenciones como la suplementación de hierro y campañas educativas. También se analizan las tendencias en las tasas de anemia a lo largo del tiempo, ajustando las estrategias de salud pública para su control y prevención (7).

D2. Clínica

El conocimiento clínico de la anemia ferropénica abarca una comprensión detallada de la condición desde una perspectiva médica, incluyendo su diagnóstico, tratamiento y manejo. Esto implica identificar la anemia mediante la evaluación de síntomas clínicos, antecedentes médicos y pruebas diagnósticas como hemogramas y niveles de ferritina.

Reconocer signos como fatiga, debilidad y palidez es crucial para un diagnóstico temprano (5).

Es esencial entender la causa de la anemia, que abarca la falta de hierro en, dieta y pérdidas de sangre crónicas y problemas en la impregnación del hierro. El método incluye la administración de suplementos de hierro, ajustes en la dieta y el manejo de condiciones subyacentes, además de un seguimiento continuo para ajustar las estrategias terapéuticas. La prevención y la educación son cruciales, destacando la importancia de una dieta rica en hierro y el uso de suplementos para las poblaciones en riesgo. También es importante capacitar a los pacientes para que puedan identificar los primeros signos de deficiencia de hierro (19).

D3. Nutricional

La Organización Mundial de la Salud (2020), expresa que la nutrición se centra en ser el consumo de alimentos en relación con las necesidades nutricionales del organismo. En tal sentido es fundamental identificar alimentos ricos en hierro, tal como carne roja, pescado, legumbre y vegetal de hoja verde, y entender el papel de la vitamina C en la mejora de la absorción del hierro (10).

También es importante reconocer cómo una dieta baja en hierro conduce al padecimiento de anemia ferropénica. Además, se debe conocer la cantidad diaria recomendada de hierro para diferentes grupos de edad y condiciones, y cómo estas necesidades pueden variar. Las interacciones alimentarias, como la reducción de la absorción de hierro, calcio y los fitatos, también son relevantes. La suplementación y la fortificación de alimentos son estrategias clave para la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica, y su uso adecuado es esencial para mejorar el estado del hierro en la población (13).

Variable 2: Anemia ferropénica

Definición conceptual

La anemia ferropénica caracterizada por una reducción en los niveles de hemoglobina en la sangre, causada por la falta de hierro. La hemoglobina, es una proteína que esta presente en los glóbulos rojos, siendo crucial para llevar oxígeno de los pulmones a todo el cuerpo. Cuando el hierro es insuficiente, el organismo tiene dificultades para tener una cantidad necesaria de hemoglobina, afectando la capacidad de los glóbulos rojos para transportar oxígeno de manera adecuada (2)

Las causas más comunes de la anemia ferropénica tienen ingesta insuficiente de hierro a través de la dieta, pérdidas crónicas de sangre, como las que ocurren durante menstruaciones intensas o debido a problemas gastrointestinales como úlceras o cáncer, y dificultades en la absorción de hierro. Los síntomas pueden manifestarse como fatiga, debilidad, palidez, dificultad para respirar, mareos, y en situaciones más graves, pueden surgir complicaciones cardíacas (1).

El tratamiento generalmente consiste en la administración de suplementos de hierro, cambios en la dieta para incrementar el consumo de este mineral, y la atención a las causas subyacentes que provocan la deficiencia de hierro. Es crucial identificar y tratar la anemia ferropénica para evitar complicaciones en la calidad de vida de los afectados (8).

Teorías de la anemia ferropénica

La teoría sobre anemia ferropénica, contribuye la generación de una asociación que denotara como las causas, mecanismos y métodos de comprensión y tratamiento, abarcan diversas perspectivas biológicas, nutricionales y clínicas, que contribuyen a que puedan establecer herramientas estratégicas de prevención que promuevan una disminución gradual sobre la anemia en los infantes (2).

Teoría de la Deficiencia Dietética de Hierro

Bastos, expresa que la teoría sostiene que la anemia, surge principalmente por insuficiencia de hierro en la alimentación. Según esta perspectiva, la falta de hierro en los alimentos que se consumen lleva a una deficiencia que, con el tiempo, causa anemia, restringiendo la obtención de hemoglobina, siendo primordial para el transporte de oxígeno en la sangre (2).

La teoría se centra en la relación entre la anemia, concretamente la anemia ferropénica, y las deficiencias nutricionales. La producción de hemoglobina, que transporta el oxígeno en la sangre, depende del hierro. La ausencia de hierro puede provocar síntomas como fatiga, debilidad y palidez. Esta deficiencia puede deberse a una ingesta inadecuada, a problemas de absorción o a la pérdida de sangre. Es un problema de salud pública que afecta sobre todo a grupos vulnerables, como niños y mujeres embarazadas, lo que subraya la importancia de una dieta equilibrada y de la educación nutricional para prevenir la anemia.

Teoría de la Absorción Deficiente de Hierro

Según esta teoría, la anemia ferropénica puede surgir no solo de una ingesta insuficiente de hierro, sino también de problemas en la absorción del mineral en el sistema digestivo. Enfermedades gastrointestinales, la presencia de sustancias que inhibe la absorción, de fitatos así como calcio, y trastornos como la enfermedad celíaca pueden dificultar la correcta absorción del hierro, lo que contribuye al desarrollo de anemia (10).

La teoría se centra en la relación entre la anemia ferropénica y la absorción inadecuada de hemoglobina. La producción de hemoglobina, que transporta el oxígeno en la sangre, depende del hierro. La absorción de hierro tiene lugar principalmente en los intestinos, y diversos factores pueden influir en este proceso. La capacidad del organismo para absorber nutrientes puede verse disminuida por una dieta inadecuada, problemas gastrointestinales e interacciones con otros nutrientes.

Teoría de la Pérdida Sanguínea Crónica

Esta teoría sostiene que la anemia ferropénica puede resultar de pérdidas sanguíneas crónicas que agotan la reserva de hierro en el organismo. Hemorragias gastrointestinales, hemorragias (sangrado menstrual excesivo) y donaciones frecuentes de sangre son algunas de las causas que reducen las reservas de hierro y afecta la producción de glóbulo rojo (7).

Esta teoría se centra en la conexión entre la pérdida crónica de sangre y la anemia, concretamente la anemia ferropénica. La pérdida de sangre puede producirse de varias formas, como por ejemplo a través de menstruaciones abundantes, trastornos gastrointestinales, hemorroides o lesiones. Cuando la pérdida de sangre se produce de forma continuada, es posible que el organismo no sea capaz de responder adecuadamente a los glóbulos rojos y hematíes, lo que provoca una disminución de los niveles de hemoglobina en la sangre.

Teoría de la Demanda Aumentada de Hierro

Esta teoría considera que la anemia, puede ser provocada por un incremento en la demanda de hierro que supera la capacidad del cuerpo para adquirirlo a través de la dieta. Situaciones como el rápido crecimiento en los niños, la lactancia eleva la necesidad de hierro, y si esta necesidad no se satisface adecuadamente, pueden llevar a la anemia ferropénica (1).

Esta teoría se centra en cómo el aumento de la demanda de hierro causado por factores como el crecimiento, el embarazo o el ejercicio intenso puede provocar anemia. Se produce una carencia cuando el organismo necesita más hierro del que puede obtener, lo que repercute en la producción de glóbulos rojos y, en consecuencia, en la salud general.

Teoría de la Desregulación del Metabolismo del Hierro

Esta teoría sugiere que la anemia, logra estar relacionada con alteración en el metabolismo del hierro, donde los mecanismos de almacenamiento y movilización del hierro en el cuerpo se desajustan (13). Estos desajustes pueden ser causados por factores genéticos,

enfermedades inflamatorias crónicas o trastornos que afectan la homeostasis del hierro.

Esta teoría examina cómo la alteración del metabolismo del hierro, que puede ser consecuencia de trastornos genéticos o enfermedades crónicas, afecta al uso adecuado del hierro y puede causar anemia, poniendo en peligro la producción de glóbulos rojos y la salud en general.

Teoría de los Factores Socioculturales y Económicos

La teoría subraya que el factor sociocultural y económico influye en la prevalencia de la anemia. Las restricciones económicas pueden limitar el acceso a alimentos ricos en hierro, mientras que la práctica alimentaria y creencias culturales pueden impactar la cantidad de alimentos necesarios para prevenir esta condición (2).

Esta teoría investiga cómo los factores socioculturales y económicos, como la educación, el acceso a alimentos ricos en nutrientes y las prácticas dietéticas, afectan a la prevalencia de la anemia y repercuten en la salud y el bienestar de la comunidad.

Dimensiones de la anemia ferropénica

D1. Factores de Riesgo

Los factores de riesgo de la anemia ferropénica son circunstancias o afecciones que aumentan la probabilidad de desarrollar una deficiencia de hierro, lo que a su vez afecta a la producción de glóbulos rojos y a la salud en general (1).

Una dieta inadecuada. Puede ser una causa importante, ya que una ingesta inadecuada de alimentos ricos en hierro, como carnes rojas, pescado, legumbres y vegetales de hojas verdes, puede resultar en una deficiencia de este mineral. Las dietas vegetarianas o veganas, si no se suplementan o planifican adecuadamente, pueden ser particularmente propensas a esta deficiencia (2).

La pérdida crónica de sangre también es un factor importante.

Las hemorragias prolongadas o recurrentes, como las que ocurren en el tracto gastrointestinal, menorragias (sangrado menstrual excesivo) o sangrados causados por úlceras, pueden agotar la reserva de hierro en el organismo y favorecer el desarrollo de anemia ferropénica (9).

Absorción deficiente de hierro, trastornos gastrointestinales como el padecimiento celíaco, el mal de Crohn o la colitis ulcerosa logran afectar la capacidad del intestino para absorber hierro del alimento.

Los requerimientos aumentados de hierro, son otro factor a considerar. Situaciones como el embarazo, lactancia o el rápido desarrollo de los niños pueden elevar la demanda de hierro del organismo. Si la dieta no satisface estas necesidades elevadas, puede resultar en anemia ferropénica (12).

Trastornos crónicos, como la insuficiencia renal crónica o enfermedad inflamatorias, puede interferir con la producción y uso del hierro en el organismo, contribuyendo así al desarrollo de anemia ferropénica (13).

Los factores socioeconómicos también juegan un papel crucial. Las limitaciones económicas pueden restringir el acceso a alimentos nutritivos ricos en hierro, como suplementos de hierro y atención médica adecuada, incrementando así el peligro de anemia (11).

Factores genéticos pueden predisponer a los individuos a la anemia ferropénica, perturbando la forma en que el cuerpo esgrime o almacena el hierro (7).

Edad y el género, son factores importantes. Los niños en crecimiento, la mujer en edad fértil y los ancianos son grupos fundamentalmente vulnerables debido a sus necesidades específicas de hierro o a los cambios en la absorción y almacenamiento de hierro con la edad (2).

3.3. Marco conceptual

Conocimiento

El "discernimiento" en el contexto de la anemia ferropénica abarca una comprensión integral de la enfermedad desde diferentes perspectivas, permitiendo un enfoque adecuado para su diagnóstico, tratamiento, prevención y educación (7).

Anemia ferropénica

La anemia ferropénica es un trastorno de salud causado por la falta de hierro, lo que reduce la capacidad de la sangre para llevar oxígeno y produce diversos síntomas. Esta condición puede ser tratada y prevenida mediante un manejo adecuado tanto en el ámbito nutricional como médico (4).

Hierro

El hierro es un mineral esencial que juega un papel crucial en la producción de hemoglobina, una proteína en los glóbulos rojos que transporta oxígeno a través del cuerpo. La deficiencia de hierro puede afectar el desarrollo y el crecimiento normal de los niños, así como su capacidad para funcionar adecuadamente (5).

Desnutrición

La desnutrición es una condición en la que el cuerpo no recibe, asimila o utiliza adecuadamente los nutrientes necesarios para mantener una salud óptima (14)

Crecimiento

El crecimiento se define como el incremento en tamaño, masa y cantidad de células en un organismo con el paso del tiempo. En los seres humanos, es un proceso global que involucra tanto dimensiones físicas como biológicas, y está determinado por diversos factores genéticos, ambientales y de salud (15)

Síntomas

La anemia ferropénica se manifiesta como fatiga persistente, debilidad muscular, palidez en la piel y mareos frecuentes, afectando la calidad de vida (1).

Diagnóstico

El diagnóstico incluye análisis como hemograma, medición de ferritina y transferrina, y capacidad total de fijación de hierro (TIBC) para evaluar deficiencia (3).

Tratamiento

El tratamiento consiste en suplementos de hierro orales o intravenosos, ajustes dietéticos y transfusiones sanguíneas en casos severos para restaurar niveles (5).

Prevención

La prevención implica una alimentación adecuada y la suplementación de hierro en grupos de riesgo, como embarazadas y niños, para evitar deficiencias (4).

Alimentos ricos en hierro

Los alimentos ricos en hierro incluyen carnes rojas, legumbres como lentejas y garba (8)

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y nivel de investigación

Enfoque

Según la característica del trabajo de investigación se ajusta al enfoque cuantitativo (21), fundamentado por sampieri y corroborado por (22) Baena paz, en la que expresa que el enfoque cuantitativo, requiere de la obtención de información primaria y luego ser tabulado y posteriormente procesado estadísticamente y obtener resultados que permitan explicar los fenómenos observables.

Tipo

La indagación es de tipo básico (23), porque este tipo de investigación permite generar conceptos y teorías para cubrir espacios del conocimiento humano, que permita fundamentar y nutrir teorías relacionadas a la investigación.

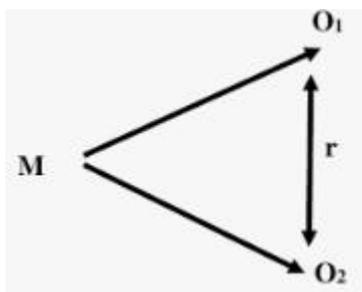
Nivel

El nivel de investigación es explicativo y descriptivo (24), porque explica los fenómenos y sucesos revelados en el proceso de investigación para luego plasmarlos en nociones y teorías de la comprensión sobre la anemia ferropénica.

4.2. Diseño de la investigación

Se ajusta al diseño no experimental de tipología descriptiva correlacional de corte transversal (25), este diseño nos permite investigar la relación entre la VX y la VY y explicar los contextos y sucesos evidenciados.

Esquema.



Donde.

M= Muestra de estudio (Madres de niños que acuden a la IEP)

O1= Observación de la variable X (Conocimiento en anemia ferropénica)

O2= Observación de la variable Y (Anemia ferropénica)

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

HG: El conocimiento tiene relación significativa con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno,2024.

Hipótesis específicas

H.E.1: El conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años tiene relación significativa con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

H.E.2: El conocimiento clínico de las madres en niños menores de 5 años posee relación significativa con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024.

H.E.3: El conocimiento en nutrición de las madres en niños menores de 5 años tiene relación significativa con la anemia ferropénica en el

Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno,2024.

4.4. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
Variable X Conocimiento	El término "conocimiento" se refiere a la comprensión, familiaridad o conciencia que una persona tiene sobre un tema específico. Abarca la habilidad de adquirir información, entenderla, retenerla y utilizarla en diferentes situaciones (26).	La variable está compuesta por tres dimensiones de estudio, para la D1, tiene dos indicadores, la D2, tiene dos indicadores y la D3, tiene dos indicadores.	Epidemiológica	Prevalencia y Distribución	1	Nada Poco Moderado Mucho
					2	Sí No
				Factores de Riesgo	3	Deficiencia de hierro en la dieta Enfermedades crónicas Infecciones frecuentes Condiciones médicas hereditarias
					4.	
					4	Sí No
					Clínica	Síntomas y Diagnóstico
			6	Análisis de sangre Exámenes físicos Pruebas de ferritina		
			Tratamiento y Manejo	7		Suplementos de hierro Cambios en la dieta Medicamentos específicos Terapias alternativas
				8		Sí No
			Nutricional	Requerimientos Nutricionales	9	Carne roja Legumbres Vegetales de hojas verdes Frutas
					10	Poco importante Moderadamente importante Muy importante
				Educación Nutricional	11	Sí No
12	Incluir alimentos ricos en hierro en las comidas					

						Evitar alimentos que interfieren con la absorción de hierro Realizar controles regulares de salud
Variable Y Anemia ferropénica	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
	La anemia ferropénica es un tipo de anemia que se presenta cuando los niveles de hemoglobina en la sangre disminuyen debido a una deficiencia de hierro en el organismo (2).	La variable está compuesta por una dimensión de estudio, con tres indicadores, que nos permitirá medir los factores de riesgo.	Factores de Riesgo	Deficiencias Nutricionales	1,2,3,4.	1.Nada 2.Poco 3.Regular 4.Mucho 5.Todo
				Condicion e s Médicas Preexistentes	5,6,7	
Característica cas Demográficas				8,9,10		

4.5. Población - Muestra

Población

La población de estudio hace referencia al conjunto de individuos que se analiza en una investigación (27). En este caso particular, la población de estudio estuvo compuesta por madres de niños menores de 5 años del Glorioso Colegio Nacional "San Carlos".

Tabla 1.

Población de estudio

Ítem	Descripción	Total
1	Sección A- 3 años	25.00
2	Sección B- 3 años	25.00
3	Sección C- 3 años	25.00
4	Sección A- 4 años	25.00
5	Sección B- 4 años	25.00
6	Sección C- 4 años	25.00
7	Sección A- 5 años	25.00
8	Sección B- 5 años	25.00
9	Sección C- 5 años	25.00
	Total	225.00

Nota. Nómina de matrícula de estudiantes, 2024.

Criterios de inclusión

Madres que admitan el consentimiento informado

Madres que tengan la disponibilidad de tiempo para levantamiento de información primaria

Criterio de exclusión

Madres que no admitan el consentimiento informado

Madres que no tengan la disponibilidad de tiempo para levantamiento de información primaria

Muestra

La muestra de estudio, es el subconjunto extraído de la población de estudio (28). En este caso específico, se toma la muestra según el siguiente dato.

$$N = \frac{z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2(N-1) + z^2 \cdot P \cdot Q}$$

Dónde:

n: Es el tamaño de la muestra

Z: Es el nivel de confianza; 95%; por lo tanto, Z= 1.96.

P: = 0.5.

q: = 0.5.

N: = 225 madres

E: = error 0.05

Reemplazando valores:

$$N = \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5) 225}{(0.08)^2(225-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)}$$

$$N = \frac{3.8416 * 56.25}{0.0064 * 224 + 3.8416 * 0.25}$$

$$N = \frac{216.09}{1.4336 + 0.9604}$$

$$N = \frac{216.09}{2.394}$$

$$N = 90.2631$$

$$N = 90$$

Muestreo

Se utilizó un muestreo aleatorio simple (29), un método en el que todos los individuos de una población tienen la misma probabilidad de ser seleccionados para formar parte de la muestra. Esta técnica asegura que la muestra represente adecuadamente a la población, ya que los participantes se eligen de manera aleatoria, eliminando así cualquier sesgo en el proceso de selección.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnicas

Se empleó la técnica de la encuesta (29), un método de recolección de datos que consiste en aplicar un cuestionario a un grupo de personas sobre diferentes temas de interés (30). En este estudio, se utilizó para evaluar el conocimiento sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años.

Instrumentos

El instrumento de estudio fue el cuestionario (31), que es una herramienta de recolección de datos compuesta por una serie de preguntas estructuradas, diseñadas para obtener información detallada de las madres.

Validez.

Este procedimiento consiste en la evaluación del instrumento cuestionario con la finalidad que presente coherencia interna de las interrogantes planteadas en el cuestionario por dimensiones e indicadores (32).

Este procedimiento se efectuó por juicio de expertos, en el que el especialista evaluó y calificó las interrogantes planteadas en el instrumento, para su aplicación.

Tabla 2
Juicio de expertos

Experto	Resultado
Dra. Rojas delgado lucia DNI: 09235762	Aplicable
Dra. Rosales armas Maribel DNI: 40079232	Aplicable
M.Sc. Madelaine Violeta Risco Sernaque DNI: 09650484	Aplicable

Nota. Juicio de expertos de la validación de los instrumentos

Confiabilidad

Se empleó el índice de estabilidad interna del Alfa de Cronbach (33).

Mediante las varianzas

$$\alpha = \left[\frac{k}{k-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Donde:

S_i^2 : es la varianza del ítem i.

S_t^2 : es la varianza de los valores totales observados.

K: es el número de preguntas o ítems.

Alfa de Cronbach estandarizado

$$\alpha_{est} = \frac{kp}{1 + (k-1)}$$

Donde:

K: es el número de ítems.

P: es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems, (se tendrá $[(k - 1)]/2$ pares de correlaciones).

4.7. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Técnicas de análisis

Análisis Descriptivo: Este enfoque se centra en comprender y describir la característica fundamental de datos mediante estadística como la media, y mediana, la moda, y la desviación estándar y porcentajes. Las tablas, gráficos y diagramas son herramientas comunes en el análisis descriptivo.

Análisis de Correlación: Se esgrime para medir la analogía y el grado de dependencia entre la V1 y la V2, variables cuantitativas. Los coeficientes de correlación, como Pearson y Spearman.

Procesamiento de datos

Se utilizó gráficos, mapas y herramienta visual, para representar datos de carácter comprensible y revelar patrón y tendencia que puede no ser evidente en datos en bruto, mediante el software SPSS.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de Resultados

Resultados Descriptivos

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 5 años en el Glorioso colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	32	35,6
	Medio	31	34,4
	Alto	27	30,0
	Total	90	100,0

Figura 1. Gráfico del nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 5 años en el Glorioso colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024

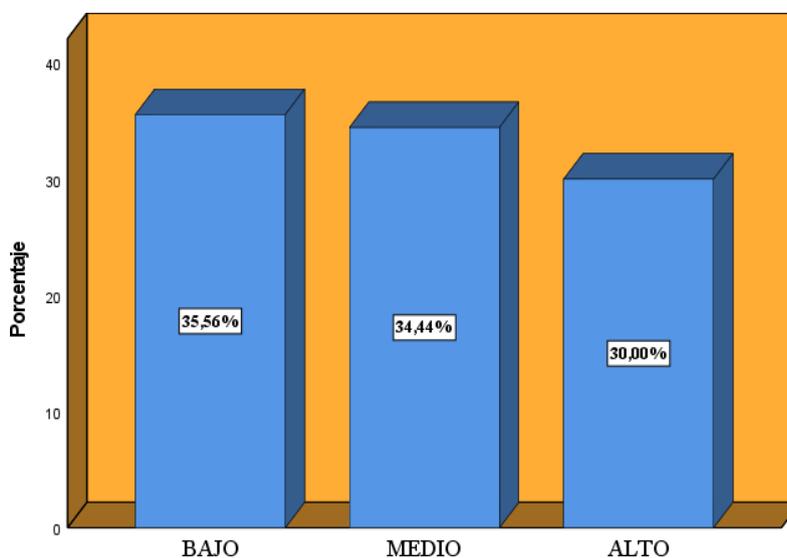


Tabla 4. Nivel de conocimiento de la dimensión epidemiología en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	80	88,9
	Medio	10	11,1
	Total	90	100,0

Figura 2. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión epidemiología en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024

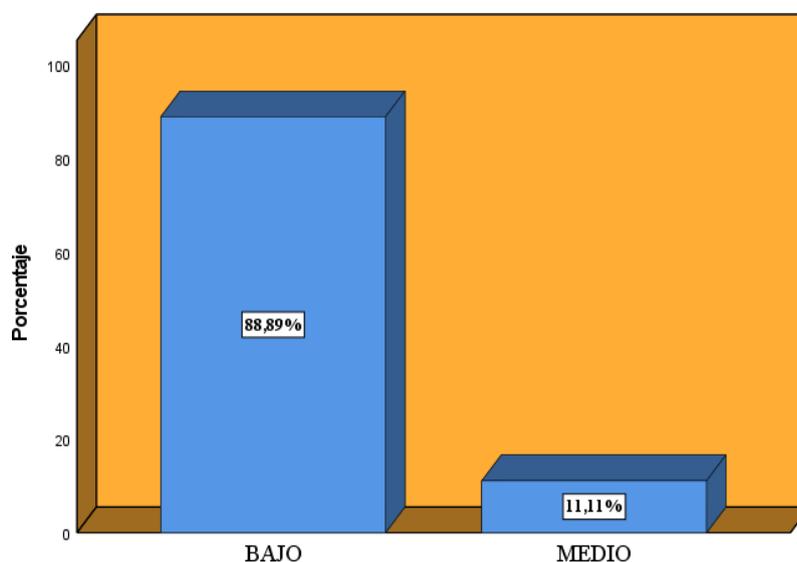


Tabla 5. Nivel de conocimiento de la dimensión clínico de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	66	73,3
	Medio	24	26,7
	Total	90	100,0

Figura 3. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión clínico de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024

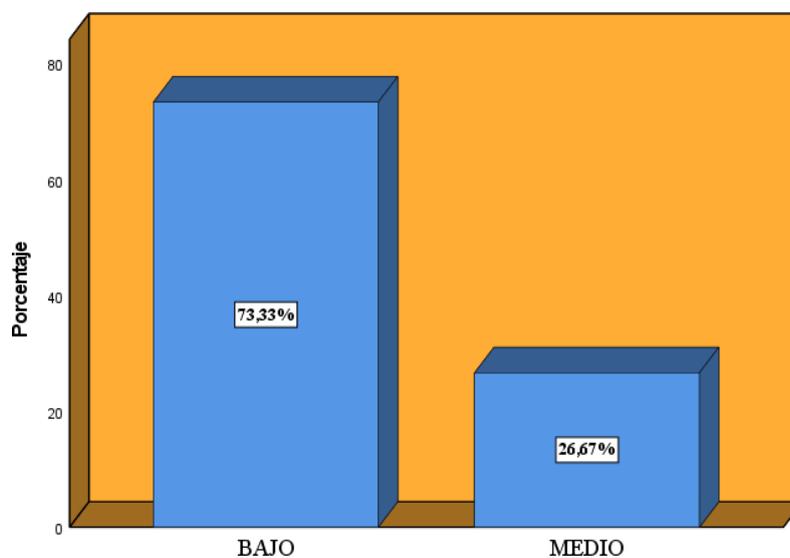


Tabla 6. Nivel de conocimiento de la dimensión nutrición de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	61	67,8
	Medio	29	32,2
	Total	90	100,0

Figura 4. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión nutrición de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024

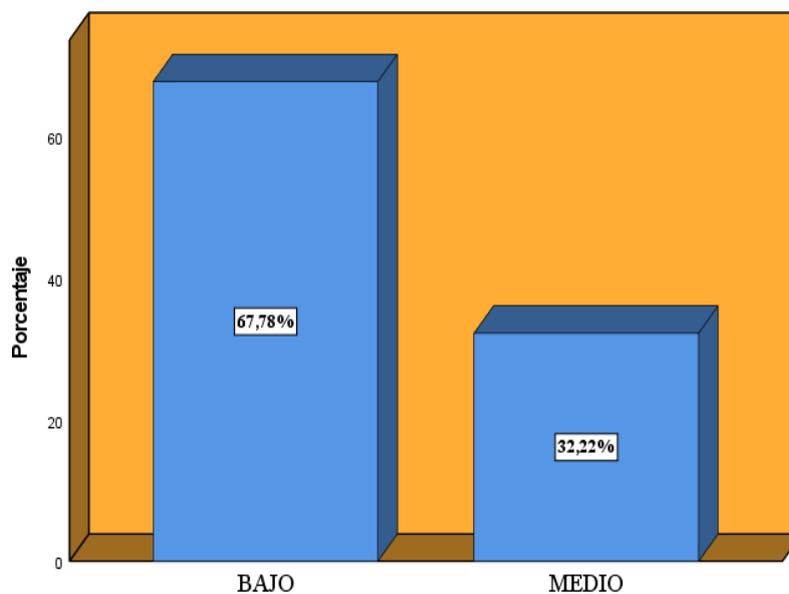
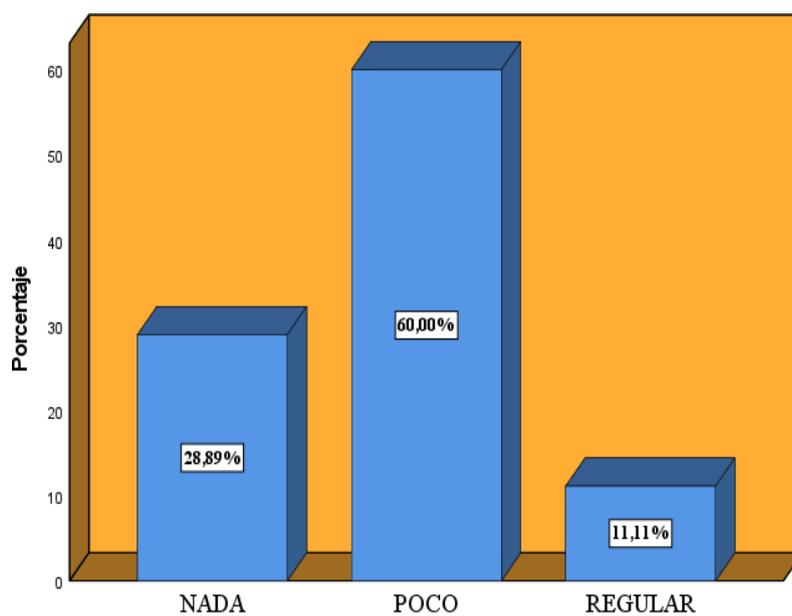


Tabla 7. Nivel de los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Nada	26	28,9
	Poco	54	60,0
	Regular	10	11,1
	Total	90	100,0

Figura 5. Gráfico del nivel de los factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años



Tablas cruzadas

Tabla 8. Nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024

			Factores de Riesgo de la anemia ferropénica			Total
			Nada	Poco	Regular	
Conocimiento	Bajo	Recuento	16	15	1	32
		% del total	17,8%	16,7%	1,1%	35,6%
	Medio	Recuento	6	19	6	31
		% del total	6,7%	21,1%	6,7%	34,4%
	Alto	Recuento	4	20	3	27
		% del total	4,4%	22,2%	3,3%	30,0%
Total		Recuento	26	54	10	90
		% del total	28,9%	60,0%	11,1%	100,0%

Figura 6. Gráfico del nivel de conocimiento y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024

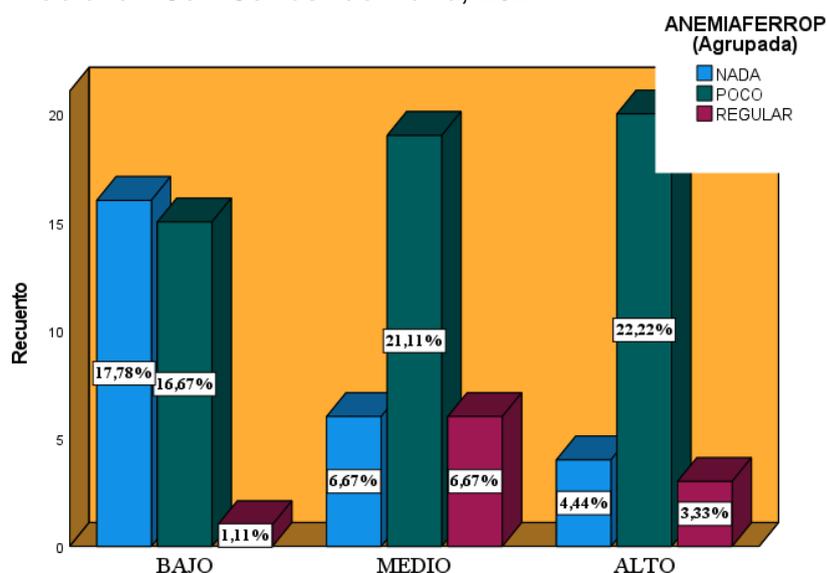


Tabla 9. Nivel de conocimiento de la dimensión epidemiología y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024

			Factores de Riesgo de la anemia ferropénica			Total
			Nada	Poco	Regular	
Epidemiología	Bajo	Recuento	23	53	4	80
		% del total	25,6%	58,9%	4,4%	88,9%
	Medio	Recuento	3	1	6	10
		% del total	3,3%	1,1%	6,7%	11,1%
Total		Recuento	26	54	10	90
		% del total	28,9%	60,0%	11,1%	100,0%

Figura 7. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión epidemiología y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024

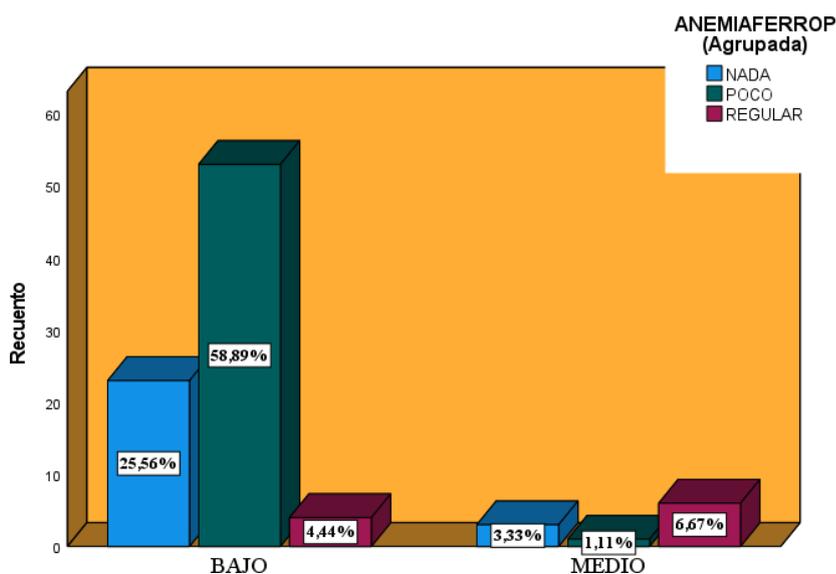


Tabla 10. Nivel de conocimiento de la dimensión clínica y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024

			Factores de Riesgo de la anemia ferropénica			Total
			Nada	Poco	Regular	
Clínica	Bajo	Recuento	21	37	8	66
		% del total	23,3%	41,1%	8,9%	73,3%
	Medio	Recuento	5	17	2	24
		% del total	5,6%	18,9%	2,2%	26,7%
Total		Recuento	26	54	10	90
		% del total	28,9%	60,0%	11,1%	100,0%

Figura 8. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión clínica y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024

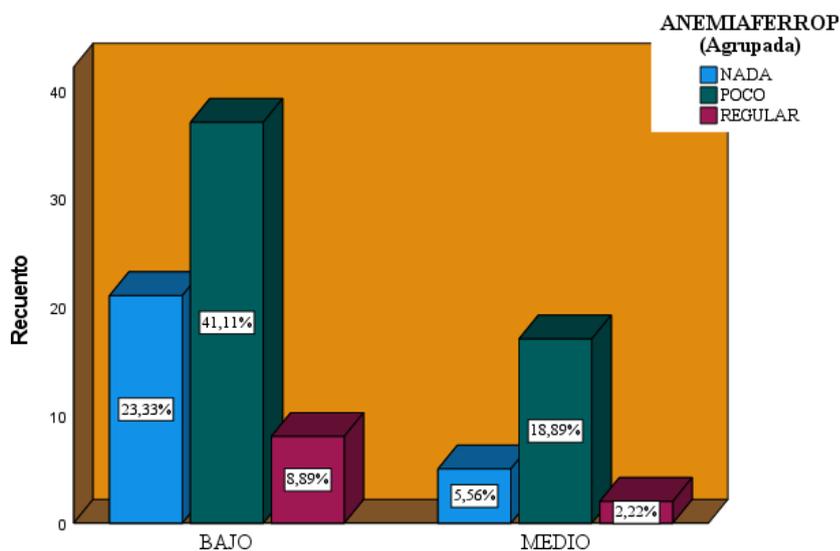
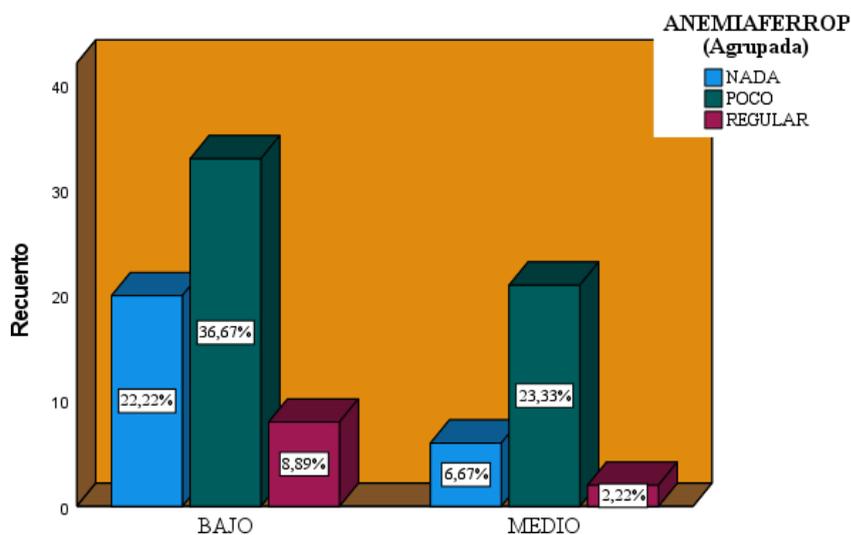


Tabla 11. Nivel de conocimiento de la dimensión nutricional y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024

			Factores de Riesgo de la anemia ferropénica			Total
			Nada	Poco	Regular	
Nutricionales	Bajo	Recuento	20	33	8	66
		% del total	22,2%	36,7%	8,9%	73,3%
	Medio	Recuento	6	21	2	24
		% del total	6,7%	23,3%	2,2%	26,7%
Total		Recuento	26	54	10	90
		% del total	28,9%	60,0%	11,1%	100,0%

Figura 9. Gráfico del nivel de conocimiento de la dimensión nutricional y factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024



5.2. Interpretación de Resultados

En la **tabla 3 y figura 1**; el nivel de conocimiento muestra que la mayor proporción de participantes presenta un conocimiento bajo, representado por 35,6%. Le sigue un nivel de conocimiento medio, equivalente 34,4%, mientras que el nivel alto le corresponde 30,0%. Estos datos reflejan una distribución relativamente equilibrada entre los niveles medio y alto, aunque aún predomina el conocimiento bajo

Según la tabla 4 y figura 2; los hallazgos revelaron que la mayoría presenta un conocimiento bajo, con 88,9%. En contraste, solo 10 madres, representando 11,1%, alcanzaron un nivel de conocimiento medio. Estos resultados indican una marcada prevalencia de un nivel de conocimiento insuficiente en esta dimensión, evidenciando la necesidad de fortalecer estrategias educativas en salud para mejorar la comprensión de este problema.

Según la tabla 5 y figura 3; encontrando que 73,3% de las madres poseen nivel de conocimiento bajo, mientras 26,7%, alcanzó un nivel medio. Estos resultados reflejan una predominancia de conocimiento insuficiente en esta dimensión, lo que subraya la necesidad de promover intervenciones que contribuyan a la comprensión de los aspectos clínicos de esta afección.

Según la tabla 6 y figura 4; los hallazgos presentan 67,8% de las madres, tiene un conocimiento bajo, mientras 32,2%, alcanza un nivel medio. Estos datos evidencian que más de dos tercios de las madres presentan conocimientos insuficientes en esta dimensión.

Según la tabla 7 y figura 5; el análisis muestra 60,0% de los participantes, presenta un nivel bajo de percepción de riesgo ("poco"), mientras que el 28,9%, no identifica ningún factor de riesgo ("nada"). Solo el 11,1%, posee un nivel regular de percepción. Estos resultados reflejan una comprensión limitada de los factores de riesgo, destacando la necesidad de sensibilizar a las madres sobre la importancia de identificar y prevenir las causas asociadas a la anemia ferropénica en los niños.

Según la tabla 8 y figura 6; el nivel de conocimiento y los factores de riesgo sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5

años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024, evidencian 35,6% de las madres tiene un nivel de conocimiento bajo, distribuyéndose principalmente en "nada" (17,8%) y "poco" (16,7%). En el nivel medio, que abarca el 34,4%, el mayor porcentaje corresponde a "poco" (21,1%), mientras que el nivel alto, que representa el 30,0%, también tiene su mayor proporción en "poco" (22,2%). Estos resultados indican una mayor prevalencia de madres con una percepción limitada de los factores de riesgo, independientemente de su nivel de conocimiento.

Según la tabla 9 y figura 7; los hallazgos manifiestan 88,9% de las madres presenta un nivel bajo de conocimiento respecto a la dimensión epidemiología, de las cuales el 58,9% percibe "poco" los factores de riesgo, el 25,6% "nada" y solo el 4,4% un nivel "regular". Por otro lado, el 11,1% tiene un conocimiento medio, distribuido en un 6,7% con percepción "regular", 3,3% "nada" y 1,1% "poco". Esto evidencia una alta prevalencia de conocimiento insuficiente, especialmente acerca de denotar la identificación limitada de los factores de riesgo.

Según la tabla 10 y figura 8; Se evidencia 73,3% de las madres presenta un nivel bajo de conocimiento respecto a la dimensión clínica, de las cuales 41,11% percibe "poco" los factores de riesgo, 23,3% "nada" y 8,9% un nivel "regular". Por otro lado, 26,7% tiene un conocimiento medio, distribuido en 18,9% con percepción "poco", 5,6% "nada" y 2,2% "regular". Esto evidencia una alta prevalencia de conocimiento clínico insuficiente, especialmente en la identificación limitada de los factores de riesgo.

Según la tabla 11 y figura 9; Los resultados muestran 73,3% de las madres presenta un nivel bajo de conocimiento respecto a la dimensión clínica, de las cuales 36,7% percibe "poco" los factores de riesgo, 22,2% "nada" y 8,9% un nivel "regular". Por otro lado, 26,7% tiene un conocimiento medio, distribuido en un 23,3% con percepción "poco", 6,7% "nada" y 2,2% "regular". Esto evidencia una alta prevalencia de conocimiento nutricional regular.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Prueba de hipótesis general

- **H0:** El conocimiento no tiene relación significativa con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.
- **Ha:** El conocimiento tiene relación significativa con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

Tabla 12. Conocimiento y su relación con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	13,315	4	,010
Razón de verosimilitud	13,360	4	,010
Asociación lineal por lineal	7,858	1	,005
N de casos válidos	90		

Según lo evidenciado, el valor de Chi cuadrado fue de 13,3 y el p valor fue de 0,010, al ser este último menor a 0,05 se considera significativo, denotando que, se rechaza la Ho y se acepta la Ha, indicando que existe relación significativa entre el conocimiento y la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

Prueba de hipótesis específicas

Objetivo específico 1

- **H0:** El conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años no tiene relación significativa con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.
- **Ha:** El conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años tiene relación significativa con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

Tabla 13. Conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	28,892 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	20,774	2	,000
Asociación lineal por lineal	6,893	1	,009
N de casos válidos	90		

Según lo observado, el valor de Chi cuadrado fue de 28,9 y el p valor fue de 0,000, al ser este último menor a 0,05 se considera significativo, por lo tanto, se rechaza la Ho y se acepta la Ha, indicando que existe relación significativa entre el conocimiento epidemiológico y la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

Objetivo específico 2

- **H0:** El conocimiento clínico en las madres en niños menores de 5 años no tiene relación significativa con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.
- **Ha:** El conocimiento clínico en las madres en niños menores de 5 años tiene relación significativa con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

Tabla 14. Conocimiento clínico en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	1,603 ^a	2	,449
Razón de verosimilitud	1,647	2	,439
Asociación lineal por lineal	,245	1	,621
N de casos válidos	90		

Según lo observado, el valor de Chi cuadrado fue de 1,6 y el p valor fue de 0,449, al ser este último mayor a 0,05 se considera no significativo, siendo así que, aceptándose la hipótesis nula y rechazándose la alterna, indicando que no existe relación significativa entre el conocimiento clínico y la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

Objetivo específico 3

- **H0:** El conocimiento nutricional en las madres en niños menores de 5 años no tiene relación significativa con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.
- **Ha:** El conocimiento nutricional en las madres en niños menores de 5 años tiene relación significativa con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

Tabla 15. Conocimiento nutricional en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	2,779	2	,249
Razón de verosimilitud	2,866	2	,239
Asociación lineal por lineal	,182	1	,669
N de casos válidos	90		

Según los hallazgos obtenidos, el valor de Chi cuadrado fue de 2,8 y el p valor fue de 0,249, al ser este último mayor a 0,05 se considera no significativo, es por ello que, aceptándose la Ho y rechazándose la Ha, indicando que no existe relación significativa entre el conocimiento nutricional y la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación resultados

La presente investigación tuvo como objetivo general: Evaluar el conocimiento y su relación con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno,2024. De igual manera, sus resultados principales denotan que existe relación significativa entre las variables de estudio con un valor de Chi cuadrado de 13,3 y un p valor de 0.010, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna de la investigación: El conocimiento tiene relación significativa con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno,2024, revelando que las madres de los niños tienen adecuado conocimiento sobre prevención y medicamentos que deben brindar a los niños para controlar un diagnóstico de anemia, siendo así que mediante ello se promueve la disminución de prevalencia de anemia ferropénica demostrando así que las progenitoras se preocupan por el bienestar de la salud de los infantes.

Ante lo descrito anteriormente, se contrasta con lo mencionado por Rojas et al., (2022) que, al determinó el nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica, postuló que el nivel de conocimiento se encuentra en nivel medio con 38.9% y más del 50% manifestó conocimiento insuficientes acerca de prevención y tratamiento teniendo así que el valor de sig, fue de 0.01 siendo un valor menor a 0.05, aprobándose la Ha y negándose la H0, denotando ello que las madres de los infantes cuentan con los conocimientos básicos acerca de como atender a los niños en caso de un diagnóstico de anemia ferropénica, sin embargo muchas de ellas tienen carencias sobre que alimentos brindar a los infantes para prevenir está enfermedad y cuál sería el tratamiento indicado para mitigar la sintomatología que deteriora la salud de los infantes impidiendo así que tengan un adecuado desarrollo integral.

Además, esto se asemeja también con los referido por Oleden, (2022) quien evaluó el nivel de conocimiento sobre la anémica ferropénica

en madres de niños de 6-24 meses, deduciendo 56.3% nivel de conocimiento alto en las madres y 8.5% nivel de conocimiento bajo, lo que denota que el valor de sig. fue de 0.00 siendo un valor menor a 0.05, lo que señala que acerca del conocimiento que poseen las madres es adecuado debido a que ponen en práctica de forma eficiente las medidas preventivas para que sus hijos tengan una adecuada salud para que no padezcan anemia ferropénica, incidiendo así que siempre las progenitoras consultan en cada control médico de sus hijos al personal de salud que alimentos deben brindar a los infantes para que fortalecer su salud y no sufran de ninguna enfermedad que deteriore su salud.

Concerniente, a los objetivos específicos: Evaluar el conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024, revelando que existe relación significativa entre las variables con un valor de Chi cuadrado de 28.9 y p valor de 0.000 menor a 0.05, para lo cual se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, manifestando ello que las madres de familia evidencian contar con todos los conocimientos sobre la identificación de síntomas, causas y prevención sobre la anemia ferropénica en caso sus hijos sean diagnosticados, esto también influye a que brinden una adecuada alimentación que fortalezca el sistema inmunológico de sus menores hijos para que sean niños fuerte y sanos.

Del mismo modo, con lo encontrado por Aguirre (2020) que evaluó el nivel de comprensión de las madres sobre la anemia ferropénica, señalo que no existe relación entre la edad o nivel educativo en las madres con su conocimiento sobre anemia ferropénica siendo esto 20.5%, por lo tanto, su valor de sig. fue de 0.04 con un valor menor a 0.05 ajustándose ello a la captación de la H_a y negación de la H_o , considerando que las madres no solo poseen el conocimiento necesario sobre la anemia ferropénica, sino que lo primordial es que comprenden se forma asertiva como este padecimiento puede ocasionar el afecciones en la salud de sus hijos, sino se lleva un tratamiento oportuno que mitigue los síntomas de forma eficiente.

En congruencia, con lo hallado por Yana, (2022) quien evaluó el nivel de conocimiento acerca de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, alcanzó que 70% conocimiento medio, 86% conocimiento medio de alimentos ricos en hierro y 76% conocimiento limitado en base a las medidas preventivas, siendo así que el valor de sig. fue de 0.01 por lo cual es menor a 0.05, revelando ello que las madres si tienen apropiados niveles de conocimientos acerca de la anemia pero sobre todo que esto les permite que puedan conocer que alimentos ricos en hierro deben emplear en la alimentación para sus hijos tengan una adecuada salud que fomentará a que su desarrollo sea optimo acorde a su edad.

En base, al siguiente objetivo específico: Evaluar el conocimiento clínico de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024, se evidenció que no existe relación significativa entre las variables teniendo un valor de Chi cuadrado de 1.6 y p valor de 0.449 siendo este mayor a 0.05 conllevando a que se rechace la alterna y se acepte la hipótesis nula, corroborando sobre las madres que a pesar de que pueden tener el conocimiento clínico centrado en la anemia ferropénica esto no les ayuda mucho a que mitiguen los síntomas que presentan los niños cuando son diagnosticados con esta enfermedad.

Es por ello que, en comparación con Carrizo, (2021) valoró el factor de riesgo asociado con la anemia, señalando que entre los factores están el consumo de hierro, estado nutricional y la educación materna con un 29% por lo tanto su valor de sig. fue de 0.03 así mismo este valor es menor a 0.05 contando con la aprobación de H_a y negando H_o , aludiendo que las madres aunque no toman la conciencia necesaria sobre que las secuelas de la anemia en sus hijos esto no implica que deban descuidar en la alimentación que brindan, sino que deben fortalecer a sus hijos con alimentos que contribuyan a su salud y bienestar para que de esa manera disminuyan progresivamente los factores de riesgo a los cuales muchos de sus hijos se encuentran expuestos.

Por otra parte, el último objetivo específico: Evaluar el conocimiento en nutrición de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024, postula que no existe una relación significativa entre las variables ya que su valor de Chi cuadrado fue de 2.8 y el p valor de 0.249 siendo este mayor a 0.05, por lo tanto se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la nula, debido a que las madres de familia manifiestan tener los conocimientos necesarios sobre nutrición centrándose mayormente en que alimentos deben brindar a sus hijos para que fortalezcan su salud, no lo ponen en práctica a causa de que no previenen el padecimiento de anemia en sus hijos.

Esto no, se asemeja con Caycho (2021) que evaluó el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, evidenciando que 52.9% poseen un nivel bajo de conocimiento y 47.1% nivel medio, manifestando así que las madres no tienen conocimiento acerca de la anemia ferropénica a causa de que no se informan, lo que conlleva a que sus hijos se encuentren vulnerables para que padezcan esta enfermedad a causa de que sus madre no emplearan herramientas de prevención en su alimentación para minorar la prevalencia de este padecimiento que deteriora mucho el estado de salud de los niños.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Primera: En cuanto, al objetivo general obtuvo un valor de Chi cuadrado de 13,3 y un p valor de 0.010, determinando que, si existe relación significativa entre el conocimiento y anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno,2024.

Segunda: En base, al objetivo específico 1 alcanzó un valor de Chi cuadrado de 28.9 y un p valor de 0.000 menor a 0.05, denotando que existe relación significativa entre el conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024.

Tercera: De igual manera, el objetivo específico 2 obtuvo un valor de Chi cuadrado de 1.6 y p valor de 0.449, revelando que no existe relación significativa entre el conocimiento clínico de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024.

Cuarta: Del mismo modo, el objetivo específico 3 alcanzó un valor de Chi cuadrado fue de 2.8 y el p valor de 0.249 siendo este mayor a 0.05, señalando que no existe relación significativa entre el conocimiento en nutrición de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno,2024.

Primera: A las autoridades de la institución educativa, se le recomienda que en conjunto con el departamento de Enfermería implementen charlas sobre alimentación dirigido para las madres de familia, donde se aborde todo lo concerniente sobre la anemia ferropénica para que aprendan y empleen estrategias de prevención de esta enfermedad en sus hijos.

Segunda: Al departamento de Enfermería de la institución educativa, se le recomienda diseñar y ejecutar un programa de alimentación para las madres de familia, donde se les enseñe y brinde todo conocimiento necesario para que alimenten a sus hijos de manera saludable disminuyendo así la anemia ferropénica.

Tercera: Al profesional de salud en Enfermería, se le recomienda ejecutar campañas médicas dirigidas a las madres para que de esta manera el personal médico avaluara y diagnosticará a los niños de forma oportuna para que reciban un tratamiento eficaz contra la anemia y sobre todo se promueva la prevención temprana de esta enfermedad.

Cuarto: Al profesional de salud en Enfermería, se le recomienda enseñar a las madres de familia mediante preparación de platos que alimentos ricos en hierro y las cantidades exactas que deben brindar a sus hijos en su alimentación para la disminución de la sintomatología de anemia ferropénica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Donato H, Cedola A, Rapetti MC, Buys MC, Gutiérrez M, Nucci RP, et al. Anemia ferropénica. Guía de diagnóstico y tratamiento. Arch Argent Pediatr. 2009;107(4):353–61.
2. Alvarado CS, Yanac-Avila R, Marron-Veria E, Málaga-Zenteno J, Adamkiewicz T V. Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica. An la Fac Med. 2022;83(1):65–9.
3. Gongora-Ávila CR, Mejias-Arencibia RA, Vázquez-Carvajal L, Álvarez Hernández JC, Frías Pérez AE. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2021;10(3):26–34.
4. Pavo M MM y BM. Anemia en la edad pediátrica. Form Act Pediatr Aten Prim. 2016;9(4):149–55.
5. Oliden M. Nivel de conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños de 06 a 24 meses de edad del Centro De Salud Comas – 2022. 2022;
6. Bastos Oreiro M. Anemia ferropénica. Tratamiento. Rev Esp Enfermedades Dig. 2009;101(1):70.
7. Quispe H, Castillo E. Anemia ferropénica y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarias. Rev Innova Educ. 2021;3(1):208–14.
8. Pavo M MM y BM. Anemia en la edad pediátrica. Form Act Pediatr Aten Prim [Internet]. 2016;9(4):149–55. Available from: https://archivos.fapap.es/files/639-1437-RUTA/02_Anemia_pediatica.pdf
9. Rojas N, Torres M, Valenciano S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr. 2022;94(4):1–16.
10. BéCarrizo R. Aspectos Epidemiológicos De La Anemia Ferropénica En Niños De 6-23 Meses En El Consultorio Externo Del Hospital Pediátrico De Santiago Del Estero. Univ Nac Cordova [Internet].

- 2018;91. Available from:
http://lildbi.fcm.unc.edu.ar/lildbi/tesis/Carrizo_luis_ruben.pdf
11. Yana N. Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022. Univ Cesar Vallejo [Internet]. 2020;30. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105562/Yana_CN-SD.pdf?sequence=1
 12. Aquino R. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. 2021;0–1. Available from: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5147/UNFV_Caycho_Portuguez_Alessandra_Naholy_Titulo_profesional_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 13. Figueroga PJE. Conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses con relación anemia ferropénica Centro de Salud de Pampahalla Sicuani 2019. Tesis [Internet]. 2019;1–57. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 14. Bentolila HR. Conocimiento científico, interpretación y experiencia. Rev Colomb Filos la Cienc [Internet]. 2017;XI(22):73–82. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=41421595006>
 15. Nava Bedolla J. La esencia del conocimiento. El problema de la relación sujeto-objeto y sus implicaciones en la teoría educativa / The essence of knowledge. The problem of the subject-object relationship and its implications for educational theory. RIDE Rev Iberoam para la Investig y el Desarro Educ. 2017;8(15):25–57.
 16. Andrés Martínez, Francy Ríos. Los conceptos de conocimiento , epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación del trabajo de grado. Cinta de Moebio [Internet]. 2016;25:3–12. Available from: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10102508%0Ahttps://www.redalyc.org/pdf/101/10102508.pdf>

17. Di Marco-Morales RO. En busca del origen del conocimiento: el dilema de la realidad. Praxis (Bern 1994). 2015;11(1):150.
18. Sangay Sangay HD. Relación entre el conocimiento y la práctica de los adultos mayores sobre prevención de hipertensión arterial. programa de adulto mayor. hospital general de jaén, 2016. Univ Nac Cajamarca [Internet]. 2021;1–143. Available from: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4337>
19. Aguirre M, Bustos M, Miño S. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asiten al Jardín “Hojitas Verdes” de la Escuela N°390 “Ángel Vicente Peñaloza” en San Vicente-Misiones, 2020. 2021;
20. Gonzales E, Huamán-Espino L, Gutiérrez C, Aparco JP, Pillaca J. Characterization of anemia in children under five years of age from urban areas of Huancavelica and Ucayali, Peru. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2015;32(3):431–9.
21. Roberto Hernández Sampieri. Metodología de la investigación. Introducción a la seguridad informática y el análisis de vulnerabilidades. 2018.
22. Baena Paz G. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN. 2014. 12–14 p.
23. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio M del P. Metodología de la investigación, editorial Mcgraw Hill. México, DF; 2014.
24. López-Roldán P, Fachelli S. Metodología De La Investigación Social Cuantitativa. Metodol La Investig Soc Cuantitativa [Internet]. 2015;4–41. Available from: <http://ddd.uab.cat/record/129382>
25. Monje Álvarez CA. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. Guía didáctica. Univ Surcolombiana [Internet]. 2011;1–216. Available from: <http://carmonje.wikispaces.com/file/view/Monje+Carlos+Arturo++Guía+didáctica+Metodología+de+la+investigación.pdf>
26. Bentolila HR. Conocimiento científico, interpretación y experiencia. Rev Colomb Filo la Cienc. 2017;XI(22):73–82.

27. Ardila J, Rodríguez N, Gil F. Población y muestreo. *Epidemiol clínica Investig clínica* [Internet]. 2004;129–39. Available from: <http://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3848/Epidemiologia-Clinica.html>
28. Suárez P. Población de estudio y muestra. *Curso Metodol la Investig Unidad Docente MFyC* [Internet]. 2011;1–36. Available from: http://udocente.sespa.princast.es/documentos/memorias/Metodologia_Investigacion/Presentaciones/4_poblacion&muestra.pdf
29. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. *Int J Morphol*. 2017;35(1):227–32.
30. Tamayo C, Siesquen IS. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. *Metodol la Investig*. 2008;(2):201–47.
31. Segredo A. Instrumento para la evaluación del clima organizacional en salud. *Rev Cuba Salud Pública* [Internet]. 2017;43(1):57–67. Available from: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=72289>
32. Prieto G, Delgado AR. Fiabilidad y validez. *Papeles del Psicólogo*. 2010;31(1):67–74.
33. Solano J, Uzcátegui C. Validez y Confiabilidad De Una Escala De Medida Para La Calidad Del Servicio De Los Restaurantes Ubicados En La Zona Turística De Puerto Bolívar. *Univ y Soc*. 2017;9(1):52–9.
34. Hernández G. La teoría del conocimiento de Berkeley: empirismo y colonialidad. *Revista Espiga*. 2017;16(33):93-103. <https://www.redalyc.org/journal/4678/467853456010/html/>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable independiente: Conocimiento					
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rangos
¿De qué manera el nivel de conocimiento se relaciona con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos"	Evaluar el conocimiento y su relación con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos"	El conocimiento tiene relación significativa con la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Glorioso Colegio	La palabra "conocimiento" hace referencia a la comprensión, familiaridad o conciencia que alguien posee sobre un tema particular. Incluye la habilidad de obtener información, entenderla, retenerla y	La variable está compuesta por tres dimensiones de estudio, para la D1, tiene dos indicadores, la D2, tiene dos indicadores y la D3, tiene	Epidemiológica	Prevalencia y Distribución	1	Nada Poco Moderado Mucho
							.2.	Sí No
						Factores de Riesgo	3 4	Deficiencia de hierro en la dieta Enfermedades crónicas Infecciones frecuentes

<p>Carlos" de Puno,2024?</p> <p>Problemas específicos P.E.1: ¿En qué medida el conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años se relaciona con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno, 2024? P.E.2: ¿De qué manera el conocimiento</p>	<p>de Puno,2024.</p> <p>Objetivos específicos O.E.1: Evaluar el conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos"</p>	<p>Nacional "San Carlos" de Puno,2024.</p> <p>Hipótesis específica H.E.1: El conocimiento epidemiológico en las madres en niños menores de 5 años tiene relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio</p>	<p>aplicarla en dos indicadores.</p> <p>distintos contextos (26).</p>	<p>dos indicadores.</p>	<p>Clínica</p>	<p>Síntomas y Diagnóstico</p> <p>Tratamiento y Manejo</p>	4.	Condiciones médicas hereditarias
							4.	Sí No
							5	Palidez Fatiga Irritabilidad Debilidad
							6	Análisis de sangre Exámenes físicos Pruebas de ferritina
							7	Suplementos de hierro Cambios en la dieta Medicamentos específicos Terapias alternativas
							8	Sí

clínico de las madres en niños menores de 5 años se relaciona con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024? P.E.3: ¿Como el conocimiento en nutrición de las madres en niños menores de 5 años se relaciona con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024? O.E.2: Evaluar el conocimiento o clínico de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024. O.E.3: Evaluar el conocimiento o en nutrición de las madres en niños	de Puno, 2024. O.E.2: Evaluar el conocimiento o clínico de las madres en niños menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024. O.E.3: Evaluar el conocimiento o en nutrición de las madres en niños	Nacional "San Carlos" de Puno, 2024. H.E.2: El conocimiento o clínico de las madres en niños menores de 5 años posee relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno ,2024. H.E.3: El conocimiento						No			
								Nutricional	Requerimientos Nutricionales	9	Carne roja Legumbres Vegetales de hojas verdes Frutas
										10	Poco importante Moderadamente importante Muy importante
								Educación Nutricional		11	Sí No
12	Incluir alimentos ricos en hierro en las comidas Evitar alimentos que interfieren con la absorción de hierro										

Carlos" de Puno,2024?	menores de 5 años y su relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno,2024.	en nutrición de las madres en niños menores de 5 años tiene relación con la anemia ferropénica en el Glorioso Colegio Nacional "San Carlos" de Puno,2024.						Realizar controles regulares de salud
			Variable dependiente: Anemia ferropénica					
			Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Niveles o rango
Tipo y diseño de investigación	Población y muestra		La anemia ferropénica es una forma de anemia que se distingue por la reducción en los niveles de hemoglobina en la sangre, causada por una carencia de hierro en el cuerpo (2).	La variable está compuesta por una dimensión de estudio, con ts indicadores, que permite medir los factores de riesgo.	Factores de Riesgo	Deficiencias Nutricionales	1,2,3,4.	1.Nada 2.Poco 3.Regular 4.Mucho 5.Todo
					Condiciones Médicas Preexistentes	5,6,7		
					Características Demográficas	8,9,10		

Tipo: básico	Población: 225 madres.							
Enfoque: Cuantitativo	Muestra: 90 madres							
Diseño: Descriptivo- correlacional								
Nivel: Explicativo- descriptivo								

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS

Instrucciones: Responda las siguientes preguntas basadas en su conocimiento respecto a la anemia. Marque la respuesta que mejor refleje su conocimiento o experiencia.

Dimensión Epidemiológica

Prevalencia y Distribución

1. ¿Cuánto conoce usted acerca de la prevalencia de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años?

- Nada
- Poco
- Moderado
- Mucho

2. ¿Conoce usted en qué grupos etarios es más común la anemia ferropénica?

- Sí
- No

Factores de Riesgo

3. ¿Cuáles de los siguientes factores considera usted como posibles causas de la anemia ferropénica en niños?

- Deficiencia de hierro en la dieta
- Enfermedades crónicas
- Infecciones frecuentes
- Condiciones médicas hereditarias

4. ¿Conoce usted alguna característica demográfica que pueda aumentar el riesgo de anemia ferropénica en niños?

- Sí
- No

Dimensión Clínica.

A. Síntomas y Diagnóstico

5. ¿Qué síntomas asociados con la anemia ferropénica son más comunes en niños menores de 5 años?

Palidez

Fatiga

Irritabilidad

Debilidad

Todas las anteriores

6. ¿Cómo se diagnostica la anemia ferropénica en niños?

Análisis de sangre

Exámenes físicos

Pruebas de ferritina

Tratamiento y Manejo

7. ¿Cuáles son los tratamientos recomendados para la anemia ferropénica?

Suplementos de hierro

Cambios en la dieta

Medicamentos específicos

Terapias alternativas

8. ¿Conoce usted la importancia de realizar seguimientos médicos para el tratamiento de la anemia ferropénica?

Sí

No

Dimensión Nutricional

Requerimientos Nutricionales

9. ¿Cuáles son las principales fuentes alimenticias de hierro que usted conoce?

Carne roja

Legumbres

Vegetales de hojas verdes

Frutas

10. ¿Cuánta importancia cree usted que tiene la ingesta adecuada de hierro para prevenir la anemia ferropénica?

- Poco importante
- Moderadamente importante
- Muy importante

Educación Nutricional

11. ¿Ha recibido alguna vez educación sobre cómo prevenir la anemia ferropénica a través de la dieta?

- Sí
- No

12. ¿Qué prácticas alimentarias recomienda usted para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 5 años?

- Incluir alimentos ricos en hierro en las comidas
- Evitar alimentos que interfieren con la absorción de hierro
- Realizar controles regulares de salud



**CUESTIONARIO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS SOBRE FACTORES
DE RIESGO ASOCIADOS A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS
MENORES DE 5 AÑOS**

Instrucciones

Por favor, revise detenidamente cada declaración y seleccione la opción que mejor refleje su grado de acuerdo o desacuerdo con cada una. Use la escala de Likert proporcionada para su respuesta.

Nada

Poco

Regular

Mucho

Todo

Dimensión: Factores de Riesgo

Deficiencias Nutricionales

¿Usted tiene conocimiento sobre la importancia de una dieta balanceada para prevenir la anemia ferropénica?

Nada

Poco

Regular

Mucho

Todo

¿Usted Identifica los alimentos ricos en hierro como parte de la dieta de los niños?

Nada

Poco

Regular

Mucho

Todo

¿Tiene conocimiento sobre el impacto de la deficiencia de hierro en la salud de los niños menores de 5 años?

Nada

Poco

Regular

Mucho

Todo

¿Usted comprende la relación entre la falta de hierro y el desarrollo de la anemia ferropénica?

Nada

Poco

Regular

Mucho

Todo

Condiciones Médicas Preexistentes

¿Usted tiene conocimiento sobre las condiciones médicas que pueden predisponer a la anemia ferropénica (por ejemplo, infecciones recurrentes, enfermedades crónicas)?

Nada

Poco

Regular

Mucho

Todo

¿Usted Identifica la relación entre ciertas condiciones médicas y la absorción de hierro en el organismo?

Nada

Poco

Regular

Mucho

Todo

¿Usted tiene conocimiento sobre la importancia de monitorear la salud de los niños con condiciones médicas preexistentes para prevenir la anemia?

Nada

Poco

Regular

Mucho

Todo

Características Demográficas

¿Usted comprende del impacto de la edad en el riesgo de desarrollar anemia ferropénica en niños menores de 5 años?

Nada

Poco

Regular

Mucho

Todo

¿Tiene Usted conocimiento sobre cómo el género puede influir en la prevalencia de la anemia ferropénica?

Nada

Poco

Regular

Mucho

Todo

¿Usted tiene Conciencia sobre cómo factores demográficos, como el entorno socioeconómico y el acceso a servicios de salud, pueden afectar el riesgo de anemia ferropénica?

Nada

Poco

Regular

Mucho

Todo

Anexo 3: Fichas de validación de instrumento de medición



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL GLORIOSO COLEGIO NACIONAL "SAN CARLOS" DE PUNO, 2024

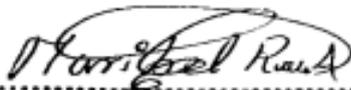
Nombre del Experto: Dra. Rosales Armas, Maribel

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna.


.....
Dra. Rosales Armas Maribel
ENFERMERA ESPECIALISTA
RND: 000140 RNM: 001684
RNE: 016782 CEP: 66213

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Armas, Maribel
Grado académico: Doctora
N°. DNI: 40079232



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL GLORIOSO COLEGIO NACIONAL "SAN CARLOS" DE PUNO, 2024.

Nombre del Experto: Dra. Lucila Rojas Delgado.

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

La claridad en las preguntas nos permite una comprensión y precisión en las respuestas.

Apellidos y Nombres del validador: Rojas Delgado Lucila.

Grado académico: Doctorado.

N°. DNI:09235762

Adjuntar al formato:

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

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

*Instrumento(s) de recolección de datos

Anexo 4: Base de datos

Base de datos variable 1 nivel de conocimiento

ENCUESTA	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	3	1	1
2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	3	1	2
3	2	2	1	2	2	1	2	2	1	3	1	1
4	3	2	1	2	24	1	2	1	1	3	1	1
5	3	2	1	2	24	1	2	1	123	3	1	1
6	2	2	1	2	24	1	2	1	123	3	1	1
7	1	1	1	2	24	1	1	1	123	3	1	2
8	2	2	1	2	24	1	1	1	123	3	1	1
9	4	1	1	2	24	1	2	1	123	3	1	1
10	2	2	1	2	24	1	1	1	123	3	1	1
11	3	2	1	2	24	1	1	1	123	3	1	1
12	1	1	2	2	24	1	1	1	123	3	1	1
13	1	1	1	2	24	1	2	2	123	3	1	1
14	2	2	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
15	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	2
16	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	2	2
17	2	1	1	1	24	2	2	1	123	3	1	2
18	2	2	1	2	24	1	2	1	123	3	2	2
19	2	1	1	2	24	1	2	1	1	2	2	2
20	2	2	1	2	24	1	2	1	1	3	1	1
21		1	1	2	24	1	2	2	1	3	1	1
22	2	2	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
23	2	2	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
24									123	3	1	2
25	2	1	1	2	3	1	1	2	123	3	1	1
26	2	2	1	2	2	1	1	2	123	3	2	2
27	2	1	1	2	2	1	1	1	123	3	1	1
28	2	1	1	2	2	1	1	1	123	3	1	1
29	2	1	1	2	24	1	2	1	123	3	1	1
30	2	2	1	2	24	1	2	1	123	3	1	
31	2	2	1	2	24	1	2	1	123	3	2	1
32	2	2	1	2	24	1	1	1	123	3	2	1
33	2	2	1	2	24	1	2	1	123	3	2	1
34	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	1
35	2	2	4	2	2	1	1	2	1	3	1	2
36	2	2	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
37	2	2	1	2	2	1	1	2	1	3	1	1
38	2	2	1	2	2	1	1	2	123	3	2	1
39								2	1	3	2	1
40	2	2	1	2	2	1	1		1	3	2	1
41	2	2	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
42	2	2	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
43	2	2	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
44	2	2	1	2	24	1	1	2	1	3	1	2

45	2	2	1	2	24	1	1	1	123	3	1	2
46	2	2	1	2	24	1	1	1	123	3	1	2
47	2	2	1	2	24	1	2	1	123	3	2	2
48	2	2	1	2	24	2	2	1	1	3	2	1
49	2	2	1	2	24	1	2	1	123	3	1	1
50	2	2	1	2	24	1	2	1	123	3	2	1
51	2	2	1	2	2	1	2	1	123	3	1	1
52	2	2	1	2	2	1	2	1	123	3	2	1
53			1	2	2	2	2	1	3	2	1	1
54	2	2	1	2	2	1	2	1	3	3	2	2
55			1	2	2	1	2	2	123	3	1	1
56	2	2	1	2	2	1	2	2	123	3	2	1
57	2	1	1	2	2	1	2	2	123	3	2	1
58	2	1	1	2	3	1	2	2	123	3	2	2
59	2	1	1	2	3	1	2	2	123	3	2	1
60	2	1	1	2	4	1	2	2	123	3	2	1
61	2	1	1	2	4	1	1	2	123	3	2	1
62	2	2	1	2	4	1	2	2	123	3	1	1
63	2	2	1	2	24	1	2	2	123	3	1	2
64	2	2	1	2	24	1	2	2	1	3	1	1
65	2	2	1	2	24	1	2	2	2	3	1	1
66	2	2	1	2	24	1	1	2	2	3	1	1
67	3	1	1	2	24	1	2	2	123	3	2	1
68	3	2	1	2	24	1	2	2	123	2	2	1
69	3	1	1	2	24	1	2	2	123	3	2	1
70	3	2	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
71	3	2	1	2	24	1	2	2	123	3	2	2
72	1	1	1	2	24	1	2	2	123	3	2	2
73	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	2
74	3	2	1	2	24	1	2	2	123	3	2	2
75	2	2	1	2	24	1	1	2	1	3	2	2
76	2	2	1	2	24	2	2	2	1	3	1	1
77	3	2	1	2	24	1	1	2	123	3	1	1
78	2	1	1	2	2	1	2	1	123	3	1	1
79				2	2	1	2	1	12	3	1	1
80	2	2	1	2	2	1	2	2	123	3	1	1
81	2	2	1	2	2	1	2	2	12	3	1	1
82	2	2	1	2	2	1	2	2	123	3	1	1
83	2	2	1	2	2	1	2	1	3	3	1	1
84			1	2	2	1	2	2	1	3	1	1
85	2	2	1	2	2	1	2	2	123	3	1	1
86	3	2	1	2	2	1	2	2	123	3	2	
87	2	2	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
88	3	1	1	2	2	1	1	2	123	3	2	1
89	2	1	1	2	2	2	1	2	123	3	1	1
90	2	1	1			2	1	2	1	3	1	1
91	2	1	1	2	2	2	1	2	123	3	1	2
92			1	2	2	1	2	2	123	3	1	1
93	3	2	1	2	2	1	1	2	123	2	2	1

94	4	2	1	2	2	1	2	2	123	3	2	1
95	3	2	1	2	2	1	2	2	123	3	2	1
96	2	2	1	2	2	1	2	2	123	3	1	1
97			1	2	2	1	1	2	123	3	2	1
98	2	2	1	2	23	1	1	1	1	3	2	1
99	2	2	1	2	23	1	2	1	123	3	2	2
100	2	2	1	2	23	1	2	1	123	3	2	2
101	2	2	1	2	23	1	2	1	123	3	2	2
102	2	2	1	2	23	1	2	1	123	3	2	2
103	2	2	1	2	23	1	2	1	123	3	1	2
104	2	2	1	2	23	1	2	1	123	3	1	1
105	3	2	1	2	23	1	2	1	123	3	1	1
106	3	2	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1
107	3	2	1	2	4	1	1	1	123	3	1	1
108	3	2	1	2	2	1	1	1	123	3	1	
109	3	2	1	2	4	1	1	1	123	3	1	1
110	3	2	1	2	2	1	1	1	123	3	2	1
111	3	2	1	2	24	1	1	1	123	3	2	1
112	3	2	1	2	24	1	1	1	123	3	2	1
113	2	1	1	2	24	1	1	1	1	3	2	1
114	2	1	1	2	24	1	1	1	123	3	2	1
115	2	1	1	2	24	2	1	2	123	2	1	1
116	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	11	1
117	2	2	1	2	24	1	1	1	123	3	1	1
118	2	1	1	2	24	1	2	2	123	3	1	1
119	2	2	1	2	24	1	1	1	123	3	1	2
120	2	2	1	2	24	1	1	1	123	3	2	1
121	2	1	1	2	24	1	1	1	123	3	1	1
122	2	2	1	2	24	1	1	1	123	3	1	1
123	2	1	1	2	24	1	1	1	123	3	1	1
124	3	2	1	2	24	1	1	1	123	3	1	1
125	3	2	1	2	24	1	1	1	123	3	2	1
126	3	2	1	2	24	1	1	2	123	2	2	1
127	3	1	1	2	24	1	1	2	1	3	2	2
128	3	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
129	3	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
130	3	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
131	3	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	2
132	3	1	1	2	24	1	1	2	1	3	1	1
133	2	1	1	2	24	1	2	2	123	3	1	1
134	2	1	1	2	24	1	2	2	123	3	1	1
135	2	1	1	2	24	1	2	2	123	3	2	1
136	2	1	1	2	24	1	2	2	123	3	1	2
137	2	1	1	2	24	1	2	2	1	3	1	1
138	3	1	1	2	24	1	2	2	123	3	1	2
139	2	1	1	2	24	1	2	2	123	3	1	1
140	2	1	1	2	24	2	2	2	123	3	2	1
141	2	1	1	2	24	2	1	2	123	3	2	1
142	2	1	1	2	24	2	1	2	123	3	2	

143	3	1	1	2	24	2	1	2	123	3	2	1
144	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
145	2	2	1	2	24	1	1	2	123	3	1	1
146	3	2	1	2	24	1	1	2	123	3	1	1
147	3	2	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
148	3	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	1
149	4	1	1	2	24	1	2	2	123	3	1	1
150	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	1
151	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	1
152	3	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
153	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
154	3	1	1	2	24	1	2	2	123	3	2	1
155	2	1	1	2	24	1	2	2	123	3	2	2
156	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
157	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
158	3	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
159	3	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
160	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	1
161	3	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
162	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
163	3	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	1
164	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	2
165	3	1	1	2	24	1	2	2	123	3	1	1
166	2	1	1	2	24	1	2	2	123	3	2	1
167					24		2	2	123	3	1	1
168	2	1	1	1	24	1	2	2	123	3	2	1
169	3	1	1	2	3	1	2	2	123	3	1	1
170	2			2	2	1	1	2	123	3	1	1
171	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	2	1
172	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
173	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
174	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
175	3	1	1	2	2	1	1	2	123	3	2	2
176	3	1	1	2	2	1	1	1	123	3	2	1
177	3	1	1	2	2	1	1	1	123	3	2	1
178	3	1	1	2	2	1	1	1	123	3	2	1
179	3	1	1	2	2	1	1	1	123	3	2	1
180	3	1	1	2	2	1	1	2	123	3	2	1
181	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	1
182	2	1	1	2	24	1	1	1	123	3	1	1
183	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
184	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	2
185	1	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
186	1	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	2
187	3	1	1	2	24	1	1	1	123	3	1	2
188	2	1	1	2	24	1	1	1	123	3	2	1
189	1	1	1	2	24	1	1	1	123	3	1	1
190	2	1	1	2	3	1	1	1	123	3	2	1

190	2	1	1	2	3	1	1	1	123	3	2	1
191	2	1	1	2	2	1	1	1	123	3	1	1
192	2	1	1	2	3	1	1	1	123	3	2	1
193	2	1	1	2	2	1	1	1	123	3	1	1
194	2	1	1	2	2	1	1	1	123	3	2	1
195	2	1	1	2	2	1	1	1	123	3	2	1
196	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	2	1
197	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
198	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	1	2
199	2	1	1	2	2	1	1	1	123	3	1	1
200	2	1	1	2	2	1	1	1	123	3	1	1
201	2	2	1	2	3	1	1	1	123	3	1	1
202	2	2	1	2	24	1	1	1	123	3	2	1
203	3	2	1	2	24	1	1	2	123	3	2	2
204	3	2	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
205	2	2	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
206	1	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
207	1	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
208	1	1	1	2	24	1	1	2	123	3	2	1
209	1	1	1	2	24	1	2	2	123	3	2	1
210	2	1	1	2	24	1	2	2	123	3	1	1
211	1	1	1	2	24	1	2	2	123	3	1	2
212	1	1	1	2	24	1	2	1	123	3	1	2
213	2	1	1	2	24	1	1	2	123	3	1	2
214	3	1	1	2	2	2	1	1	123	3	1	2
215	2	1	1	2	2	2	2	2	123	3	2	2
216	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
217	2	1	1	2	2	1	2	2	123	3	1	1
218	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
219	2	1	1	2	2	1	2	2	123	3	1	1
220	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
221	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
222	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
223	2	1	1	2	2	1	1	2	123	3	1	1
224	2	1	1	2	2	2	1	1	123	3	2	1
225	2	1	1	2	2	2	1	1	123	3	1	1
				2	2	2	1	2	123	3	1	

Base de datos de la variable 2: Anemia ferropénica

ENCUESTA	P1	P2	P'3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10
1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
2	2	1	1	1	3	1	2	2	1	4
3	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
4	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
5	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
6	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
7	2	1	1	1	1	1	1	3	1	4
8	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
9	2	1	1	1	1	1	1	3	1	4
10	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
11	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
12	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
13	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
14	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
15	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
16	2	1	1	1	1	1	1	3	1	4
17	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
18	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
19	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
20	2	2	1	1	1	1	1	3	1	4
21	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
22	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
23	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
24	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
25	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
26	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
27	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
28	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
29	2	1	1	1	1	1	1	3	1	4
30	2	2	1	1	1	1	1	3	1	4
31	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
32	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
33	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
34	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
35	2	2	4	1	1	1	1	2	1	4

36	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
37	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
38	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
39	3	1		1	1	1	1	2	1	4
40	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
41	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
42	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
43	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
44	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
45	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
46	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
47	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
48	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
49	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
50	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
51	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
52	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
53	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
54	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
55	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
56	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
57	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
58	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
59	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
60	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
61	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
62	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
63	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
64	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
65	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
66	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
67	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
68	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
69	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
70	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
71	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
72	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4
73	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
74	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
75	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4

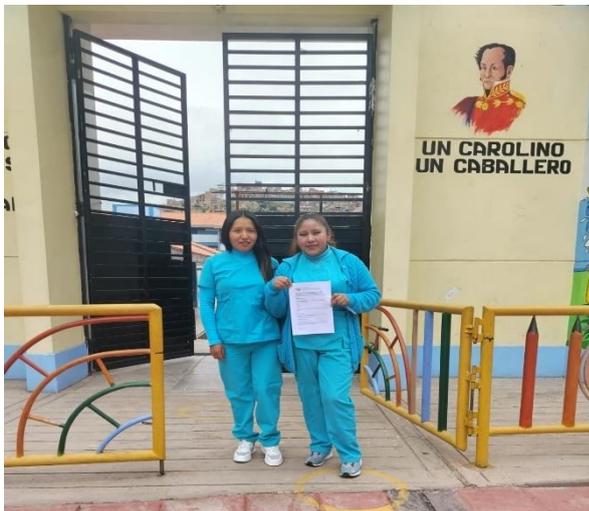
76	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
77	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
78	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
79	3	1		1	1	1	1	2	1	4
80	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
81	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
82	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
83	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
84		2	1	1	1	1	1	2	1	4
85	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
86	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
87	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
88	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
89	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
90	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
91	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
92	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
93	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
94	4	2	1	1	1	1	1	2	1	4
95	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
96	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
97	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
98	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
99	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
100	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
101	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
102	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
103	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
104	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
105	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
106	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
107	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
108	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
109	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
110	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
111	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
112	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
113	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
114	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
115	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4

116	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
117	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
118	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
119	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
120	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
121	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
122	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
123	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
124	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
125	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
126	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
127	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
128	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
129	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
130	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
131	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
132	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
133	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
134	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
135	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
136	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
137	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
138	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
139	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
140	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
141	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
142	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
143	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
144	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
145	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
146	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
147	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
148	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
149	4	1	1	1	1	1	1	2	1	4
150	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
151	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
152	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
153	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
154	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4

155	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
156	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
157	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
158	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
159	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
160	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
161	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
162	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
163	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
164	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
165	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
166	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
167	2	1		1	1	1	1	2	1	4
168	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
169	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
170	2			1	1	1	1	2	1	4
171	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
172	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
173	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
174	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
175	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
176	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
177	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
178	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
179	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
180	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
181	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
182	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
183	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
184	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
185	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4
186	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4
187	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
188	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
189	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4
190	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
191	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
192	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
193	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4

194	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
195	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
196	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
197	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
198	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
199	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
200	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
201	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
202	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
203	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
204	3	2	1	1	1	1	1	2	1	4
205	2	2	1	1	1	1	1	2	1	4
206	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
207	2	1	1	1	3	1	1	2	1	4
208	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
209	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
210	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
211	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
212	1	1	1	1	1	1	1	3	1	4
213	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
214	3	1	1	1	1	1	1	2	1	4
215	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
216	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
217	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
218	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
219	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
220	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
221	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
222	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4
223	2	1	1	1	3	1	1	3	1	4
224	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4
225	2	1	1	1	1	1	1	2	1	4

Anexo 5: Evidencia fotográfica



Anexo 6: Informe de Turnitin al 8% de similitud



5. TESIS FINAL_TULA _CURASI.docx

- GRUPO-R_SOLO-REPORTE
- GRUPO-R_SOLO-REPORTE
- Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
tm:oid::3117:420828039

Fecha de entrega
14 ene 2025, 12:43 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
14 ene 2025, 12:53 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
5. TESIS FINAL_TULA _CURASI.docx

Tamaño de archivo
4.5 MB

102 Páginas

15,091 Palabras

80,640 Caracteres



8% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

Bibliografía

Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

7%  Fuentes de Internet

0%  Publicaciones

7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

Texto oculto

7 caracteres sospechosos en N.º de página

El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del

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

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

Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	hdl.handle.net	3%
2	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	1%
3	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma on 2024-09-17	<1%
4	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	<1%
5	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Peruana Union on 2023-10-18	<1%
7	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
8	Publicación	Rosa Karina Gonzales Medina, Rudy Alder Daga Saravia. "Trabajo remoto y desco...	<1%
9	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez on 2024-06-17	<1%
11	Trabajos entregados	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2022-12-21	<1%

12	Publicación	Patricio Pacheco. "Construcción y validación de los instrumentos para la medició...	<1%
13	Internet	repositorio.unu.edu.pe	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Barranca on 2024-08-03	<1%
15	Internet	purl.org	<1%
16	Internet	repositorio.upla.edu.pe	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2023-10-03	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2021-01-19	<1%
19	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%

Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junin y Ayacucho¹

Chincha Alta, 27 de Noviembre del 2024

OFICIO N°1312-2024-UAI-FCS
Lic. Teresa Zantina Pilco Montes de Oca
Directora
I.E.J N°196 GLORIOSO SAN CARLOS - PUNO
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

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

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de su Tesis, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

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

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

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



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

☎ (056) 269176
✉ info@autonomadeica.edu.pe
📍 Av. Abelardo Alva Maurtua 489
🌐 autonomadeica.edu.pe



CARTA DE PRESENTACIÓN

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

Hace Constar:

Que, **CURASI HONORI, Celia Mónica** identificada con código N°0070038165 y **TULA MAMANI, Mayumi** identificada con código N°0070864514, ambas del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **"CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS EN EL GLORIOSO COLEGIO NACIONAL "SAN CARLOS" DE PUNO, 2024"**.

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

Chincha Alta, 27 de Noviembre del 2024



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

