



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

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

**TESIS**

Factores asociados al conocimiento materno sobre prevención  
de anemia en menores de 5 años del C.S La Angostura, Ica,  
2025.

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

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

**PRESENTADO POR**

Cordova Moquillaza, Jhancarlo Vicente  
Gonzales Chumpitaz, Jahela

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

**ASESOR**

Mg. Gómez Hernández, Fredy Wilfredo  
<https://orcid.org/0000-0002-6486-6079>

**Chincha, Perú, 2025**

# CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 03 Enero del 2026

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

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que, los **Bachs. CORDOVA MOQUILLAZA JHANCARLO VICENTE y GONZALES CHUMPITAZ JAHELA** de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERIA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**“FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S. LA ANGOSTURA, ICA, 2025”**

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

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

MG. GÓMEZ HERNÁNDEZ  
FREDDY WILFREDO  
CODIGO ORCID: 0000-0002-6486-6079  
DNI: 21534061

# DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Los que suscriben:

- Cordova Moquillaza Jhancarlo Vicente identificado con DNI N° 46344531  
- Gonzales Chumpitaz Jahela identificada con DNI N° 75692597  
en nuestra condición de Bachiller del programa de estudios de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "Factores asociados al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025", declaramos 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 auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

15%

ESTE DOCUMENTO NO HA SIDO  
DACTADO EN ESTA NOTARIA

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

Chincha alta, 20 de febrero del 2026

Cordova Moquillaza Jhancarlo V,  
DNI N° 46344531

Gonzales Chumpitaz Jahela  
DNI N° 75692597

\*Las firmas y huellas dactilares corresponden a los responsables de la investigación.





NOTARIA  
**ACERO CCASA RENE FELIPE**  
**SERVICIO DE AUTENTICACIÓN E IDENTIFICACIÓN BIOMÉTRICA**



**INFORMACIÓN PERSONAL**  
 DNI 46344531  
 Primer Apellido CORDOVA  
 Segundo Apellido MOQUILLAZA  
 Nombres JHANCARLO VICENTE

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



**CORDOVA MOQUILLAZA, JHANCARLO VICENTE**  
 DNI 46344531

**INFORMACIÓN DE CONSULTA DACTILAR**

Operador: 72977434 - Denisse Carolina Marticorena Moquillaza  
 Fecha de Transacción: 21-02-2026 12:50:31  
 Entidad: 10296762305 - ACERO CCASA RENE FELIPE

**VERIFICACIÓN DE CONSULTA**

Puede verificar la información en línea en:  
<https://serviciosbiometricos.reniec.gob.pe/identifica3/verification.do>  
 Número de Consulta: 0124016097



**CERTIFICO: Que las firmas que anteceden**  
 Corresponden a: Jhancarlo Vicente  
 Cordova Moquillaza

Identificados con DNI: 46344531



21 FEB 2026  
 RENE F. ACERO CCASA  
 ABOGADO - NOTARIO DE ICA



**EL NOTARIO NO ASUME RESPONSABILIDAD  
 SOBRE EL CONTENIDO DEL PRESENTE  
 DOCUMENTO (ART. 108 D. LEG. N° 1049)**

### **Dedicatoria**

Dedicamos este trabajo de investigación a la memoria de aquellos seres amados que partieron antes de vernos culminar esta etapa. Aunque su ausencia física nos dejó un vacío inmenso, su recuerdo fue el motor que nos impulsó a seguir adelante en los momentos de mayor dificultad. Esta tesis es el fruto de los valores que sembraron en nosotros; esperamos que, desde donde estén, se sientan orgullosos de este logro que también les pertenece.

## **AGRADECIMIENTO**

A la **Universidad Autónoma de Ica**, nuestra alma mater, por abrirnos sus puertas y brindarnos las herramientas académicas y los valores necesarios para convertirnos en profesionales de la salud comprometidos con la excelencia y la ética.

De manera especial, expresamos nuestro profundo agradecimiento al **Centro de Salud La Angostura**. Gracias por abrirnos sus puertas de manera generosa, permitiéndonos desarrollar nuestra investigación en sus instalaciones. Su disposición y apoyo fueron piezas fundamentales para la recolección de datos y el éxito de este estudio; valoramos enormemente el compromiso de su personal con el avance del conocimiento científico en el área de salud.

A nuestras familias, por ser el soporte incondicional en los días de cansancio y por creer en nuestro sueño de servir a los demás. Su apoyo emocional fue el pilar que sostuvo nuestra formación.

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre los factores asociados y el conocimiento materno sobre la prevención de la anemia en niños menores de cinco años atendidos en el Centro de Salud La Angostura, Ica, durante el año 2025. La investigación fue de enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental y corte transversal. La población estuvo conformada por 174 madres, de las cuales se seleccionó una muestra de 120 mediante muestreo aleatorio simple. Para la recolección de datos se aplicaron dos cuestionarios validados, uno para evaluar los factores asociados y otro para medir el conocimiento materno sobre la prevención de la anemia. El análisis estadístico se realizó mediante el programa SPSS versión 27, utilizando pruebas de correlación. Los resultados evidenciaron que existe una relación directa y significativa entre los factores asociados y el conocimiento materno sobre la prevención de la anemia. Asimismo, se encontró relación significativa entre las dimensiones cumplimiento de la prescripción médica, prestación de los servicios de salud y apoyo de redes sociales con el conocimiento materno. Se concluye que el fortalecimiento del conocimiento materno, junto con el soporte familiar y la adecuada prestación de los servicios de salud, constituye un elemento clave para la prevención de la anemia infantil, recomendándose el reforzamiento de estrategias educativas integrales en el primer nivel de atención.

**Palabras clave:** anemia infantil, conocimiento materno, factores asociados, prevención, salud pública.

## **ABSTRACT**

The objective of this study was to determine the relationship between associated factors and maternal knowledge regarding anemia prevention in children under five years of age attending La Angostura Health Center, Ica, in 2025. The research followed a quantitative approach, with a correlational level, non-experimental design, and cross-sectional scope. The population consisted of 266 mothers, with a sample of 138 selected through simple random sampling. Data collection was carried out using two validated questionnaires: one assessing associated factors and the other measuring maternal knowledge of anemia prevention. Statistical analysis was performed using SPSS version 27, applying correlation tests. The findings revealed a direct and significant relationship between associated factors and maternal knowledge of anemia prevention. Significant associations were also identified between maternal knowledge and the dimensions of medical prescription compliance, health service delivery, and social support networks. It is concluded that strengthening maternal knowledge, along with family support and adequate health service provision, plays a fundamental role in preventing childhood anemia. Therefore, reinforcing comprehensive educational strategies at the primary health care level is recommended.

**Keywords:** childhood anemia, maternal knowledge, associated factors, prevention, public health.

## INDICE

PORTADA.....	i
Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación .....	iii
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii

## Índice General

I. INTRODUCCIÓN .....	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
2.1. Descripción del Problema.....	14
2.2. Pregunta de investigación general .....	15
2.3. Preguntas de investigación específicas .....	15
2.4. Objetivo General y específicos.....	16
2.5. Justificación e importancia .....	16
2.6. Alcances y Limitaciones .....	18
III. MARCO TEÓRICO .....	19
3.1. Antecedentes .....	19
3.2. Bases teóricas .....	27
3.3. Marco conceptual .....	38
IV. METODOLOGIA.....	40
4.1. Tipo y Nivel de Investigación.....	40
4.2. Diseño de la Investigación.....	40
4.3. Hipótesis general y específicas .....	40
4.4. Identificación de las variables.....	41
4.5. Matriz de operacionalización de variables.....	44
4.6. Población – Muestra.....	45
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	46
4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	48
V. RESULTADOS.....	49

5.1. Presentación de Resultados.....	49
5.2. Interpretación de Resultados.....	63
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS .....	66
6.1. Análisis Inferencial.....	66
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	71
7.1 Comparación Resultados.....	71
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	72
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	74
ANEXOS.....	85
Anexo 1: Matriz de Consistencia .....	86
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos.....	87
Anexo 3: Ficha de validación por instrumento de medición.....	91
Anexo 4: Base de Datos.....	97
Anexo 5: Informe de turnitin al 28% de similitud.....	103
Anexo 6: Evidencia fotografica .....	107

### **Índice de Tablas**

Tabla 01. Edad de la madre de las participantes.....	49
Tabla 02. Total de hijos de las participantes.....	50
Tabla 03. Número de hijos menores de 5 años de las participantes.....	51
Tabla 04. Grado de instrucción de las participantes .....	52
Tabla 05. Ocupación de las participantes .....	53
Tabla 06. Estado civil de las participantes .....	54
Tabla 07. Donde suele consumir sus alimentos las participantes.....	55
Tabla 08. Variable 1: Factores Asociados .....	56
Tabla 09. Dimensión 1: Factores Asociados.....	57
Tabla 10. Dimensión 2: Factores Culturares.....	58
Tabla 11. Variable 2: Conocimiento materno sobre prevención de anemia .....	59
Tabla 12. Dimensión 1: Cumplimiento de la prescripción médica.....	60
Tabla 13. Dimensión 2: Prestación de servicios de salud.....	61
Tabla 14. Dimensión 3: Apoyo de redes sociales .....	62

## Índice de Figuras

Figura 01. Edad de la madre de las participantes.....	49
Figura 02. Total de hijos de las participantes.....	50
Figura 03. Número de hijos menores de 5 años de las participantes .....	51
Figura 04. Grado de instrucción de las participantes .....	52
Figura 05. Ocupación de las participantes.....	53
Figura 06. Estado civil de las participantes.....	54
Figura 07. Donde suele consumir sus alimentos las participantes.....	55
Figura 08. Variable 1: Factores Asociados .....	56
Figura 09. Dimensión 1: Factores Asociados.....	57
Figura 10. Dimensión 2: Factores Culturales.....	58
Figura 11. Variable 2: Conocimiento materno sobre prevención de anemia .....	59
Figura 12. Dimensión 1: Cumplimiento de la prescripción médica.....	60
Figura 13. Dimensión 2: Prestación de servicios de salud.....	61
Figura 14. Dimensión 3: Apoyo de redes sociales .....	62

## I. INTRODUCCIÓN

Alrededor del mundo, la anemia afecta a más de 300 millones de niños menores de cinco años, equivalente al 47% de la población mundial perteneciente a dicha etapa de vida. En Latinoamérica, alrededor de 23 millones de niños tienen anemia ferropénica.<sup>1</sup>

La anemia en el Perú continúa siendo un serio problema de salud pública, que tiene consecuencias inmediatas y secuelas a largo plazo.<sup>b</sup> La prevalencia de anemia en niños menores de cinco años mostró que las mayores reducciones se encontraron en Puno, Cusco, y Huancavelica, mientras que la prevalencia en otras regiones como Ayacucho, Madre de Dios, Huánuco, Loreto, Ucayali y San Martín se mantuvo por encima del 40%.<sup>2</sup>

Durante el desarrollo y crecimiento del niño, este depende especialmente de una apropiada ingesta de sustentos nutricionales diarios, siendo el más significativo el consumo de hierro, mineral básico para asegurar un buen progreso psicomotor y físico del niño. La anemia es una amenaza para el Desarrollo Infantil Temprano, ya que en los primeros años de vida puede afectar negativamente el desarrollo cognitivo, motor y emocional de ellos. En Perú en el año 2023, niños de 6 a 35 meses vivían con anemia en un 43.1%, según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud (ENDES). Presentándose en un 50,3% en las áreas rurales y 40,2% en urbanas.<sup>3</sup>

La anemia por deficiencia de hierro es el problema nutricional deficitario más habitual en la actualidad, mostrándose tanto en países en caminos de progreso como desarrollados, aun cuando gozan de un alto estándar de vida. Es un problema de salud pública que tiene secuelas de gran importancia tanto para la salud humana, así como para el desarrollo de un país. La transposición entre la carencia de hierro y la anemia, es decir la anemia por deficiencia de hierro varía entre una población a otra, sea

por sexo y/o edad. La deficiencia de hierro en ocasiones puede pasar desapercibida, pero afecta procesos fisiológicos primordiales.<sup>4</sup>

En las fases de la deficiencia de hierro, el extremo bajo se nombra "anemia por deficiencia de hierro", siendo uno de los factores sustanciales causante de la anemia en el infante, motivo por el cual se viene extendiendo distintas estrategias para la prevención de esta enfermedad con el objetivo de instruir a la madre sobre aquellos alimentos con alto contenido de hierro, puesto que ella redime un papel protagónico en la familia interviniendo como promotora principal empleando todos sus conocimientos obtenidos en el hogar.<sup>5</sup>

Por consiguiente, el actual estudio asume como objetivo principal indicar cual es el nivel de conocimiento respecto a la prevención de la anemia en madres de niños con edades menores a 5 años frente a la anemia ferropénica, para que a través de los resultados que se obtengan, permitan conocer el nivel de conocimientos y se puedan plantear acciones educativas sobre información básica de esta enfermedad, para así reforzar los conocimientos acerca de las consecuencias por deficiencia de hierro y así evitar la presencia de esta enfermedad en el niño.

De este modo, el presente estudio se organiza y se detalla en un total de siete capítulos, los cuales están estructurados de la siguiente forma: Capítulo I abarcara la introducción. Capítulo II titulada "Planteamiento del problema". Capítulo III aborda la revisión de la literatura. Capítulo IV denominada "Metodología", Capítulo V titulada "Resultados". Capítulo VI denominada "Análisis de resultados", Capítulo VII titulada "Discusión de resultados". Por último, estarán las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y seguido de los anexos.

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del Problema

A escala mundial la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2023 se estima que padecen anemia el 40% de los niños y niñas de 6 a 59 meses, el 37% de las mujeres embarazadas y el 30% de las mujeres de 15 a 49 años. Afectando principalmente a los países pobres de África, el sudeste asiático y aquellos en vías de desarrollo. Esta circunstancia representa un riesgo considerable para la salud de los niños, ya que incrementa los problemas en el desarrollo y tiene consecuencias a largo plazo, impactando de forma negativa en su desarrollo cognitivo y emocional, afectando así su rendimiento futuro en ámbitos socioeconómicos y productivos.<sup>6</sup>

El Ministerio de Salud Pública del Ecuador (MSP) ha establecido normas y protocolos para disminuir la prevalencia de la anemia y la deficiencia de hierro, mediante la suplementación de los micronutrientes. A pesar de los reglamentos establecidos existen déficit de nutrientes (hierro) provocando consecuencias en los niños que conlleva a una morbimortalidad en menores de cinco años.<sup>7</sup>

La anemia infantil en Perú constituye un persistente y alarmante problema de salud pública que, según los datos más recientes de la ENDES 2023, afecta a un tercio de la población infantil, específicamente al 33.4% de los niños entre 6 y 59 meses de edad, situación que se agrava significativamente cuando se analiza el grupo más vulnerable de 6 a 35 meses, donde la prevalencia se eleva hasta el 43.1%, evidenciando incluso un preocupante incremento respecto al año anterior cuando se registró un 42.4% según INEI, 2023.<sup>8</sup>

La mala nutrición en la región de las Américas continúa siendo un problema muy serio para la salud pública y es la deficiencia nutricional de mayor importancia en la población infantil de países no industrializados. La anemia infantil en el país es un problema de salud

pública, muy serio que repercutirá en la vida adulta del menor sino se actúa de manera adecuada y oportuna. Siendo una enfermedad silenciosa que perjudicará de manera irreversible las funciones cognitivas del menor y que la prevalencia a nivel nacional es de 43.6%. El problema de anemia no solo está asociado a la baja ingesta de hierro sino también a los altos requerimientos de los infantes, principalmente en su etapa de crecimiento.<sup>9</sup>

En la región Ica según el último reporte estadístico del 2021 en los establecimientos de salud de 14,903 niños evaluados 3,167 niños tuvieron un grado de anemia distribuido de la siguiente manera provincia de Ica reflejando un mayor porcentaje de los menores de cinco años con anemia en un 23.52%, Chincha 15.98%, Palpa 22.46%, Pisco 7.65% Y Nasca 55.12%. En el C.S la Tinguiña se evidencia que las madres de familia con niños y niñas menores de 24 meses presentan prácticas alimentarias no saludables con déficit de alimentos que contienen hierro, un alto consumo de alimentos no saludables que perjudican la salud de los menores manifestándose con un aumento de casos de anemia en ámbito local; en el 2020 se incrementó a un 33.82% y en el 2021 se disminuyó a un 30.28%.<sup>10</sup>

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

¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

**P.E. 01** ¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento materno en su dimensión cumplimiento de la prescripción médica sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025?

**P.E. 02** ¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento materno en su dimensión prestación de los servicios de salud sobre

prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025?

**P.E. 03** ¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento materno en su dimensión apoyo de redes sociales sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025?

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

### **Objetivo general**

Establecer los factores asociados al conocimiento materno sobre prevención de anemia en niños menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.

### **Objetivos Específicos**

**O.E. 01:** Establecer los factores asociados al conocimiento materno en el cumplimiento de la prescripción médica sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025

**O.E 02:** Establecer los factores asociados al conocimiento materno en la prestación de los servicios de salud sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025

**O.E. 03:** Establecer los factores asociados al conocimiento materno en el apoyo de redes sociales sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S, La Angostura, Ica, 2025.

## **2.5. Justificación e importancia**

### **Justificación teórica**

En el Perú, la anemia ferropénica representa uno de los retos sanitarios más importantes, con efectos directos en el desarrollo neurológico de los niños y en el capital humano nacional. En la actualidad, la prevalencia es de cerca del 40% entre los niños menores de 36 meses, mostrando una diferencia geográfica significativa: el ámbito rural tiene un 48.4% y el urbano, un 36.7%.

La siguiente investigación se basa en la necesidad de definir el perfil actitudinal y cognitivo de las madres o cuidadoras en esta situación. La investigación permitirá establecer si estas variables socioculturales funcionan como elementos

### **Justificación práctica**

El propósito en el desarrollo del presente trabajo de investigación fue contribuir a brindar una información relevante y necesaria, y pueda permitir que autoridades del sector salud y otros actores involucrados puedan diseñar y cimentar estrategias de intervención mucho más eficaces y contextualizadas que favorezcan con la disminución de la prevalencia de anemia en el niño menor de 5 años, y en consecuencia se logre mejorar la calidad de vida a los niños menores de 5 años, tanto a nivel local como regional y del País.

### **Justificación metodológica**

Respecto al cumplimiento de los objetivos planteados en nuestra investigación, se va a utilizar como instrumento para la recolección de la información a través de una encuesta, la cual se optó su elección por ser un instrumento validado que permitirá a la recolección, procesar y organizar los datos de manera que permita su análisis e interpretación de manera eficaz y rápida. Esta encuesta será aplicada a las madres o cuidadoras de niñas y niños atendidos menores de 5 años en el Centro de Salud La Angostura, del cual se tomará una muestra representativa de la población. Reiterando que el instrumento ya está validado de acuerdo con el contexto del estudio.<sup>11</sup>

### **Importancia**

Definitivamente, en el aspecto social los hallazgos que se encontraran según los resultados que se mostraran, contribuirán a mejorar estrategias para el logro del bienestar infantil y familiar, y servirá para promover una nutrición adecuada que ayude a prevenir

y/o disminuir enfermedades no transmisibles en la infancia, como la anemia, mejorando así la calidad de vida de los niños menores de 5 años y sus familias.

## **2.6. Alcances y Limitaciones**

Para la ejecución del presente estudio no se exhibió ninguna restricción o cierto tipo de inconvenientes, por poseer consigo todos los recursos necesarios para su realización.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### Antecedentes Internacionales

Iñaguazo R. Et al. (2024) Ecuador, en su estudio de investigación titulada “Nivel de conocimientos respecto a la anemia ferropénica atendidas en un Hospital de Machala”. **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento de anemia ferropénica, en gestantes atendidas. **Metodología:** Enfoque mixto. Muestra: 150 gestantes por conveniencia. Instrumento: encuesta validada para identificar las necesidades educativas y de intervención durante el embarazo. **Resultados:** El 48.7% tenía bajo conocimiento sobre anemia ferropénica, el 42.7% prácticas alimentarias inadecuadas, el 46.7% desconocía medidas preventivas y el 79.3% no consumía suplementos adecuados. **Conclusión:** Fomentar la educación prenatal ayuda a prevenir la anemia y fomenta hábitos saludables.<sup>12</sup>

Pérez J. (2022) Ecuador, en su estudio de investigación titulada: “Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad”. **Objetivo:** Analizar el instrumento y reconocer las prácticas alimentarias y conectar los factores socioeconómicos y hábitos alimentarios con el escaso conocimiento sobre la anemia ferropénica en padres o cuidadores. **Metodología:** Es de tipo cuantitativo, transversal y descriptiva. El instrumento fue validado por expertos y a través del alfa de Cronbach. Además, se realizó un piloto con 15 madres. **Resultados:** El instrumento demostró una confiabilidad del 0.87, lo que indica que es confiable. **Conclusión:** La carencia de herramientas restringe la investigación; el método utilizado demostró ser confiable y valioso para estudios futuros.<sup>13</sup>

Hierrezuelo N. Et al. (2022) Cuba, en su estudio de investigación titulada “Conocimientos respecto a la anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad”. **Objetivo** Evaluar cuánto saben las

madres sobre la anemia ferropénica. **Metodología:** Es de tipo descriptivo y transversal, 352 madres, utilizando un cuestionario. **Resultados:** El 60,9% tenían de 20 a 35 años, el 59,3% casadas, el 53,1% preuniversitario y 60,9% tenía 1 hijo. Se observó un bajo nivel de conocimiento en aspectos básicos (54,7%) y en medidas preventivas (53%), un nivel medio en tratamiento 54,2%. En general, el 38,9% tuvo un conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica. **Conclusión:** El conocimiento de las madres es bastante bueno, es crucial seguir fortaleciendo la educación nutricional.<sup>14</sup>

Celada M. (2023) México, en su estudio de investigación titulada “Conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años que acuden al consultorio de control de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil”. **Objetivo:** Evaluar los conocimientos sobre prevención de anemia en madres. **Metodología:** Es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal con 113 madres, mediante una encuesta. **Resultados:** El 52,2% tenía conocimiento medio sobre prevención de la anemia, 35,4% alto y 12,4% bajo. Los niveles medios predominaban en generalidades (61,9%) y medidas preventivas (60,2%). Se halló relación significativa con la edad del niño ( $p=0,02$ ) y de la madre ( $p=0,047$ ). **Conclusiones:** Las madres mostraron buen conocimiento sobre prevención de la anemia, vinculado significativamente con sus edades y las de sus hijos.<sup>15</sup>

Rodríguez R. Et al. (2020) Ecuador, en su estudio de investigación titulada “Factores de riesgo de anemia y estado nutricional en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Rocafuerte”. **Objetivo:** Identificar los factores de riesgo y evaluar el estado nutricional en niños de 24 a 59 meses. **Metodología:** Es de tipo transversal y correlacional con 172 niños, donde se evaluaron aspectos como la nutrición, la anemia y los factores socioeconómicos de sus madres. **Resultados:** El análisis realizado con SPSS v25 reveló algunas alteraciones en la relación talla/edad (11%), bajo peso (7%), desnutrición por exceso (8,2%), anemia (20%) y desnutrición (11%). Los factores de riesgo que

se asociaron con la anemia incluyeron el sexo femenino ( $p=0,04$ ), las condiciones sanitarias ( $p=0,01$ ) y el conocimiento preventivo ( $p=0,003$ ). **Conclusión:** El retraso en el crecimiento fue el mayor reto nutricional; la anemia se relacionó con el conocimiento de las madres, mientras que la desnutrición estuvo vinculada a las prácticas de higiene.<sup>16</sup>

### **Antecedentes Nacionales**

Matta L. (2024) Lima, en su estudio de investigación titulada “Conocimientos y las prácticas respecto a la anemia en madres de niños menores de 5 años en un establecimiento de Salud de Comas”. **Objetivo:** Valorar la relación entre los conocimientos y las practicas respecto a la anemia en madres. **Metodología** Se llevaron a cabo dos cuestionarios válidos y confiables con 200 madres a través de encuestas directas; uno se centró en sus conocimientos y el otro en las prácticas relacionadas con la anemia. **Resultados:** Los conocimientos y las prácticas sobre la anemia mostraron una relación significativa ( $p<0,05$ ); la mayoría de las madres tenía un nivel medio de conocimientos (79,5%) y prácticas regulares (76,5%).<sup>17</sup>

Zegarra A. (2023) Lima, en su estudio de investigación titulada “Conocimientos sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años de un establecimiento hospitalario en Lima Norte”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos sobre la prevención de anemia en madres. **Metodología:** Es de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal con la participación de 30 madres. Para recolectar datos, se utilizó una encuesta que contenía un cuestionario de 23 preguntas enfocadas en la prevención de la anemia. **Resultados:** Los resultados muestran que, en cuanto a los conocimientos sobre la prevención de la anemia, la mayoría tuvo un nivel alto (53,3%), medio (24,5%) bajo (22,2%). En términos generales, el nivel medio también fue el más común (45,1%), y en lo que respecta a las medidas preventivas, el nivel medio se repitió (40%), con niveles bajo y alto en ambos casos. **Conclusión:** La mayoría de las personas mostró un buen conocimiento sobre la prevención de la anemia. Sin embargo, en lo que respecta a

las generalidades y las medidas preventivas, el nivel de conocimiento fue medio, seguido por un nivel bajo y luego alto.<sup>18</sup>

Mayta T. (2023) Lima, en su estudio de investigación titulada “Conocimientos y prácticas en prevención de la anemia por déficit de hierro en madres de niños menores de 3 años que acuden a un Centro de Salud”. **Objetivo:** Determinar la relación entre conocimientos y las prácticas en la prevención de anemia por déficit de hierro. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, correlacional y transversal con la participación de 140 madres, en el que se aplicaron encuestas utilizando dos instrumentos para medir las variables. **Resultados:** Los resultados muestran que hay una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas relacionadas con la prevención de la anemia ( $p < 0,05$ ), tanto en términos generales como en las medidas preventivas. **Conclusión:** Se observó que había un nivel medio de conocimiento y prácticas regulares en la prevención de la anemia, con una relación significativa entre ambas.<sup>19</sup>

Ledesma K. (2022) Lima, en su estudio de investigación: “Conocimientos y actitudes respecto a la anemia ferropénica en madres de niños menores de 06 a 59 meses de edad en el Centro de Salud Manylsa, LIMA-2022”. **Objetivo** fue: Determinar cuál es el nivel de conocimientos y actitudes frente a la anemia ferropénica en madres de niños menores de 06 a 59 meses de edad. **Metodología:** Estudio de enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, de corte transversal y nivel descriptivo. Población: 152 madres de niños de entre 6 a 59 meses de edad que reciben atención en el Centro de Salud Manylsa. **Resultados:** En cuanto a los datos generales se tiene que el 73% presenta entre 20 a 35 años de edad, un 63% con nivel secundaria, 68% son convivientes y el 59.9% refiere 2 hijos. Sobre el nivel de conocimientos el 72% manifestó hierro, el 51% reconoció no consumir alimentos ricos en hierro, el 41% manifestó tener piel pálida y niño con mucho sueño, el 76% reconoció retraso en el crecimiento y desarrollo con bajo rendimiento escolar, el 55.3% respondió a los 6 meses, un

88% manifestó baja del apetito, palidez y mucho sueño, el 84% alegó hemoglobina, el 64% alegó 6 meses, un 53% manifestó menor a 11 g/dl y el 72% manifestó sulfato ferroso. **Conclusión:** En el estudio ejecutado respecto al nivel de conocimientos de las madres en niños menores de 06 a 59 meses de edad del Centro de Salud Manylsa en Lima se realiza que muestran un conocimiento adecuado debido a que manifestaron la colectividad de respuestas de modo correcto.<sup>20</sup>

Ponce L. (2022) Pucallpa, en su estudio de investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el Distrito de Manantay - 2019”. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, las actitudes y prácticas de las madres respecto a la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. **Metodología:** Estudio fue de tipo transversal y correlacional. **Resultados:** El 42% de las madres obtuvieron buen conocimiento sobre cómo prevenir la anemia, mientras que el 35% regular y el 23% deficiente. En términos de actitud, el 63% presentó una actitud buena, el 25% excelente y el 10% riesgosa. La mayoría de las prácticas preventivas fueron buenas o excelentes, con un 46% y un 37%, respectivamente. Se encontró una evaluación significativa entre los conocimientos, las actitudes y las prácticas ( $p=0.0001$ ;  $R=0.557$ ). Las mejores prácticas se observaron principalmente en madres que tenían un buen conocimiento y una actitud excelente. **Conclusión:** La mayoría de las madres cuenta con conocimientos, actitudes y prácticas favorables para prevenir la anemia. Además, se observa que, a mayor nivel de conocimiento y mejor actitud, las prácticas también mejoran, lo que subraya la importancia de fortalecer la educación en salud.<sup>21</sup>

Huamán L., (2022) Pucallpa, en su estudio de investigación titulada “Conocimientos, actitudes y las prácticas de las madres en niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha-2021”. **Objetivo:** Establecer la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas que poseen las madres de

niños menores de 5 años. **Metodología:** Estudio descriptivo y correlacional. **Resultados:** El nivel de conocimientos que asumen las madres en un 10.3% fue bueno, 78% regular y 11.7% deficiente; respecto a la actitud, el 95.3% fue positiva y 4.7% negativa. Las prácticas de alimentación estuvieron adecuadas en un 59.7% e inadecuada un 40.3%. En edad un 48.3% tuvieron de 31 a 40, el 34% entre 21 a 30, el 13% son  $\leq 20$  y el 4.3% fueron mayores de 41; Nivel de instrucción el 64% tenía un nivel secundario completa, el 26% incompleta, el 2.7% con primaria completa, el 0.7% incompleta, un 3.3% sin estudios, el 1.3% con estudios superior incompleta y 2% completa. Estado civil el 67.7% eran convivientes, el 15.3% casados y el 17% solteras. En ocupación el 93% ama de casa y el 7% otros. Número de hijos el 66% tuvo  $> 3$  hijos y el 34% dos o menos hijos. Nivel socioeconómico, el 1.7% nivel alto, el 90 % medio y el 8.3% bajo. **Conclusión:** la mayoría de las madres presentó un conocimiento regular y una actitud positiva frente a la anemia ferropénica; sin embargo, persisten prácticas inadecuadas en un grupo. Se evidenció una relación significativa entre conocimientos, actitudes y prácticas, lo que destaca la necesidad de reforzar la educación en salud materna. El perfil predominante fue el de madres convivientes, amas de casa, con secundaria completa, nivel socioeconómico medio y más de tres hijos.<sup>22</sup>

### **Antecedentes Locales**

García C. y Monserrate K. (2024) Chincha, en su estudio de investigación “Nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud de Hoja Redonda, El Carmen Chincha, 2024”.

**Objetivo:** Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. **Metodología:** De enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal. Con una población de 140 madres, y una muestra conformada por 75 madres. **Resultados:** Se

tiene que el 52.0% (39) presentan edades entre 18 a 25 años, un 49.3% (37) refirió tener estudios de nivel secundario, mientras que el 56.0% (42) refieren tener dos hijos o más, el 45.3% (34) de los niños se encuentran entre 1 y 2 años de edad. Respecto a la variable nivel de conocimiento respecto a la anemia ferropénica, el 93.3% (70) de madres exteriorizan un nivel alto de conocimiento. En la variable prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, el 100% (75) de las madres ostentan contar con buenas prácticas de prevención sobre la mal. **Conclusión:** Se llega a la conclusión que, no existe relación estadísticamente significativa entre la variable nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud de Hoja Redonda, El Carmen–Chincha-2024.<sup>23</sup>

Paredes R. y Sayritupac D. (2023) La Tinguiña, en su estudio de investigación titulada “Nivel de conocimiento y las prácticas de prevención respecto a la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Tinguiña, Ica-2021”. **Objetivo:** Establecer la correspondencia entre el nivel de conocimientos y las prácticas de prevención respecto a la anemia en madres de niños menores de 5 años. **Metodología:** Estudio de tipo básica, con nivel relacional y transversal, con diseño no experimental, y de enfoque cuantitativo. Muestra: estuvo constituida por 130 madres. **Resultados:** Respecto a la dimensión Definición de la anemia se determina que el 41.5% de las madres poseen un conocimiento inadecuado, mientras que el 58.5% asume un conocimiento adecuado; respecto a la dimensión signos y síntomas el 100.0% de las madres posee un conocimiento adecuado; en la dimensión tratamiento de la anemia se tiene que el 62.3% de madres presentan un conocimiento inadecuado, y el 37.7% presentaron un conocimiento adecuado; en cuanto a la dimensión consecuencias el 6.2% exteriorizan un conocimiento inadecuado, mientras el 93.8% posee un conocimiento adecuado. **Conclusión:** Se tiene que existe relación significativa entre el nivel de

conocimiento y las prácticas de prevención respecto a la anemia en las madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Tinguña; se logró obtener un valor de significancia de  $p=0.000$  y un valor de correlación de  $r= 0.500$ .<sup>24</sup>

León M. y Mena B., (2019) Pisco, en su estudio de investigación cuyo título es: “Factores de riesgo para la anemia en niños menores de 5 años de edad, del Centro de Salud San Juan de Dios en Pisco, setiembre-noviembre, 2019”. **Objetivo:** Establecer los factores de riesgo coligados a la anemia en niños menores de 5 años de edad. **Metodología:** Diseño correlacional, transversal y de enfoque cuantitativo. La muestra fue de 20 casos y 40 controles, se manejó una encuesta representada por 20 preguntas cerradas, se circunscribieron niños de 0 a 5 años de edad y niños menores de 5 años. **Resultados:** En la dimensión factor cultural con OR (6.66) las madres no poseen conocimientos respecto a la alimentación ricos en hierro y el factor biológico COVID niños con OR (5.57) que presentan parásitos. **Conclusión:** De acuerdo al análisis estadístico la anemia se encuentra relacionada a los factores culturales y biológicos, los que influyen significativamente en los casos de anemia.<sup>25</sup>

Legua L., (2023) Pueblo Nuevo, en su investigación “Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 3 años que asisten a Cuna Más y salas de estimulación temprana”. **Objetivo:** Determinar la relación entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia ferropénica en madres. **Metodología:** Investigación observacional, prospectiva, transversal, analítica, relacional y no experimental, con muestra de 62 madres, empleándose la técnica de encuesta, como instrumento dos cuestionarios validados. **Resultados:** Los factores socioculturales se presentaron de manera bastante regular, con un 54,8%, mientras que la prevención inadecuada alcanzó un 56,5%. Esto resalta algunas deficiencias en áreas como la alimentación, el uso de micronutrientes y la lactancia. Por otro lado, la higiene de los alimentos se mostró

adecuada, con un 64,5%. Además, se encontró una relación significativa entre la prevención y los factores socioculturales, así como los aspectos sociales y culturales ( $p < 0,05$ ). **Conclusión:** Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la prevención de la anemia ferropénica en madres.<sup>26</sup>

### 3.2. Bases teóricas

#### **Variable 1: Factores Asociados**

Los factores asociados a un fenómeno en específico se describen a las variables y hechos que asoman de forma análoga o conjuntamente con dicho fenómeno, sin que esencialmente sean el origen de dicho fenómeno. Dicho de otra forma, los factores asociados enuncian una correlación estadística, pero no una relación de causa efecto, entre dichos factores y una variable en concreto.<sup>27</sup>

#### **Dimensiones:**

**Factores sociales** - Un "factor social" es un elemento o circunstancia dentro de un contexto social que influye en los pensamientos, emociones y comportamientos de un individuo o grupo. En términos simples, son las variables que determinan cómo nos comportamos y cómo percibimos el mundo que nos rodea cuando interactuamos con los demás. Estos factores pueden ser muy diversos y abarcar desde normas y valores culturales hasta relaciones sociales y dinámicas de grupo.<sup>28</sup>

**Factores culturales.** - Los factores culturales son elementos que influyen en las creencias, prácticas, valores y comportamientos de una sociedad. Estos incluyen la lengua, religión, costumbres, tradiciones y sistemas de valores compartidos que se transmiten de generación en generación. Entender estos factores es esencial para comprender cómo interactúan las personas en diferentes contextos socioculturales y cómo afectan sus decisiones diarias.<sup>29</sup>

## **Variable 2: Conocimiento Materno Sobre Prevención de Anemia**

### **Dimensiones**

**Cumplimiento de la prescripción médica.** - La adherencia (cumplimiento) es la medida en la que el paciente respeta un régimen de tratamiento. En el caso de los fármacos, el cumplimiento requiere que la prescripción se obtenga puntualmente y que el medicamento se tome de la forma en que se ha recetado en lo referente a las dosis, el intervalo entre éstas, la duración del tratamiento y cualquier instrucción especial adicional (p. ej., tomar el fármaco sin alimentos). Se debe advertir a los pacientes que informen al médico si interrumpen o modifican la forma de administración de un medicamento.<sup>30</sup>

**Prestación de los Servicios de Salud.** - La prestación de servicios de salud MINSA se refiere a las acciones que el Ministerio de Salud (MINSA) de Perú realiza para proveer atención a la población, abarcando desde la promoción de la salud y prevención de enfermedades hasta el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud. Esto incluye servicios de primer nivel (salud familiar y comunitaria, salud ambiental, nutrición) y atención en centros fijos y móviles, así como el uso de la telemedicina para expandir el acceso.<sup>31</sup>

**Apoyo de redes sociales.** - son estructuras constituidas por individuos que interactúan a través de relaciones basadas en el intercambio emocional y material por medio del cual se ofrece apoyo social. La investigación sobre redes sociales apunta al análisis estructural y funcional en condiciones de adversidad o en grupos socialmente vulnerables identificando el impacto de las relaciones en la red sobre el bienestar, la participación y la integración social de los individuos.<sup>32</sup>

### **ANEMIA**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la anemia como una reducción de los niveles de hemoglobina que cae por debajo de lo que se considera normal, dependiendo de la edad y el sexo. Los

valores de referencia son: 14 g/dl para hombres, 12,5 g/dl para mujeres, 11,0 g/dl para mujeres embarazadas, 11,0 g/dl en niños de 6 meses a 6 años y 12,5 g/dl en niños de 6 a 14 años.<sup>33</sup>

### **MEDIDAS COMPLEMENTARIAS QUE PREVIENEN LA ANEMIA**

Prevenir la anemia en madres y niños es fundamental para asegurar un desarrollo saludable. Según UNICEF, las mujeres embarazadas deben comenzar a tomar suplementos de hierro desde la semana 14 del embarazo y continuar hasta un mes después de dar a luz. Los bebés, por su parte, deben empezar a recibir hierro a partir de los cuatro meses. Además, hay cinco recomendaciones clave: realizar un control prenatal y monitorear el crecimiento infantil, practicar el pinzamiento tardío del cordón umbilical, fomentar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, ofrecer una alimentación rica en hierro y proteínas a partir de esa edad, y prevenir infecciones a través de buenas prácticas de higiene y el consumo de agua segura.<sup>34</sup>

### **ABSORCIÓN DE HIERRO**

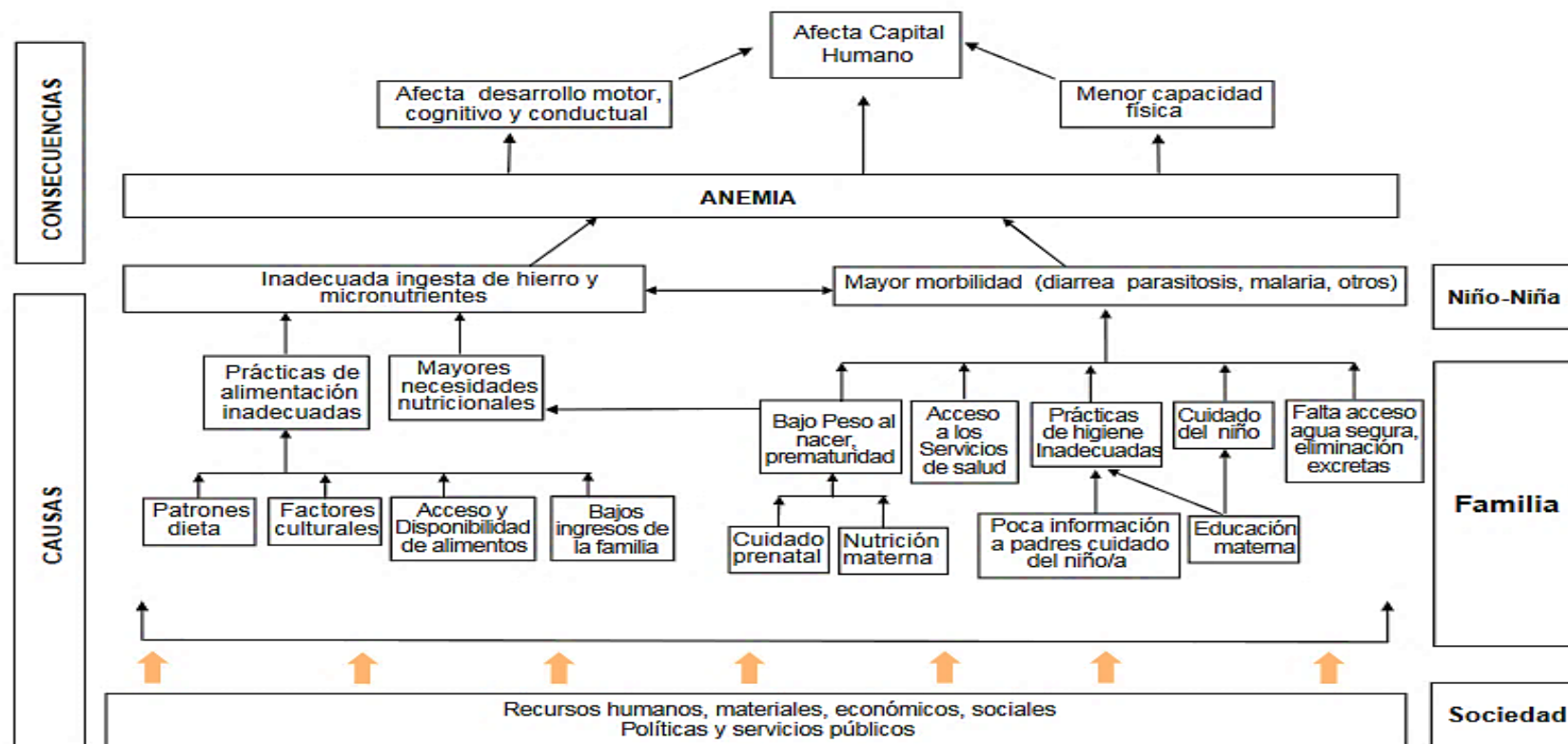
El metabolismo del hierro muestra diferencias significativas dependiendo de su procedencia: el hierro hemínico, que proviene de fuentes animales, tiene una biodisponibilidad alta; en cambio, el hierro no hemínico necesita de procesos químicos reductores para ser asimilado. Aunque la dieta sea balanceada, la absorción neta tiene limitaciones y está sujeta a moduladores.

### **ETIOLOGÍA DE LA ANEMIA**

La anemia tiene diversas causas, como se muestra en la figura 2, siendo la deficiencia de hierro la más frecuente, responsable de hasta el 60% de los casos. En Perú, estudios realizados en 2015 indican que también juegan un papel importante la parasitosis y la interacción de diferentes factores. Según datos de 2016, en niños de 6 a 35 meses, la anemia está relacionada con condiciones sociodemográficas (como la pobreza, vivir fuera de Lima o tener madres jóvenes con poca

educación), así como con aspectos del cuidado materno-infantil (como el parto en casa, un control prenatal limitado y la falta de tratamiento antiparasitario o para la anemia).<sup>35</sup>

FIGURA 2



Fuente: Nelly Zavaleta 1, a, Laura Astete-Robilliard; Rev. Perú Med Exp Salud Publica.

Elaborado por autora propia, causas y consecuencias de la anemia en población infantil.

## **FACTORES BIOLÓGICOS**

Se representan una sucesión de componentes de riesgo en el embarazo y parto, los cuales contienen edad de la gestante (menores de 19 y mayores de 35 años), primigestante de cualquier edad, gran multípara, tener una historia obstétrica adversa, cirugía uterina anterior, una malnutrición, anemia y una sucesión de patologías médicas.<sup>36</sup>

## **SUPLEMENTACION PREVENTIVA CON HIERRO**

El gobierno peruano ha puesto en marcha un programa de suplementación con hierro para combatir la anemia, de acuerdo con la normativa actual. Este programa comienza a los 4 meses de edad, administrando diariamente hierro en gotas (ya sea sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico) a una dosis de 2 mg/kg hasta que el niño cumpla 6 meses. Después, se continúa con la ingesta de micronutrientes en polvo, uno al día, hasta alcanzar un total de 360 sobres, que se pueden iniciar hasta los 35 meses si hay algún retraso. En caso de que no haya micronutrientes disponibles, se puede recurrir temporalmente al hierro líquido, y si se interrumpe el tratamiento, es importante retomarlo hasta completar la dosis total.<sup>37</sup>

## **ADHERENCIA**

La Organización Mundial de la Salud define a la adherencia como el cumplimiento de la terapéutica, instaurando como una conducta mediante la cual el enfermo desempeña los encargos que le exterioriza el personal de salud.<sup>38</sup>

## **INTERVENCIÓN EDUCATIVA**

El conocimiento es determinado como un conjunto de doctrinas, conceptos templados, puntuales, regulados clasificándose como: el conocimiento científico que es el contenido racional objetivo, ordenado, a través de la práctica y el conocimiento vulgar, que se localiza condicionado a la forma de ver. La interposición educativa son síntesis

didácticas establecido en una metodología que consiente hacer la práctica en disímiles dimensiones, procesos de carácter organizada y estructurada.<sup>39</sup>

## **FACTORES MÁS INFLUYENTES**

En el desarrollo de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, la desnutrición es uno de los factores más importantes. Además, una dieta inadecuada, que incluye un alto consumo de comida chatarra y una baja ingesta de frutas y verduras, tiene un impacto significativo. Por otro lado, la falta de conocimiento de los padres sobre el cuidado y la nutrición infantil también juega un papel crucial en el aumento de los casos de anemia en la infancia.<sup>40</sup>

## **CONOCIMIENTOS BÁSICOS**

Es fundamental entender el conocimiento que tienen los representantes o antecesores sobre esta afección médica. Esto implica desglosar de manera clara y comprensible qué es la anemia ferropénica, reconociendo que se trata de una condición en la que el cuerpo de la madre o del niño carece de hierro en cantidades suficientes para producir la hemoglobina necesaria.

## **TRABAJO MULTISECTORIAL**

La anemia no solo la solventa el Minsa, y por ello se afana un plan multisectorial que circunscribe a los ministerios de Producción, Educación, Desarrollo e Inclusión Social, Vivienda, Construcción y Saneamiento, por tanto, cada uno de ellos forja componentes concluyentes. “Los conjuntos poblacionales más sensibles son los niños menores de un año y la mujer en edad fértil que circunscribe a las gestantes, puérperas, adolescentes y mujeres que menstrúan, y aquí es habitual localizar anemia, pero varias veces pasa imprevisora porque es una enfermedad sigilosa, por ello la calidad de concurrir a los centros de salud a efectuarse sus análisis convenientes”.<sup>41</sup>

Para la Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI), la anemia es una contrariedad de salud de gran calidad debido al evidente influjo que asume en el crecimiento y desarrollo normal de los niños. Pero la anemia no sólo es transcendental por la dimensión de su repetición sino además por las dificultades, dentro de ellas la muerte a los que puede sufrir, si bien es cierto no mata, pero si lo concibe a través de las complicaciones coligadas que soporta como es la desnutrición.<sup>42</sup>

### **VIRGINIA HENDERSON: TEORÍA DE LAS 14 NECESIDADES**

**Virginia Avenel Henderson** nació el 30 de noviembre de 1897 y falleció el 19 de marzo de 1996 fue una enfermera, teorista y autora conocida por su Teoría de la necesidad y definió la enfermería como: «La función única de la enfermera es ayudar al individuo, enfermo o sano, en la realización de aquellas actividades que contribuyan a la salud o a su recuperación (o a la muerte pacífica) que realizaría sin ayuda si tuviera la fuerza, la voluntad o los conocimientos necesarios”. Henderson también es conocida como la primera dama de la enfermería, el ruiseñor de la enfermería moderna, la madre de la enfermería moderna y la Florence Nightingale del siglo XX.<sup>43</sup>

El modelo de Virginia Henderson hace énfasis en las necesidades humanas básicas como foco central de la práctica de la enfermería hacia los pacientes desde el punto de vista de sus necesidades. Según Henderson, en un inicio una enfermera debe actuar por el paciente solo cuando este no tenga conocimientos, fuerza física, voluntad o capacidad para hacer las cosas por sí solo o para llevar correctamente el tratamiento. La idea es asistir o contribuir a la mejoría del paciente hasta que él mismo pueda atenderse por sí solo. Dentro de las 14 necesidades se encuentran:

- 1. Respirar con normalidad:** Tener en cuenta las posturas correctas del cuerpo, estar atento a ruidos extraños durante la

respiración y estar pendiente de las secreciones nasales y mucosidades.

2. **Comer y beber adecuadamente:** Todo organismo requiere de fluidos y nutrientes para la supervivencia. La enfermera debe estar en conocimiento del tipo de dieta e hidratación, según los requerimientos nutricionales del paciente y del tratamiento mandado por el médico.
3. **Eliminación normal de desechos:** Parte del correcto funcionamiento del organismo es la normal eliminación de las heces, orina, sudor, flema y menstruación.
4. **Movilidad y posturas adecuadas:** La enfermera debe ayudar a la mecánica corporal de la persona y motivarlo a realizar actividad física, ejercicios y deporte.
5. **Dormir y descansar:** El reposo tranquilo e ininterrumpido del paciente debe ser una prioridad, sobre todo en las noches.
6. **Vestirse y desvestirse con normalidad:** La vestimenta representa la identidad y personalidad, pero también protege contra los elementos y cuida la intimidad individual.
7. **Mantenerse la temperatura del cuerpo en los rangos normales:** La temperatura normal del cuerpo está entre los 36,5 y 37 °C. La enfermera debe estar consciente de los factores que influyen en que el paciente tenga frío o calor.
8. **Mantener una buena higiene corporal:** Al bañar a una persona, la enfermera debe considerar la frecuencia de la limpieza del cuerpo, los medios y utensilios que se utilicen, el nivel de movilidad e independencia del paciente, entre otros factores.
9. **Evitar los peligros en el entorno y evitar poner en peligro a otros:** Es importante que se conozca y evalúe muy bien si el paciente puede dejarse solo por mucho tiempo, con la suficiente

confianza de que no vaya a lastimarse al moverse o al intentar realizar actividades, ni tampoco comprometer la seguridad de los demás.

**10. Comunicar emociones, necesidades, temores y opiniones:**

Es importante que la persona se mantenga en interacción social con los demás para garantizar también la salud mental.

**11. Actuar o reaccionar de acuerdo con las propias creencias:**

La cultura y religión forman parte de la identidad de la persona. Este factor casi siempre influye en la actitud frente a la muerte.

**12. Desarrollarse de manera que exista un sentido de logro:**

Es importante que la enfermera promueva en el paciente el alcance de metas y logros con su propio esfuerzo.

**13. Participar en actividades recreativas o juegos:**

La salud del cuerpo y de la mente también se logra con actividades que entretengan al paciente.

**14. Aprender, descubrir o satisfacer la curiosidad personal:**

Mantener al paciente desarrollando habilidades, destrezas y conocimientos es favorable para la salud.<sup>44</sup>

## **DOROTHEA OREM: TEORÍA DEL DÉFICIT DE AUTOCUIDADO**

Dorothea Elizabeth Orem nació el 15 de julio de 1914 y falleció el 22 de junio de 2007 fue una de las teoristas de enfermería más importantes de Estados Unidos que desarrolló la Teoría de enfermería del déficit de autocuidado, también conocida como el Modelo de enfermería de Orem. Su teoría definió a la Enfermería como “El acto de ayudar a otros en la provisión y gestión del autocuidado para mantener o mejorar el funcionamiento humano en el nivel de efectividad del hogar”. Se enfoca en la capacidad de cada individuo para cuidarse a sí mismo, definida como la práctica de actividades que los individuos inician y realizan por sí mismos para mantener la vida, la salud y el bienestar.

La condición que valida la existencia de un requisito de enfermería en los niños tiene como condición la incapacidad del padre (o tutor) para mantener la continuidad para el niño en la cantidad y calidad de la atención que es terapéutica.

los requisitos universales de autocuidado están asociados a los procesos de vida y al mantenimiento de la integridad de la estructura y el funcionamiento humano.

- El mantenimiento de una entrada suficiente de aire
- El mantenimiento de una ingesta suficiente de agua.
- El mantenimiento de una ingesta suficiente de alimentos.
- La prestación de cuidados asociados al proceso de eliminación y excrementos
- El mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso.
- El mantenimiento de un equilibrio entre la soledad y la interacción social.
- La prevención de peligros para la vida humana, el funcionamiento y el bienestar humano.
- La promoción del funcionamiento y desarrollo humano dentro de los grupos sociales de acuerdo con el potencial humano, las limitaciones humanas conocidas y el deseo humano de ser normal.<sup>45</sup>

### **Implicaciones para la práctica**

- **Promoción de la salud:** La Enfermería debe centrarse en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, ayudando a las personas a desarrollar las habilidades necesarias para el autocuidado.

- **Educación para la salud:** La educación es fundamental para empoderar a las personas y permitirles tomar decisiones informadas sobre su salud.
- **Valoración integral:** La enfermera debe realizar una valoración exhaustiva de las necesidades de autocuidado de cada paciente, considerando factores físicos, psicológicos y sociales.
- **Intervención individualizada:** Los cuidados de Enfermería deben ser personalizados, teniendo en cuenta las características y circunstancias particulares de cada individuo.

El modelo de Dorothea Orem ofrece un marco conceptual sólido para la práctica enfermera, enfatizando la importancia del autocuidado y la colaboración entre el paciente y el profesional de Enfermería. Muestra que la salud y el autocuidado están estrechamente vinculados. Al ayudar a las personas a desarrollar y mantener sus capacidades, la Enfermería contribuye de manera significativa a la promoción y restauración de la salud.<sup>46</sup>

### 3.3. MARCO CONCEPTUAL

**Hemolisis:** Representa la degradación estructural del eritrocito con extravasación de hemoglobina, mediada por senescencia celular fisiológica o por injurias patológicas de etiología intrínseca o extrínseca.<sup>47</sup>

**Hemoglobina:** Proteína de los eritrocitos, transporta oxígeno hacia los tejidos y dióxido de carbono a los pulmones. Su medición mediante el hemograma es crucial para evaluar la salud hematológica.<sup>48</sup>

**Alimentación saludable:** Basada en productos naturales o mínimamente procesados, provee nutrientes y energías esenciales para preservar la salud y mejorar la calidad de vida en toda etapa.<sup>49</sup>

**Anemia:** La Organización Mundial de la Salud (OMS) describe la anemia como una reducción de los niveles de hemoglobina que cae por

debajo de lo que se considera normal, dependiendo de la edad y el sexo.<sup>50</sup>

**Suplementación de hierro:** El manejo preventivo y curativo de la anemia exige un enfoque individualizado que armonice la dosificación nutricional con las características fisiológicas, etarias y biométricas del sujeto.<sup>49</sup>

**Alimentación complementaria:** Según la OMS y el MINSA del Perú, refieren que la alimentación complementaria a los 6 meses es cuando el sistema digestivo del niño está listo para procesar diferentes alimentos y empezar a masticar, ya que las reservas de hierro del bebé y su contenido en la leche materna no son suficientes para satisfacer sus necesidades a partir de esa edad.<sup>51</sup>

**Malnutrición:** Según la OMS es la alteración en el estado nutricional derivado de una ingesta de calorías o nutrientes inadecuada, ya sea por déficit, exceso o falta de equilibrio.<sup>52</sup>

**Factores asociados:** Son variables que presentan una correlación estadística con un fenómeno, manifestándose conjuntamente sin que esto implique necesariamente una relación de causa y efecto.<sup>53</sup>

**Factores culturales:** Abarcan valores, creencias y tradiciones compartidos que, transmitidos generacionalmente, moldean el comportamiento social y las decisiones individuales dentro de contextos socioculturales específicos.<sup>54</sup>

**Cumplimiento de la prescripción médica:** La adherencia terapéutica implica el cumplimiento riguroso de la prescripción médica, dosis, intervalos y duración, siendo fundamental la comunicación del paciente sobre cualquier modificación del tratamiento.<sup>55</sup>

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Tipo y Nivel de Investigación

**TIPO:** La investigación según el enfoque es Cuantitativa; porque los resultados del estudio van a estar expresados en números, porcentajes y se aplicaran medidas estadísticas.<sup>56</sup>

**NIVEL:** La investigación es de estudio observacional es una técnica de investigación directa de fenómenos en su entorno natural. Estudio observacional es un método no experimental para examinar cómo se comportan los participantes en la investigación. La investigación observacional suele asociarse a métodos cualitativos, en los que los datos requieren en última instancia cierta reorganización y análisis.<sup>57</sup>

**CORRELACIONAL:** Es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables, entendiendo y evaluando la correlación estadística entre ambas. Este apartado es como el de cualquier otro método de investigación: qué pretendes aportar o solucionar.<sup>58</sup>

### 4.2. Diseño de la Investigación

El estudio está diseñado como no experimental y de corte transversal. Es no experimental porque no se busca modificar los datos obtenidos, lo que nos permitirá entender cada una de las variables. Este proyecto utiliza un diseño transversal, recolectando datos en un solo momento para analizar la relación entre las variables en ese instante específico.<sup>59</sup>

### 4.3. Hipótesis

**Hipótesis General:** Existen factores asociados significativamente al conocimiento materno sobre prevención de anemia en niños menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.

**Hipótesis Nula:** No Existen factores asociados significativamente al conocimiento materno sobre prevención de anemia en niños menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.

### **Hipótesis Específicas:**

**H.E. 01:** Existen factores asociados significativamente en su dimensión cumplimiento de la prescripción médica al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.

**H.E. 02:** Existe factores asociados significativamente en su dimensión prestación de los servicios de salud al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.

**H.E. 03:** Existe factores asociados significativamente en su dimensión apoyo de redes sociales al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.

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

##### **Variable 1: Factores Asociados**

Los factores asociados a un fenómeno en específico se describen a las variables y hechos que asoman de forma análoga o conjuntamente con dicho fenómeno, sin que esencialmente sean el origen de dicho fenómeno. Dicho de otra forma, los factores asociados enuncian una correlación estadística, pero no una relación de causa efecto, entre dichos factores y una variable en concreto.<sup>27</sup>

##### **Dimensiones:**

**Factores sociales** - Un "factor social" es un elemento o circunstancia dentro de un contexto social que influye en los pensamientos, emociones y comportamientos de un individuo o grupo. En términos simples, son las variables que determinan cómo nos comportamos y cómo percibimos el mundo que nos rodea cuando interactuamos con los demás. Estos factores pueden ser muy diversos y abarcar desde normas y valores culturales hasta relaciones sociales y dinámicas de grupo.<sup>28</sup>

**Factores culturales.** - Los factores culturales son elementos que influyen en las creencias, prácticas, valores y comportamientos de una sociedad. Estos incluyen la lengua, religión, costumbres, tradiciones y sistemas de valores compartidos que se transmiten de generación en generación. Entender estos factores es esencial para comprender cómo interactúan las personas en diferentes contextos socioculturales y cómo afectan sus decisiones diarias.<sup>29</sup>

## **Variable 2: Conocimiento Materno Sobre Prevención de Anemia**

### **Dimensiones**

**Cumplimiento de la prescripción médica.** - La adherencia (cumplimiento) es la medida en la que el paciente respeta un régimen de tratamiento. En el caso de los fármacos, el cumplimiento requiere que la prescripción se obtenga puntualmente y que el medicamento se tome de la forma en que se ha recetado en lo referente a las dosis, el intervalo entre éstas, la duración del tratamiento y cualquier instrucción especial adicional (p. ej., tomar el fármaco sin alimentos). Se debe advertir a los pacientes que informen al médico si interrumpen o modifican la forma de administración de un medicamento.<sup>30</sup>

**Prestación de los Servicios de Salud.** - La prestación de servicios de salud MINSA se refiere a las acciones que el Ministerio de Salud (MINSA) de Perú realiza para proveer atención a la población, abarcando desde la promoción de la salud y prevención de enfermedades hasta el tratamiento, recuperación y rehabilitación de la salud. Esto incluye servicios de primer nivel (salud familiar y comunitaria, salud ambiental, nutrición) y atención en centros fijos y móviles, así como el uso de la telemedicina para expandir el acceso.<sup>31</sup>

**Apoyo de redes sociales.** - son estructuras constituidas por individuos que interactúan a través de relaciones basadas en el intercambio emocional y material por medio del cual se ofrece apoyo social. La investigación sobre redes sociales apunta al análisis estructural y funcional en condiciones de adversidad o en grupos socialmente

vulnerables identificando el impacto de las relaciones en la red sobre el bienestar, la participación y la integración social de los individuos.<sup>32</sup>

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Factores asociados	1.- Factores sociales  2.- Factores culturales	Apoyo en cuidado. Apoyo económico. Acceso a los servicios.  Lactancia materna. Destete. Practicac familiares.	01,02,03,04,05,06  07,08,09,10,11,12	Ordinal Nunca (1) Casi nunca (2) A veces (3) Casi siempre (4) Siempre (5)	Deficiente: 12-28 pts.  Regular: 29-44 pts.  Bueno: 45-60 pts.	Cuantitativa
Conocimiento Materno sobre prevención de anemia	1.- Cumplimiento de la prescripción médica  2.- Prestación de los Servicios de Salud  3.- Apoyo de redes sociales	Educación sanitaria. Consejería. Alimentos que favorecen absorción. Medicación. Intervención domiciliaria. Calidad de atención.  Importancia del hierro. Consejería. Medicación.  Apoyo en cuidado. Apoyo económico. Acceso a los servicios.	01,02,03,04,05,06 ,07,08,10,11  12,13,14,15,16,17 ,18,19,20,21  22,23,24,25,26,27	Ordinal No (1) SI (2)	Bajo: 27 – 36 pts. Medio:37 – 45 pts. Alto: 46 – 54 pts.	Cuantitativa

#### 4.6. Población – Muestra

##### **Población.**

La población está compuesta por 174 madres con niños menores de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud La Angostura, ubicado en la Provincia de Ica. Según Fuentelsaz, la población se define como el conjunto total de individuos, eventos o elementos que comparten características comunes y que son el foco principal de estudio o análisis en una investigación.<sup>60</sup>

##### **Muestra**

La muestra hace referencia a una parte delimitada o representativa de la población total, seleccionada con el propósito de obtener información y realizar inferencias sobre el conjunto general. Según su definición metodológica, constituye un subconjunto estadístico que comparte las mismas características esenciales de la población, permitiendo desarrollar el estudio de manera más práctica y controlada. Asimismo, puede entenderse como una porción específica que refleja las condiciones o atributos del grupo total, utilizada para analizar, describir o evaluar las variables de investigación.<sup>61</sup>

La muestra obtenida fue de 120 madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud La Angostura de la localidad conforme a lo obtenido por la muestra de población finita.

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

Donde:

**n** = Tamaño de la muestra

**N** = Tamaño de la población

**Z** = Parámetro estadístico que depende del nivel de confianza

**d** = Error de estimación máximo aceptado

**p** = Probabilidad de que ocurra el evento estudiado (éxito)

**q** = (1-p) Probabilidad de que no ocurra el evento estudiado

Se utilizó una población de 174 madres, un nivel de confianza del 95% que nos da un valor de “Z” de 1,96, un margen de error del 5%, y un valor de “p” y “q” igual al 50% cada uno, nos da como resultado una **muestra de 120 madres.**

### **Muestreo**

Se realizará un muestreo aleatorio simple.

### **Los criterios de selección**

Criterios de inclusión: madre de familia con niños y/o niñas atendidas en el establecimiento de salud con consentimiento informado para formar parte del estudio.

Criterios de exclusión: madre de niños y niñas atendidos en el establecimiento de salud sin consentimiento informado.

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

### **Técnica**

Será la encuesta y los instrumentos serán dos. Un cuestionario que permitirá conocer datos generales de la madre y niño, y los factores asociados a la anemia; y mientras que la variable anemia, se realizará con la medición de la variable conocimientos sobre medidas de prevención.

### **Instrumentos**

Se utilizó una ficha de recolección de datos como instrumento. El cuestionario, que se aplicó mediante una encuesta, se completó con las respuestas de las madres de familia. Esto permitió evaluar los

factores asociados y medir el conocimiento sobre el conocimiento de la anemia en menores de 5 años. Respecto a los factores asociados, el instrumento incluyó 12 preguntas organizadas en dos dimensiones. Este cuestionario fue desarrollado por el Licenciado Luis Alberto Legua Mayaute.<sup>62</sup>

Para la variable “Conocimiento materno sobre prevención de anemia”, se empleó un cuestionario elaborado por los investigadores, compuesto por 27 preguntas distribuidas en 3 dimensiones, orientadas a evaluar el nivel de conocimiento de las madres respecto a las medidas preventivas de la anemia. El contenido del instrumento fue sometido a validación por juicio de expertos, quienes evaluaron la pertinencia, coherencia, claridad y relevancia de cada ítem (Anexo 3).

### **Validez y Confiabilidad del Instrumento**

El instrumento utilizado para la primera variable “Factores asociados”, no requiere validez ni confiabilidad debido a que fue validado previamente en la tesis del licenciado Legua Mayaute Luis Alberto, realizado en Ica en el año 2024.

El vínculo para ubicar la referencia bibliográfica que se ha utilizado para los factores asociados y sus dimensiones, se encuentra disponible en:

<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ed28d834-0dce-4d0b-a0d0-fb9b26f0f376/content>

Para la variable 2, “Conocimiento materno sobre prevención de anemia”, se utilizó un instrumento elaborado por fuente propia que fue validado mediante juicio de expertos. Además, se llevó a cabo una prueba piloto con 16 madres, lo que resultó en un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,741, indicando un nivel de confiabilidad que se considera aceptable según los estándares de Alfa de Cronbach.<sup>63</sup>

#### **4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos**

Para el análisis se tabulara la información recopilada de las encuestas, el cual se procederá manualmente con la codificación de las variables realizando el control de calidad a cada encuesta eliminando o corrigiendo aquellas encuestas que no cuenten con los datos completos, y podrá permitir elaborar la base de datos conteniendo la información de las encuestas con el uso del programa Excel, para luego ser migrado al programa estadístico SPS V.27; para llevar a cabo el análisis de la información según los objetivos de estudio presentando las; y su representación gráfica según sea el caso; se aplicara medidas de tendencia central (Media aritmética y moda), y medidas de dispersión (rango, varianza y desviación estándar).

Para establecer los factores asociados a los conocimientos en la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, se utilizará la medida del coeficiente de correlación Rho de Spearman para determinar la relación y significancia estadística.

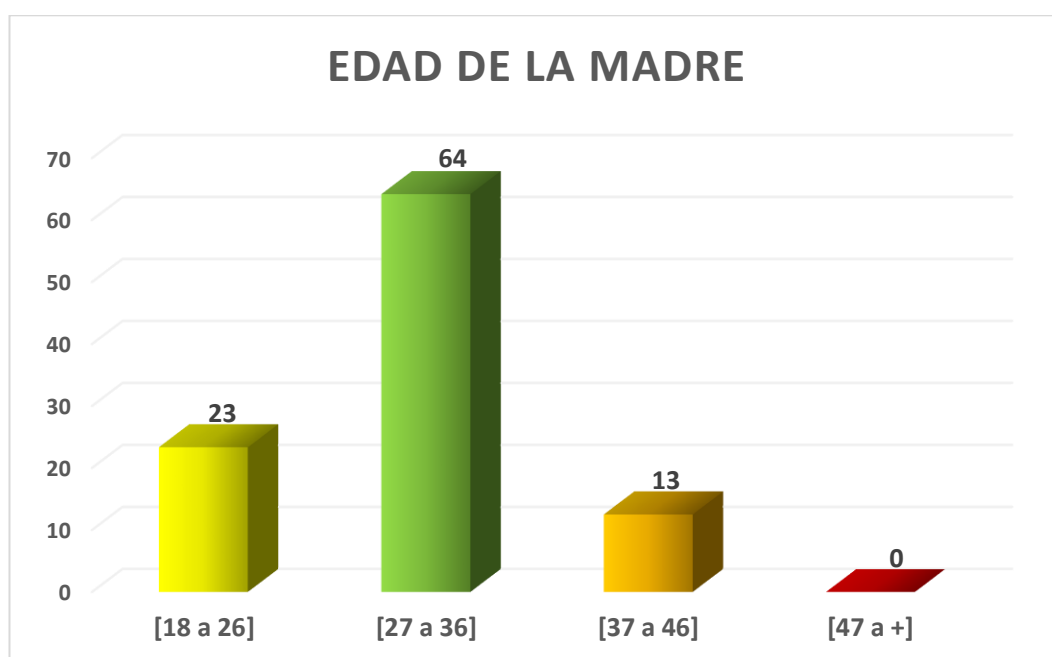
## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de Resultados Descriptivos

Tabla N°1: *Edad de la Madre de los participantes*

Edad de la madre	Frecuencia	Porcentaje
[18 a 26]	28	23
[27 a 36]	77	64
[37 a 46]	15	13
[47 a +]	0	0
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

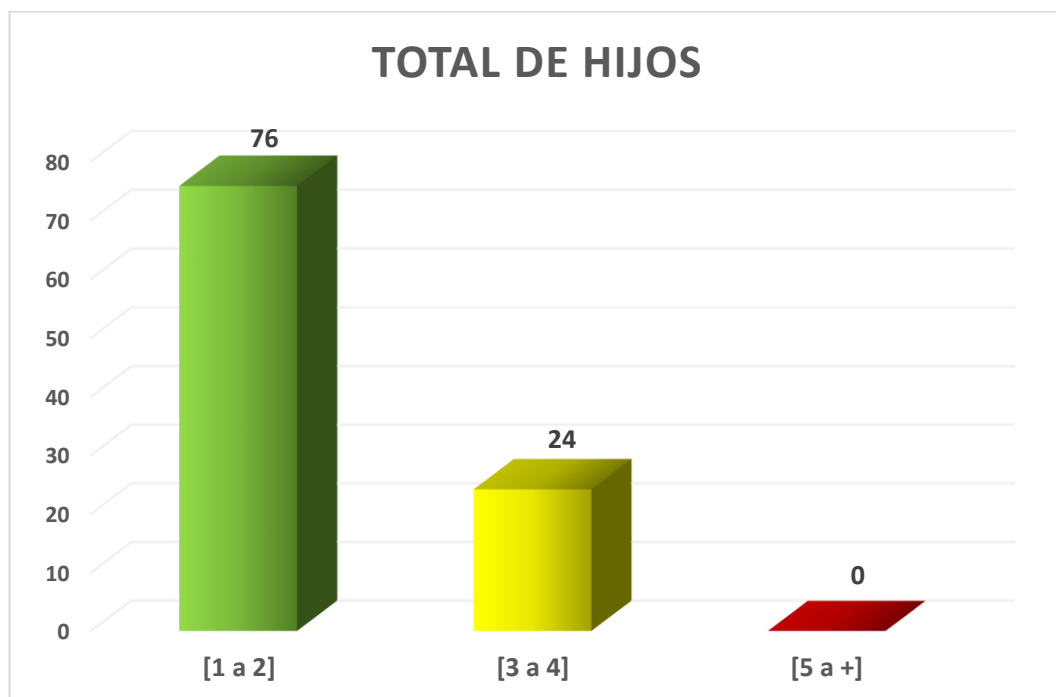
Figura N°1: *Edad de la madre de los participantes*



**Tabla N°2:** *Total de hijos de los participantes*

Total, de hijos	Frecuencia	Porcentaje
[1 a 2]	91	76
[3 a 4]	29	24
[5 a +]	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

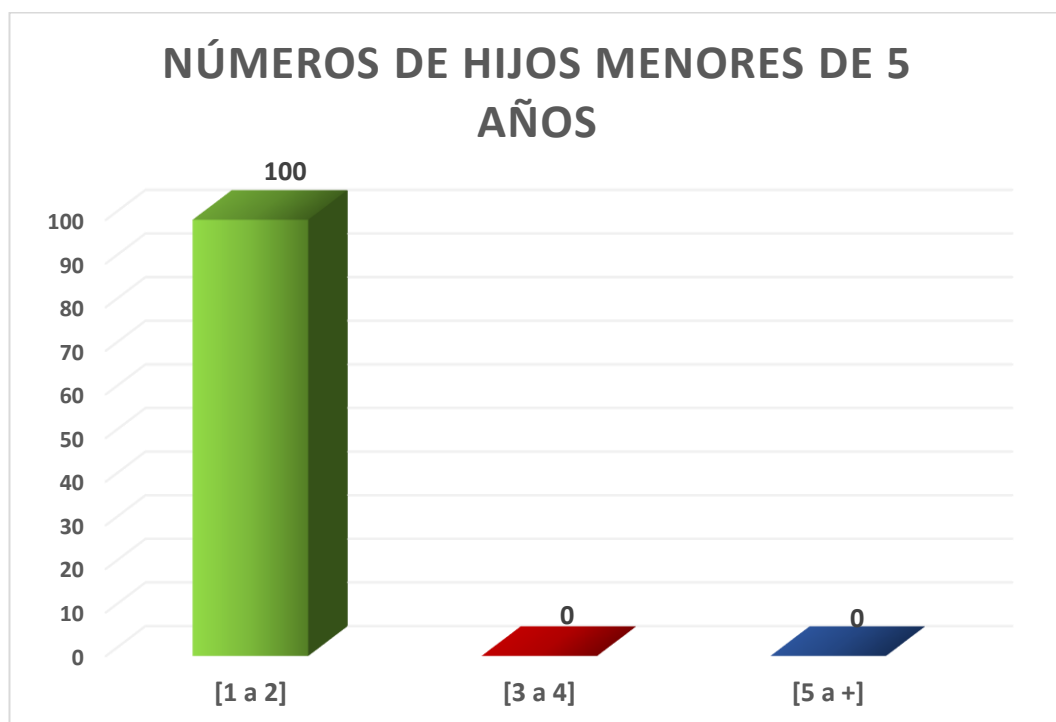
**Figura N°2:** *Total de hijos de los participantes*



**Tabla N°3:** *Número de hijos menores de 5 años de los participantes*

<b>Número de hijos menores de 5 años</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
[1 a 2]	120	100
[3 a 4]	0	0
[5 a +]	0	0
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

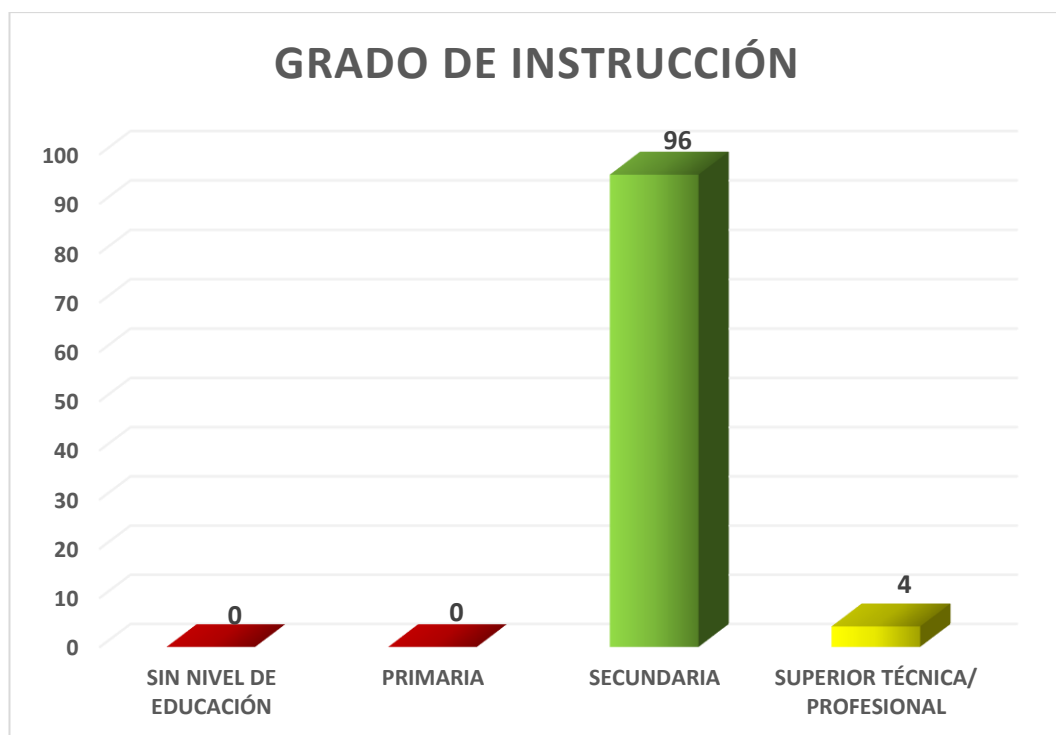
**Figura N°3:** *Número de hijos menores de 5 años*



**Tabla N°4:** *Grado de instrucción de las participantes*

<b>Grado de instrucción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Sin nivel de educación	0	0
Primaria	0	0
Secundaria	115	96
Superior técnica/ profesional	5	4
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

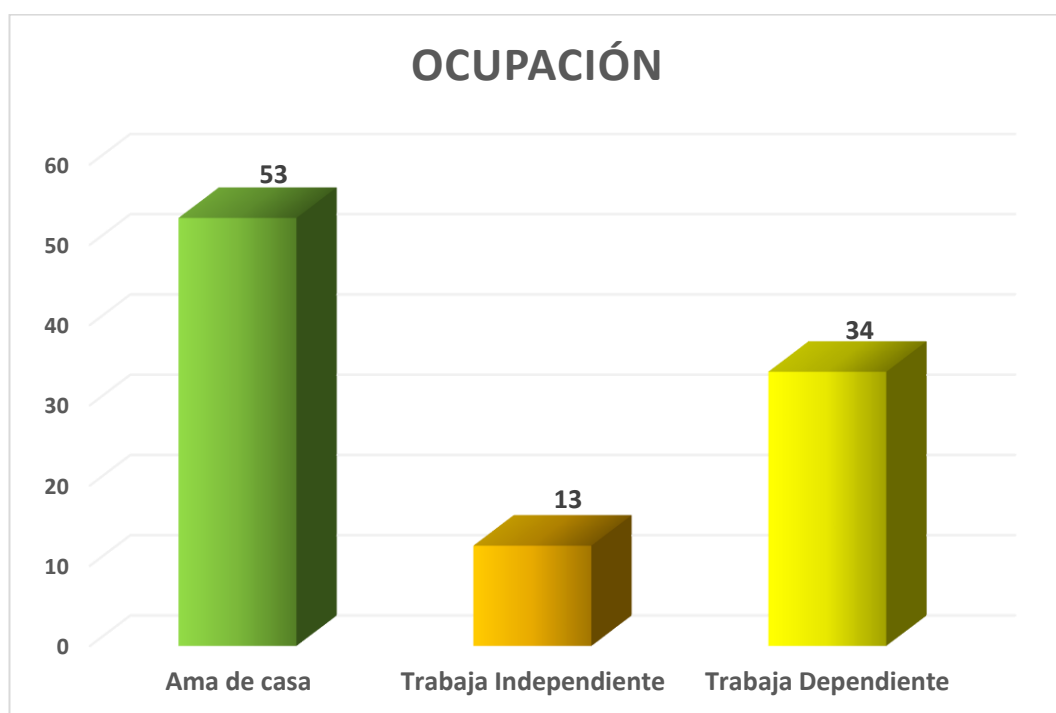
**Figura N°4:** *Grado de instrucción de las participantes*



**Tabla N°5: Ocupación de las participantes**

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	64	53
Trabaja independiente	15	13
Trabaja dependiente	41	34
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

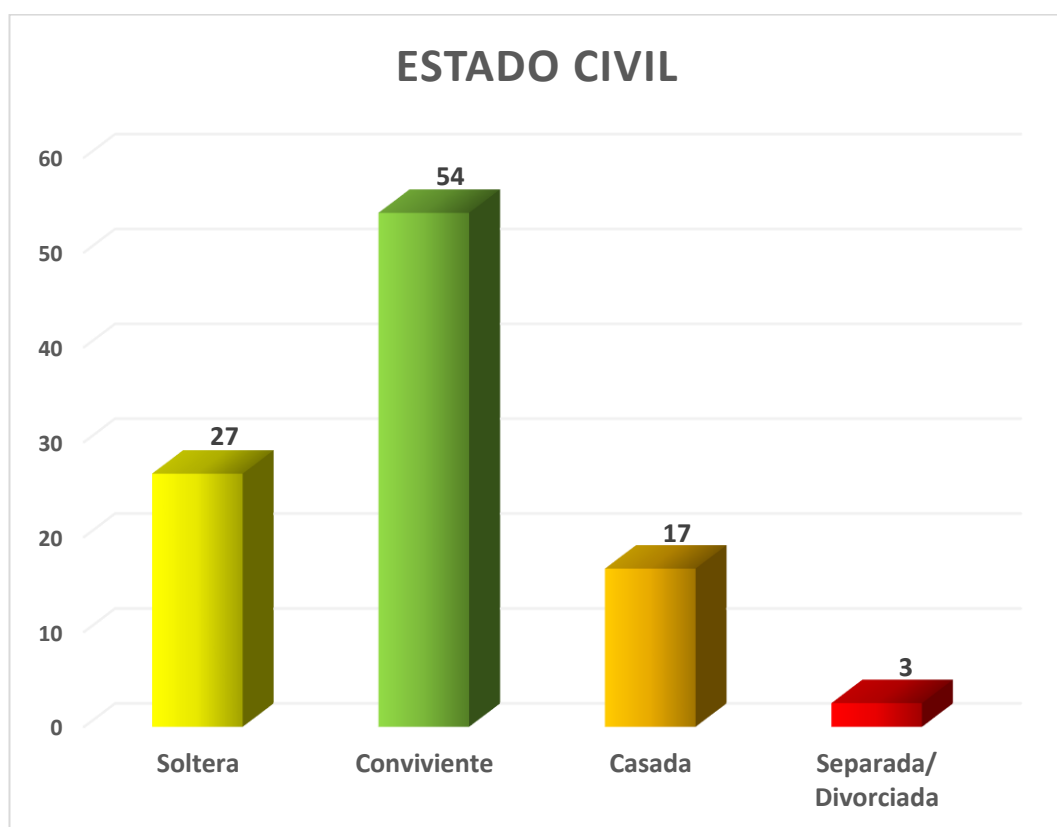
**Figura N°5: Ocupación de las participantes**



**Tabla N°6:** Estado civil de las participantes

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	32	27
Conviviente	65	54
Casada	20	17
Separada/ divorciada	3	3
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

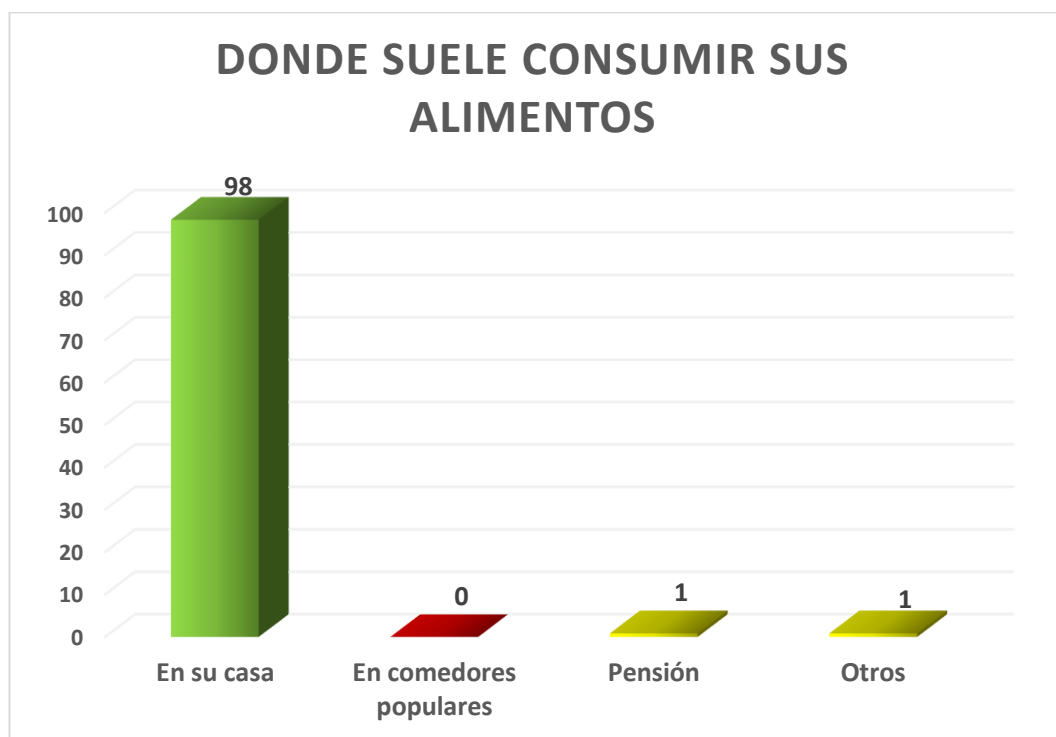
**Figura N°6:** Estado civil de las participantes



**Tabla N°7: Donde suele consumir sus alimentos las participantes**

<b>Donde suele consumir sus alimentos</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
En su casa	118	98
En comedores populares	0	0
Pensión	1	1
Otros	1	1
<b>TOTAL</b>	<b>120</b>	<b>100</b>

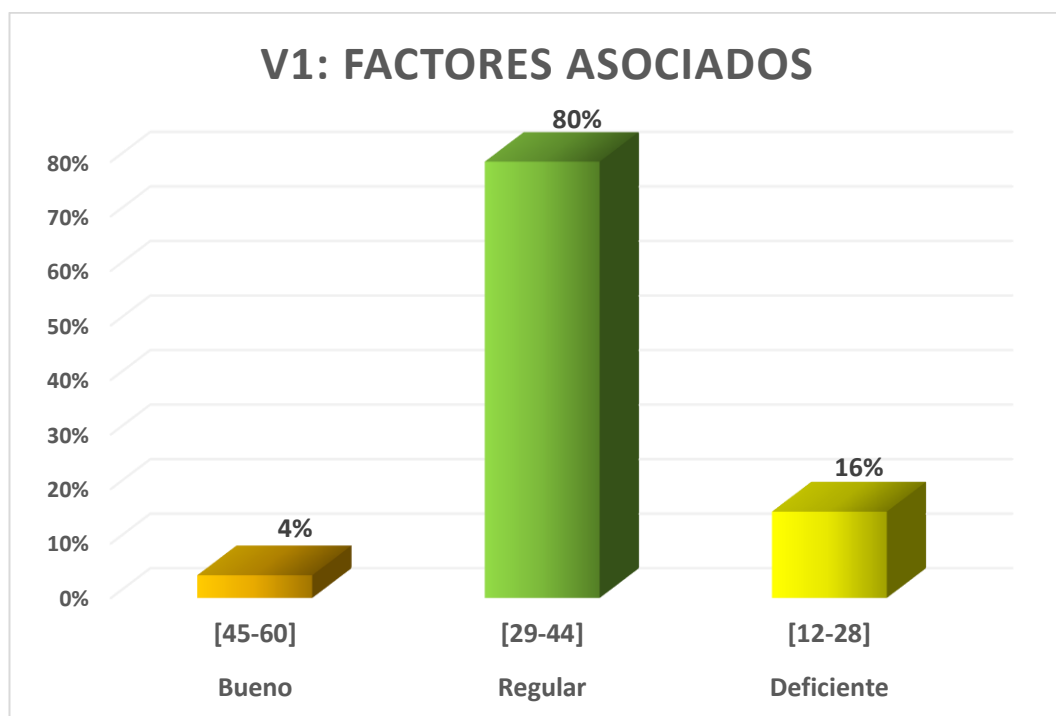
**Figura N°7: Donde suele consumir sus alimentos las participantes**



**Tabla N°8: Variable 1: Factores Asociados**

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
BUENO	[45-60]	5	4%
REGULAR	[29-44]	96	80%
DEFICIENTE	[12-28]	19	16%
<b>Total</b>		<b>19</b>	<b>16%</b>

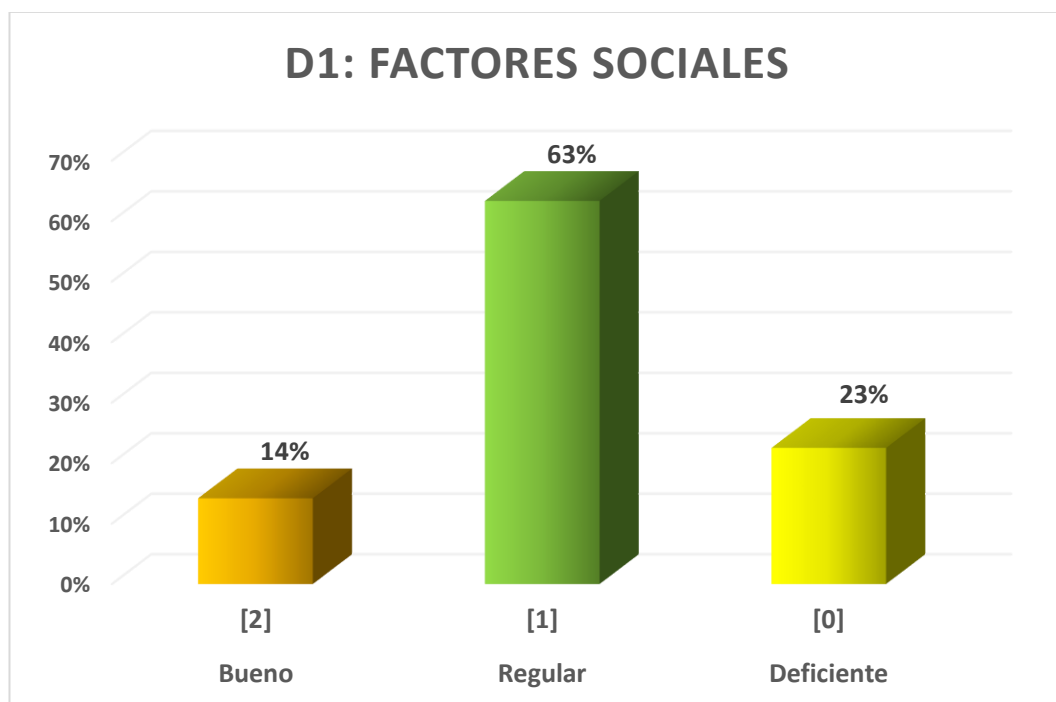
**Figura N°8: Variable 1: Factores Asociados**



**Tabla N°9: Dimensión 1: Factores sociales**

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Bueno	[2]	17	14%
Regular	[1]	76	63%
Deficiente	[0]	27	23%
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>

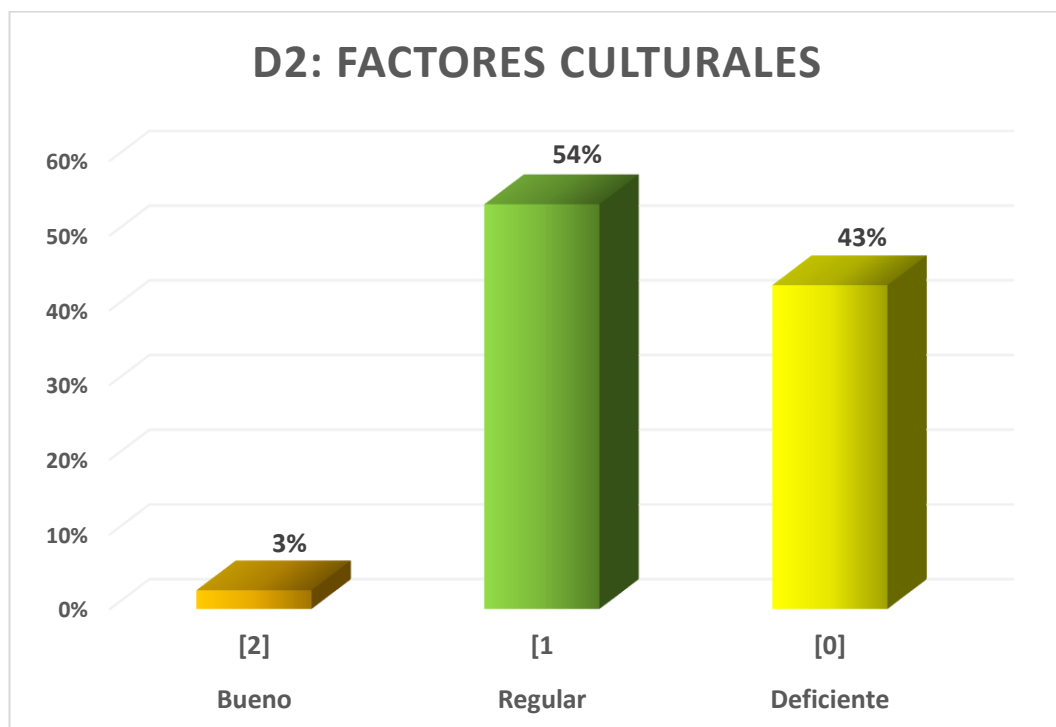
**Figura N°9: Dimensión 1: Factores Sociales**



**Tabla N°10: Dimensión 2: Factores Culturales**

<b>Categoría</b>	<b>Rango</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Bueno	[2]	3	3%
Regular	[1]	65	54%
Deficiente	[0]	52	43%
<b>Total</b>		<b>52</b>	<b>43%</b>

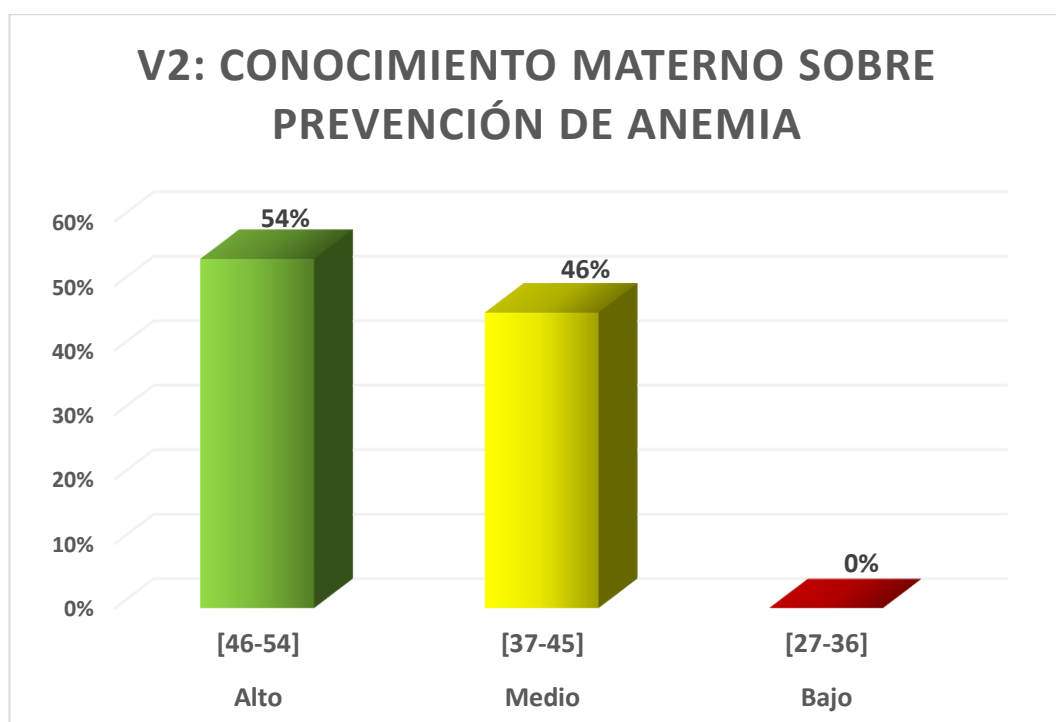
**Figura N°10: Dimensión 2: Factores Culturales**



**Tabla N°11:** Variable 2: Conocimiento materno sobre prevención de anemia

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Alto	[46-54]	65	54%
Medio	[37-45]	55	46%
Bajo	[27-36]	0	0%
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>

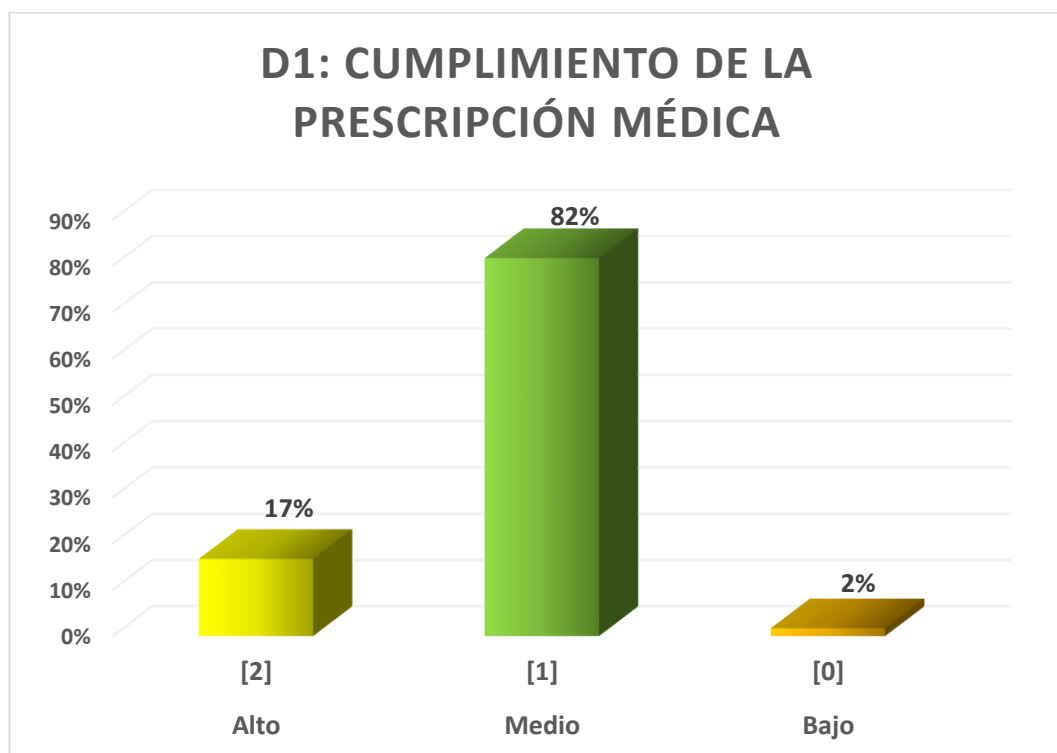
**Figura N°11:** Variable 2: Conocimiento materno sobre prevención de anemia



**Tabla N°12:** Dimensión 1: Cumplimiento de la prescripción médica

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Alto	[2]	20	17%
Medio	[1]	98	82%
Bajo	[0]	2	2%
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>2%</b>

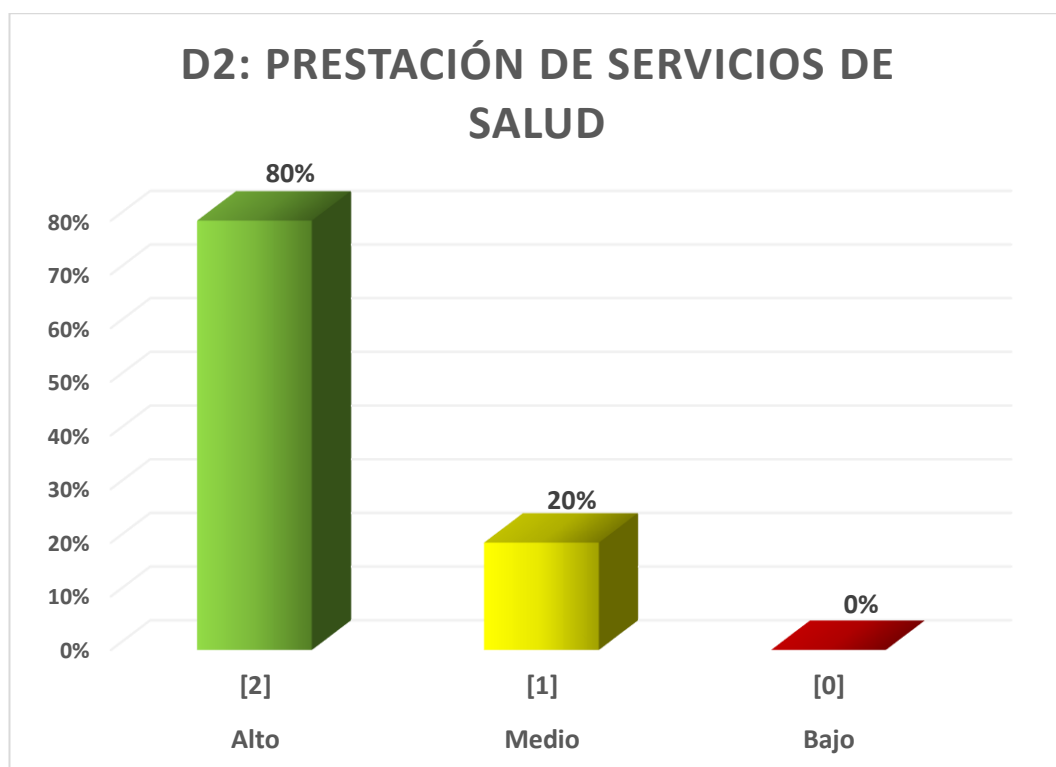
**Figura N°12:** Dimensión 1: Cumplimiento de la prescripción médica



**Tabla N°13:** Dimensión 2: Prestación de servicios de salud

Categoría	Rango	Frecuencia	Porcentaje
Alto	[2]	96	80%
Medio	[1]	24	20%
Bajo	[0]	0	0%
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>

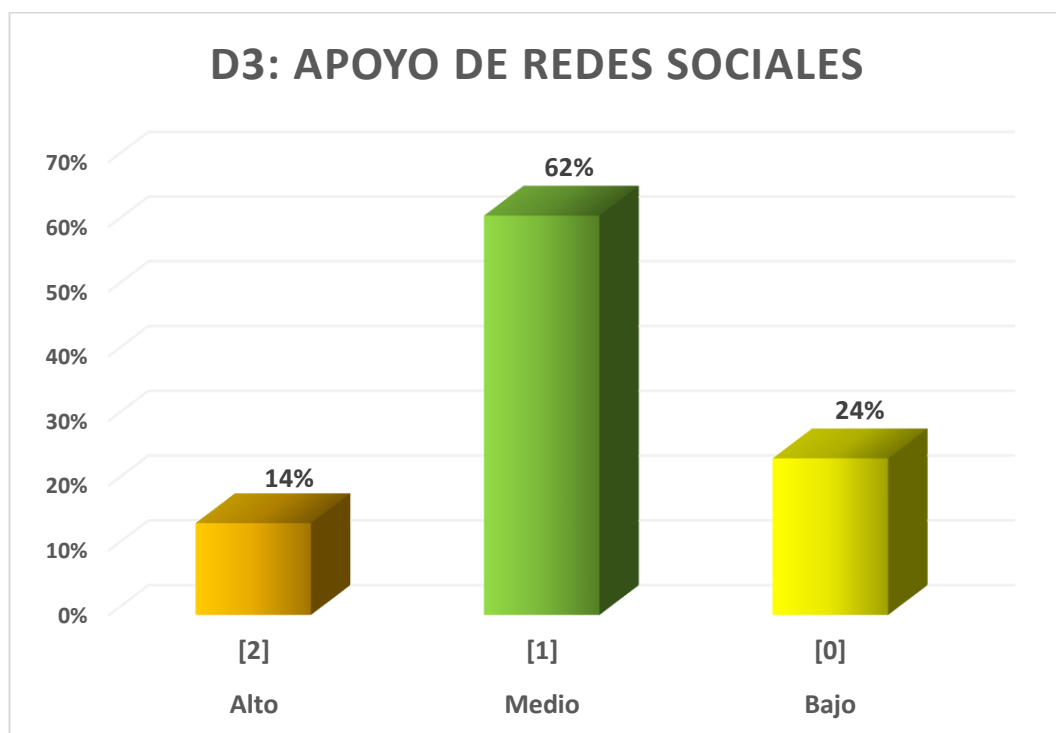
**Figura N°13:** Dimensión 2: Prestación de servicios de salud



**Tabla N°14:** *Dimensión 3: Apoyo de redes sociales*

<b>Categoría</b>	<b>Rango</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Alto	[2]	17	14%
Medio	[1]	74	62%
Bajo	[0]	29	24%
<b>Total</b>		<b>120</b>	<b>100%</b>

**Figura N°14:** *Dimensión 3: Apoyo de redes sociales*



## 5.2. Interpretación de los Resultados

- En la tabla y figura N°1, que se refiere a la edad de las madres participantes el 23% (28/120) tienen entre 18 y 26 años; el 64% (77/120) tienen entre 27 y 36 años; el 13% (15/120) tiene entre 37 y 46 años; el 0% (0/120) tienen entre 47 a más.
- En la tabla y figura N°2, que se refiere al total de hijos de las participantes, se observa que el 76% (91/120) tienen 1 a 2 hijos; el 24% (24/120) tiene 3 a 4 hijos; el 0% (0/120) tiene de 5 a más hijos.
- En la tabla y figura N°3, que se refiere al número de hijos menores de 5 años de las participantes, se observa que el 100% (120/120) tienen 1 a 2 hijos; el 0% (0/120) tiene 3 a 4 hijos; el 0% (0/120) tiene de 5 a más hijos.
- En la tabla y figura N°4, que se refiere al grado de instrucción de las participantes, se observa que el 0% (0/120) no tienen educación primaria; el 96% (115/120) solo tiene estudios secundarios; el 4% (5/120) cuenta con estudio en educación superior técnica/profesional.
- En la tabla y figura N°5, que se refiere a la ocupación de las participantes, se observa que el 53% (64/120) de las madres es ama de casa; el 13% (15/120) de las madres tiene trabajo independiente; el 34% (41/120) de las madres tiene trabajo dependiente.
- En la tabla y figura N°6, que se refiere al estado civil de las participantes, se observa que el 27% (32/120) es soltera; el 54% (65/120) es conviviente; el 17% (20/120) es casada; el 3% (3/120) está separada/divorciada.
- En la tabla y figura N°7, que se refiere a donde suele consumir sus alimentos las participantes, se observa que el 98% (118/120) suelen comer en su casa; el 0% (0/120) no suelen comer en comedores populares; el 1% (10/120) comen en una pensión; el 1% (1/120) no suelen comer en otros lugares.

- En la tabla y figura N°8, que se refiere a la variable de factores asociados, se observa que el 4% (5/120) de las participantes se encuentra en una categoría Buena; el 80% (96/120) de las participantes se encuentra en una categoría regular y el 16% (19/120) de las participantes se encuentra en una categoría deficiente sobre conocimientos de factores asociados.
- En la tabla y figura N°9, que se refiere a la dimensión de factores sociales de la variable factores asociados, se observa que el 14% (17/120) de las participantes se encuentra en una categoría buena; el 63% (76/120) de las participantes se encuentra en una categoría regular y el 23% (27/120) de las participantes se encuentra en una categoría deficiente.
- En la tabla y figura N°10, que se refiere a la dimensión factores culturales de la variable factores asociados, se observa que el 3% (3/120) de las participantes se encuentra en una categoría buena; el 54% (65/120) de las participantes se encuentra en una categoría regular y el 43% (52/120) de las participantes se encuentra en una categoría deficiente.
- En la tabla y figura N°11, que se refiere a la variable Conocimiento materno sobre prevención de anemia, se observa que el 54% (65/120) de las participantes se encuentra en una categoría alta; el 46% (55/120) de las participantes se encuentra en una categoría media y el 0% (0/100) de las participantes no se encuentra en una categoría baja.
- En la tabla y figura N°12, que se refiere a la dimensión Cumplimiento de la prescripción médica de la variable Conocimiento materno sobre prevención de anemia, se observa que el 17% (20/120) de las participantes se encuentra en una categoría alta; el 82% (98/120) de las participantes se encuentra en una categoría media y el 2% (2/120) de las participantes se encuentra en una categoría baja.

- En la tabla y figura N°13, que se refiere a la dimensión Prestación de servicios de salud de la Conocimiento materno sobre prevención de anemia, se observa que el 80% (96/120) de las participantes se encuentra en una categoría alta; el 20% (24/120) de las participantes se encuentra en una categoría media y el 0% (0/120) de las participantes no se encuentra en una categoría baja.
- En la tabla y figura N°14, que se refiere a dimensión Apoyo de redes sociales de la variable Conocimiento materno sobre prevención de anemia, se observa que el 14% (17/120) de las participantes se encuentra en una categoría alta; el 62% (74/120) de las participantes se encuentra en una categoría media y el 24% (29/120) de las participantes se encuentran en una categoría baja.

## VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

**Tabla N°15:** Prueba de correlación de la variable factores asociados y conocimiento materno sobre prevención de anemia

➔ **Correlaciones no paramétricas**

Correlaciones			F_ASOCIADOS	CONOCIMIENTO
Rho de Spearman	F_ASOCIADOS	Coefficiente de correlación	1,000	,281**
		Sig. (bilateral)	.	,002
		N	120	120
	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	,281**	1,000
		Sig. (bilateral)	,002	.
		N	120	120

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

#### Interpretación:

En la tabla N.º 15 se observó la prueba de correlación de Rho Spearman la cual arrojó como resultado un p valor de 0,002 lo que indica que, Existe relación entre los factores asociados y el conocimiento materno sobre prevención de anemia en niños menores de 5 años del Centro de Salud La Angostura de Ica – 2025. Así mismo se obtuvo una correlación de Rho de 0,281, que indica que existe una relación positiva baja.

## Escala de valores de coeficiente de correlación de Spearman

Valor	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0,9 a -0,99	Correlación negativa muy alta
-0,7 a -0,89	Correlación negativa alta
-0,4 a -0,69	Correlación negativa moderada
-0,2 a -0,39	Correlación negativa baja
-0,01 a -0,19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0,01 a 0,19	Correlación positiva muy baja
0,2 a 0,39	Correlación positiva baja
0,4 a 0,69	Correlación positiva moderada
0,7 a 0,89	Correlación positiva alta
0,9 a 0,99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

La interpretación del coeficiente de RHO DE SPEARMAN concuerda en valores:

**Próximos a 1:** indican una correlación fuerte y positiva

**Próximos a -1:** indican una relación fuerte y negativa.

**Próximos a 0:** indican que no hay correlación lineal. Puede que exista otro tipo de relación, pero no lineal

Los signos positivos y negativos solo indican la dirección de la relación

**Signo negativo:** indica que una variable aumenta a medida que la otra disminuye o viceversa

**Signo positivo:** indica que una variable aumenta a medida que la otra también aumenta o disminuye a medida que la otra también disminuye

**Tabla N°16:** Prueba de correlación de la variable conocimiento materno sobre prevención de anemia y la dimensión de cumplimiento de la prescripción médica.

➔ **Correlaciones no paramétricas**

			CONOCIMIEN TO	D_1
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coeficiente de correlación	1,000	,260**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	120	120
	D_1	Coeficiente de correlación	,260**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	120	120

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

**Interpretación:**

En la tabla N.º 16 se observó la prueba de correlación de Rho spearman la cual arrojo como resultado un p valor de 0,004, resultado que indica que, Existe relación entre el conocimiento materno sobre prevención de anemia y la dimensión de cumplimiento de la prescripción médica en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025. Así mismo se obtuvo una correlación de Rho de 0,260, que indica que existe una relación positiva baja.

**Tabla N°17:** Prueba de correlación de la variable conocimiento materno sobre prevención de anemia y la dimensión de prestación de servicios de salud.

➔ **Correlaciones no paramétricas**

			CONOCIMIEN TO	D_2
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	,432**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	120	120
	D_2	Coefficiente de correlación	,432**	1,000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	120	120

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

**Interpretación:**

En la tabla N.º 17 se observó la prueba de correlación de Rho spearman la cual arrojo como resultado un p valor de 0,001, resultado que indica que, Existe relación entre el conocimiento materno sobre prevención de anemia y la dimensión de prestación de servicios de salud en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025. Así mismo se obtuvo una correlación de Rho de 0,432, que indica que existe una relación positiva moderada.

**Tabla N°18:** Prueba de correlación de la variable conocimiento materno sobre prevención de anemia y la dimensión de apoyo de redes sociales.

→ **Correlaciones no paramétricas**

			CONOCIMIEN TO	D_3
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	,425**
		Sig. (bilateral)	.	<.001
		N	120	120
	D_3	Coefficiente de correlación	,425**	1,000
		Sig. (bilateral)	<.001	.
		N	120	120

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

**Interpretación:**

En la tabla N.º 18 se observó la prueba de correlación de Rho spearman la cual arrojó como resultado un p valor de 0,001, resultado que indica que, Existe relación entre el conocimiento materno sobre prevención de anemia y la dimensión de apoyo de redes sociales en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025. Así mismo se obtuvo una correlación de Rho de 0,425, que indica que existe una relación positiva moderada.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1. Comparación resultados

La discusión de los resultados evidencia que los hallazgos del estudio, al demostrar una relación directa y significativa entre los factores asociados y el conocimiento materno sobre prevención de anemia, coinciden con antecedentes internacionales como los de Ñaguazo et al. (2024), Hierrezuelo et al. (2022) y Rodríguez et al. (2020), quienes reportan que el nivel de conocimiento y el acceso a servicios de salud se asocian de manera relevante con prácticas preventivas frente a la anemia; sin embargo, se diferencia de Pérez (2022), quien enfatiza más la validación instrumental que la relación directa entre variables. A nivel nacional, los resultados se alinean con Matta (2024), Mayta (2023) y Ponce (2022), al confirmar que mayores conocimientos se correlacionan con mejores prácticas y actitudes preventivas, reforzando el enfoque correlacional; no obstante, contrastan parcialmente con Zegarra (2023), donde predominó el conocimiento alto sin profundizar en factores asociados. En el ámbito local, los hallazgos guardan coherencia con Paredes y Sayritupac (2023) y Legua (2023), quienes evidencian relaciones significativas entre conocimiento y prevención, pero difieren de García y Monserrate (2024), donde no se halló correlación estadística. Desde esta perspectiva, el estudio aporta una comprensión integradora al confirmar que el conocimiento materno se fortalece cuando interactúa con factores sociales, culturales y de soporte institucional, subrayando la necesidad de intervenciones educativas y comunitarias contextualizadas.

## CONCLUSIONES

1. Se concluye que existe una **relación directa y significativa entre los factores asociados y el conocimiento materno sobre la prevención de la anemia** en niños menores de 5 años, confirmando la hipótesis general del estudio.
2. El **cumplimiento de la prescripción médica** se relaciona significativamente con el nivel de conocimiento materno, evidenciando que la adherencia al tratamiento con hierro depende del grado de información y comprensión brindada a las madres.
3. La **prestación de los servicios de salud** muestra una relación significativa con el conocimiento materno, lo que resalta el rol clave del personal de salud en la educación, consejería y seguimiento preventivo de la anemia.
4. El **apoyo de las redes sociales** se asocia de manera significativa con el conocimiento materno, indicando que el entorno familiar y comunitario influye en la adopción de conductas preventivas frente a la anemia infantil.
5. Los resultados confirman que la prevención de la anemia infantil es un fenómeno **multifactorial**, donde los factores sociales, culturales y de acceso a servicios interactúan con el conocimiento materno, reforzando la necesidad de intervenciones integrales.

## RECOMENDACIONES

1. Al **Centro de Salud La Angostura**, fortalecer los programas de educación sanitaria dirigidos a madres de niños menores de 5 años, priorizando el cumplimiento de la prescripción médica y el uso adecuado de suplementos de hierro.
2. Al **personal de enfermería**, implementar sesiones continuas de consejería personalizada sobre prevención de la anemia, adaptadas al nivel educativo y contexto sociocultural de las madres.
3. A la **Dirección Regional de Salud de Ica**, promover estrategias comunitarias que integren redes sociales, agentes comunitarios y organizaciones locales para reforzar el conocimiento materno y la prevención de la anemia.
4. A las **madres de familia**, fomentar la participación activa en controles de crecimiento y desarrollo, así como en actividades educativas relacionadas con alimentación rica en hierro y prácticas preventivas.
5. **A futuras investigaciones**, profundizar el análisis mediante diseños longitudinales o mixtos que permitan evaluar el impacto de intervenciones educativas sostenidas sobre el conocimiento materno y la reducción de la anemia infantil.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ñique J, Nakandakari MD, Carreño-Escobedo R. Factores asociados a la anemia en niños menores de cinco años de un distrito de Huaraz [Internet]. Ancash. Rev Med Hered. 2023;34(1):20-26. [citado 20 de agosto de 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2023000100020&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2023000100020&script=sci_arttext&tlng=pt)
2. Tokumura C, Mejía E. Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los pendientes. [Internet]. Rev Med Hered. 2023;34(1):3-4. [citado 20 de agosto de 2025]. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2023000100003&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2023000100003&script=sci_arttext&tlng=es)
3. UNICEF Perú. Que la anemia no los alcance [Internet]. Lima: UNICEF; [citado 20 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/que-la-anemia-no-los-alcance>
4. Instituto Nacional de Salud (INS). ¿Qué es la anemia? [Internet]. Lima: INS; [citado 22 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/que-es-la-anemia>
5. Merck & Co, Inc. Anemia ferropénica [Internet]. En: MSD Manuales – versión profesional; 2025 [citado 22 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/hematología-y-oncología/anemias-causadas-por-deficiencia-de-la-eritropoyesis/anemia-ferropénica>.
6. World Health Organization. Anaemia [Internet]. Geneva: WHO; [citado 22 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
7. Buñay JValentina, Solórzano E Tatiana. Estado nutricional asociado a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años, en países de América Latina y el Caribe. Revisión sistemática [Trabajo de titulación].

- Azogues (Ecuador): Universidad Católica de Cuenca, Unidad Académica de Salud y Bienestar, Carrera de Enfermería; 2022. [citado 22 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/92b3d90c-120c-4c87-b09b-a1b5b3c90f4b/content>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). El 43,1 % de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023 [Internet]. Lima: INEI; 2023 [citado 24 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/>
  9. Ministerio de Salud del Perú. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno-infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú 2017-2021. Documento técnico [Internet]. Lima: MINSA; 2017 [citado 24 de agosto de 2025]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322898/Plan\\_nacional\\_para\\_la\\_reducci%C3%B3n\\_y\\_control\\_de\\_la\\_anemia\\_materno\\_infantil\\_y\\_la\\_desnutrici%C3%B3n\\_cr%C3%B3nica\\_infantil\\_en\\_el\\_Per%C3%BA\\_2017\\_2021\\_Documento\\_t%C3%A9cnico20190621-17253-s9ub98.pdf?v=1561140241](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322898/Plan_nacional_para_la_reducci%C3%B3n_y_control_de_la_anemia_materno_infantil_y_la_desnutrici%C3%B3n_cr%C3%B3nica_infantil_en_el_Per%C3%BA_2017_2021_Documento_t%C3%A9cnico20190621-17253-s9ub98.pdf?v=1561140241).
  10. Condeña Hilario RT. Práctica alimentaria y el grado de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. Centro de Salud La Tinguiña [Internet]. Ica [Tesis de licenciatura]. Ica (PE): Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado 24 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2311/1/ROCIO%20TEOFILA%20CONDE%20HILARIO.pdf>
  11. EcuRed. Conocimiento [Internet]. La Habana: EcuRed; [citado 28 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.ecured.cu/Conocimiento>.
  12. Iñaguazo Morocho RM, Jiménez Carpio BN, Bermello García MI. Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en gestantes atendidas en un hospital de Machala. Ciencia Latina: Revista Multidisciplinar.

- 2025;9(2):35. [citado 28 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/17056>.
13. Pérez Balseca J, Romero Veloz L, Amores Altamirano N. Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad: Socioeconomic factors associated with iron deficiency anemia in children under 5 years of age. *Más Vita Rev Cienc Salud*. 1 de diciembre de 2022;4(4):187-98. [citado 28 de agosto de 2025]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/470>
  14. Hierrezuelo Rojas N, Torres Alvarado M, Jonhson Valenciano S, Durruty Medina LE, Hierrezuelo Rojas N, Torres Alvarado M, et al. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Revista Cubana de Pediatría [Internet]*. Diciembre de 2022 [citado 3 de setiembre de 2025];94(4). Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0034-75312022000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312022000400006&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
  15. Celada Osorio MY. Conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años que acuden al consultorio de control de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil México, 2023 [tesis]. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades; 2023. [Internet] [citado 3 de setiembre de 2025]. Disponible en: <https://chatgpt.com/c/68f2f558-0fb4-8331-9b11-a559a00bff57>.
  16. Rodríguez Véliz R, Leal J, Vera J, Ávila C. Factores de riesgo de anemia y estado nutricional en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Rocafuerte, Manabí, Ecuador. *QhaliKay Rev Cienc Salud*. 10 de abril de 2024;8(1):1-10. [citado 3 de setiembre de 2025]. Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/6236>.
  17. Zamudio LSM. Conocimientos y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años de un establecimiento de salud de Comas. *Revista Cuidado y Salud Pública [Internet]*. 30 de diciembre de 2024

- [citado 3 de setiembre de 2025];4(2). Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/121>.
18. Zegarra-Soto AC. Conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años de un establecimiento hospitalario en Lima Norte. Revista Cuidado y Salud Pública. 30 de junio de 2023;3(1):56-63. [citado 30 de setiembre de 2025]; Disponible en: <https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/67>.
  19. Mayta Mejia TC. Conocimientos y prácticas en prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños menores de 3 años que acuden a un Centro de Salud de Lima Norte. 2023 [citado 30 de setiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.uch.edu.pe//handle/20.500.12872/900>
  20. Ledesma Espinoza KJ. Conocimiento y actitudes frente a la anemia ferropénica en madres de niños menores de 6 a 59 meses de edad en el centro de salud manylsa, Lima 2022. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2022 [citado 30 de setiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6209>.
  21. Ponce Ramírez LP. Conocimientos actitudes y practicas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el distrito de Manantay, 2019. 2022 [citado 30 de setiembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14621/5350>.
  22. Huamán Córdova LM. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha, año 2021. 2022 [citado 30 de setiembre de 2025]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14621/5196>.
  23. Katheryne GOC, Nicole MJK. Nivel De Conocimiento Y Prácticas Sobre Prevención De Anemia Ferropénica En Madres De Niños Menores De

- 5 Años, En El Puesto De Salud De Hoja Redonda, El Carmen – Chinchá, 2024. 2024 [citado 30 de setiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2747>.
24. Paredes Benites RM, Sayritupac Miranda DG. Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud la Tinguña-Ica, 2021. 2023 [citado 30 de setiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2456>
25. León Flores MM, Mena Apaza BN. Factores de riesgo para la anemia en niños menores de 5 años de edad, del centro de salud san juan de dios en pisco, setiembre - noviembre del 2019. Universidad Autonoma de Ica [Internet]. 2019 [citado 30 de setiembre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/619>.
26. Legua Mayaute LA. Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 3 años que asisten a Cuna Más y salas de estimulación temprana — Pueblo Nuevo, Ica, 2023 [tesis]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024. [Internet]. 2019 [citado 01 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/items/9249ec31-0c5b-46ac-8130-732b112b94b5>.
27. Sarasola J. Factores asociados - qué es, definición y preguntas frecuentes - Ikusmira [Internet]. [citado 19 de setiembre de 2025]. Disponible en: <https://ikusmira.org/p/factores-asociados>. [Internet]. [citado 01 de octubre de 2025]; Disponible en: [https://portal.ugellamas.edu.pe/public/docs/asistencia\\_tecnica/at5/factores-asociados\\_compressed.pdf](https://portal.ugellamas.edu.pe/public/docs/asistencia_tecnica/at5/factores-asociados_compressed.pdf).
28. Van der Have M. Sociale factor [Internet]. Seksediversiteit.nl; 2024 [citado 2025 Nov 17]. Disponible en: <https://www.seksediversiteit.nl/woordenlijst/sociale-factor/seksediversiteit.nl>

29. StudySmarter. *Factores culturales: Definición & ejemplos* [Internet]. StudySmarter; s. f. [citado 3 de setiembre de 2025]. Disponible en: <https://www.studysmarter.es/resumenes/medicina/contexto-y-cultura/factores-culturales/>
30. Lynch SS. *Cumplimiento de la pauta de administración* [Internet]. En: Manual MSD – Profesional. Merck & Co., Inc.; actualizado mar 2025 [citado 09 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es-es/professional/farmacolog%C3%ADa-cl%C3%ADnica/factores-que-afectan-la-respuesta-a-los-f%C3%A1rmacos/cumplimiento-de-la-pauta-de-administraci%C3%B3n>
31. Ministerio de Salud (Perú). *Transparencia – Datos Generales* [Internet]. Lima: MINSA; s.f. [citado 09 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/transparencia/index.asp?op=103>
32. Ávila-Toscano JH. Redes sociales, generación de apoyo social ante la pobreza y calidad de vida. *Rev Iberoamericana Psicología: Ciencia y Tecnología*. 2009;2(2):65-73. [citado 09 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4905171.pdf>
33. Ávila-Toscano JH. Redes sociales, generación de apoyo social ante la pobreza y calidad de vida. *Rev Iberoamericana Psicología: Ciencia y Tecnología*. 2009;2(2):65-73. [citado 09 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4905171.pdf>
34. Conoce las 5 medidas complementarias que ayudan a prevenir la anemia en los bebés y las gestantes [Internet]. [citado 3 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/comunicados-prensa/5-medidas-complementarias-que-ayudan-prevenir-anemia-en-bebes-y-gestantes>
35. Gamarra P, Iannacone J. Factores asociados al inicio temprano de relaciones sexuales en estudiantes de educación secundaria [Internet]. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. 2017;34(4): [Internet]. [citado 3 de

octubre de 2025]. Disponible en:  
[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000400020](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020)

36. Bedón Trejo ML. Factores de riesgo de morbilidad obstétrica extrema y las intervenciones realizadas mediante la aplicación del sistema "Near Miss" en las pacientes del Hospital Gineco Obstétrico Isidro Ayora durante el período 2017-2018" [Internet]. [citado 3 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/items/221a2a51-d539-4a38-ba99-2ad378228f91>.
37. Huaman Garcia JC, Huaroc Curi JF. Factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses de edad en el centro salud ascensión - Huancavelica 2019. citado 10 de octubre de 2025]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2902>.
38. Ramírez Guzmán AL. Factores asociados a la adherencia de suplementación con hierro polimaltosado en madres de niños de 6 a 35 meses de edad en el Centro de Salud Chancas de Andahuaylas – Lima 2021. Universidad Nacional Federico Villarreal [Internet]. 2021 [citado 10 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5061>.
39. Guerra Salazar MY, Malqui Garro YJ. Intervención educativa en conocimientos sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. C.P Peralvillo. Chancay -2021. 26 de marzo de [Internet]. 2021 [citado 10 de octubre de 2025]; Disponible en: <https://repositorio.unjfsc.edu.pe/handle/20.500.14067/4510>.
40. Pérez Balseca J, Romero Veloz L, Amores Altamirano N. Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad: Socioeconomic factors associated with iron deficiency anemia in children under 5 years of age. Más Vita Rev Cienc Salud. 1 de diciembre de 2022;4(4):187-98. [Internet]. [citado 10 de

octubre de 2025]; Disponible en:  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9421510>.

41. Para prevenir la anemia en el niño, la gestante debe realizarse todos sus controles y alimentarse saludablemente [Internet]. [citado 10 de octubre de 2025]. Disponible en:  
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/848394-para-prevenir-la-anemia-en-el-nino-la-gestante-debe-realizarse-todos-sus-controles-y-alimentarse-saludablemente>.
42. Araujo LEB, Ruiz-Camus CE, Horna JFM, Villacorta JCV, Alvarado G del PP, Pérez AI. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*. 9 de marzo de 2021;5(1):1171-83. saludablemente [Internet]. [citado 15 de octubre de 2025]. Disponible en:  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/319>.
43. Equipo editorial. *Virginia Henderson: teoría de las 14 necesidades* [Internet]. Enfermeriavirtual.com; 2019 [citado 15 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/virginia-henderson-teoria-de-las-14-necesidades/>
44. Equipo editorial. *Virginia Henderson: biografía y las 14 necesidades (modelo)* [Internet]. Lifeder.com; [s. f.] [citado 15 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.lifeder.com/necesidades-virginia-henderson/>
45. Equipo editorial. *Dorothea Orem: teoría del déficit de autocuidado* [Internet]. Enfermeriavirtual.com; [citado 15 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/dorothea-orem-teoria-del-deficit-de-autocuidado/>
46. Comité Editorial revista Ocronos. *El modelo de Dorothea Orem* [Internet]. RevistaMedica.com; 2025 [citado 15 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://revistamedica.com/modelo-dorothea-orem-paradigmas-enfermeria/>

47. Clínica Universidad de Navarra. Hemólisis. Diccionario médico [Internet]. Pamplona y Madrid: Clínica Universidad de Navarra; 2023 [citado 7 de julio de 2025]. Disponible en: Clínica Universidad de Navarra. Hemólisis. Diccionario médico [Internet]. Navarra / Madrid: Clínica Universidad de Navarra; 2023 [citado 15 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/hemolisis>
48. Instituto Nacional del Cáncer (NCI). Hemoglobina [Internet]. Diccionario de cáncer del NCI; s. f. [citado 15 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/hemoglobina>
49. Zamora GV, Mollineda KM, Cruz YT. Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años con desnutrición crónica en Santa Elena, Ecuador. FACSALUD-UNEMI. 17 de diciembre de 2023;7(13):74-80. [Internet]. [citado 15 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/6150658-anemia-en-ninos-peruanos-menores-de-5-anos-i-semester-2024>.
50. Perú. Ministerio de Salud (MINSa). Resolución Ministerial N.º 251-2024-MINSA, 10 abr 2024. Aprueba la NTS N° 213-MINSA/DGIESP-2024, Norma Técnica de Salud: Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas [Internet]. Lima: MINSa; 2024 [citado 15 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>
51. López-Huamanrayme E, Atamari-Anahui N, Rodríguez-Camino MC, Mirano-Ortiz-de-Orue MG, Quispe-Cutipa AB, Rondón-Abuhadba EA, et al. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Revista Habanera de Ciencias Médicas. octubre de 2019;18(5):801-16. gestantes [Internet]. [citado 18 de octubre de 2025].

- Disponible en:  
<https://www.researchgate.net/publication/337439033> Practicas de alimentacion complementaria características sociodemograficas y su asociacion con anemia en ninos peruanos de 6-12 meses.
52. World Health Organization. *Malnutrition: fact sheet* [Internet]. Geneva: World Health Organization; 1 Mar 2024 [citado 18 de October de 2025]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
53. Sarasola J. Factores asociados [Internet]. Ikusmira; 2024 [citado 18 de October de 2025]. Disponible en: <https://ikusmira.org/p/factores-asociados/>
54. StudySmarter. Factores culturales: Definición & Ejemplos [Internet]. StudySmarter; 2024 [citado 18 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.studysmarter.es/resumenes/medicina/contexto-y-cultura/factores-culturales/>
55. Clínica Universidad de Navarra. *Adherencia* [Internet]. Diccionario médico. Navarra/Madrid: Clínica Universidad de Navarra; 2025 [citado 2025 oct 20]. Disponible en: [https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/adherencia?utm\\_source=](https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/adherencia?utm_source=)
56. Concepto de Investigación cuantitativa [Internet]. Concepto de; [citado 20 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://concepto.de/investigacion-cuantitativa/>
57. **ATLAS.ti Scientific Software Development GmbH**. *Investigación observacional* [Internet]. *Guía fundamental de la investigación cualitativa – Parte 1: Conceptos básicos*; 2025 (aprox.) [citado 2026 Ene 8]. Disponible en: <https://atlasti.com/es/guias/guia-investigacion-cualitativa-parte-1/investigacion-observacional>
58. *Investigación correlacional: qué es y cómo se realiza* [Internet]. Tesis Doctorales Online; 29 Feb 2024 [citado 2025 Oct 20]. Disponible en:

<https://tesisdoctoralesonline.com/investigacion-correlacional-que-es-y-como-se-realiza/>

59. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Fundamentos de metodología de investigación [Internet]. Pachuca: UAEH; s. f. [citado 30 de octubre de 2025]; Disponible en: [https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI Presentaciones/licenciatura en mercadotecnia/fundamentos de metodologia investigacion/PRES3\\_8.pdf](https://www.uaeh.edu.mx/docencia/VI_Presentaciones/licenciatura_en_mercadotecnia/fundamentos_de_metodologia_investigacion/PRES3_8.pdf)
60. Universidad Privada San Juan Bautista. Separata 8: la población es el conjunto de elemento [Internet]. Metodología de la Investigación. Studocu; [citado 09 de octubre de 2025]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-privada-san-juan-bautista/metodologia-de-la-investigacion/separata-8-la-poblacion-es-el-conjunto-de-elementos-individuos-que-representan-caracteristicas/6244997>
61. Torres VR. Tema 2: La muestra y el muestreo en la investigación científica [Internet]. Scribd; [fecha de publicación no indicada] ; [citado 09 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/647394061/Tema-2-La-muestra-y-el-Muestreo-en-la-Investigacion-Cientifica>
62. Legua Mayaute LA. Factores socioculturales y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 3 años que asisten a Cuna Más y Salas de Estimulación Temprana – Pueblo Nuevo, Ica, 2023 [Internet]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2024. [citado 09 de noviembre de 2025]. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstreams/ed28d834-0dce-4d0b-a0d0-fb9b26f0f376/download>
63. Pérez-León G. Qué es y para qué sirve el alfa de Cronbach [Internet]. LinkedIn; [citado 2025 Oct 19]. Disponible en: <https://www.linkedin.com/pulse/qu%C3%A9-es-y-para-sirve-el-alfa-de-cronbach-gabriel-p%C3%A9rez-le%C3%B3n-/>

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título:** Factores asociados al conocimiento materno sobre prevención de anemia en madres de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.

**Responsables:** CORDOVA MOQUILLAZA JHANCARLO VICENTE, GONZALES CHUMPITAZ JAHELA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES
<b>General</b>	<b>General</b>	<b>General</b>	<b>Variable 1</b>	
¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025?	Establecer los factores asociados al conocimiento materno sobre prevención de anemia en niños menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.	Existen factores asociados significativamente al conocimiento materno sobre prevención de anemia en niños menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.	Factores Asociados	D1 Factores Sociales D2 Factores Culturales
<b>Específicos</b>	<b>Específicos</b>	<b>Específicas</b>	<b>Variable 2</b>	<b>DIMENSIONES</b>
¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento materno en su dimensión cumplimiento de la prescripción médica sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025?	Establecer los factores asociados al conocimiento materno en el cumplimiento de la prescripción médica sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025	Existen factores asociados significativamente en su dimensión cumplimiento de la prescripción médica al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.	Conocimiento Materno Sobre Prevención de Anemia	D1 Cumplimiento de la prescripción médica.
¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento materno en su dimensión prestación de los servicios de salud sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025?	Establecer los factores asociados al conocimiento materno en la prestación de los servicios de salud sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025	Existe factores asociados significativamente en su dimensión prestación de los servicios de salud al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.		D2 Prestación de los Servicios de Salud
¿ ¿Cuáles son los factores asociados al conocimiento materno en su dimensión apoyo de redes sociales sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025?	Establecer los factores asociados al conocimiento materno en el apoyo de redes sociales sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.	Existe factores asociados significativamente en su dimensión apoyo de redes sociales al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.		D3 Apoyo de redes sociales

## **Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

### **INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Muy buenos días. soy el Bachiller en enfermería Córdova Moquillaza, Jhancarlo Vicente y Gonzales Chumpitaz, Jahela de la Universidad Autónoma de Ica, estamos realizando un estudio de investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y prácticas preventivas de anemia ferropénica en las madres de niños menores de cinco años del presente año 2025. La información que nos brinda debe ser lo más honesta posible, las respuestas son confidencial, se les agradece de antemano por dar respuestas y por ser parte de este estudio. Los resultados servirán para fortalecer los programas de la atención integral del niño.

#### **I. DATOS GENERALES**

**1. Edad de la Madre:**

- |                 |                  |
|-----------------|------------------|
| a) 18 a 26 años | c) 37 a 46 años  |
| b) 27 a 36 años | d) 47 a más años |

**2. Total de hijos:**

- |                |                |                  |
|----------------|----------------|------------------|
| a) 1 a 2 hijos | b) 3 a 4 hijos | c) 5 a más hijos |
|----------------|----------------|------------------|

**3. Número de hijos menores de 5 años:**

- |                |                |                  |
|----------------|----------------|------------------|
| a) 1 a 2 hijos | b) 3 a 4 hijos | c) 5 a más hijos |
|----------------|----------------|------------------|

**4. Grado de Instrucción:**

- |                           |                                  |
|---------------------------|----------------------------------|
| a) Sin nivel de educación | c) Secundaria                    |
| b) Primaria               | d) Superior técnica/ profesional |

**5. Ocupación:**

- |                |                          |                        |
|----------------|--------------------------|------------------------|
| a) Ama de casa | b) Trabaja independiente | c) Trabaja dependiente |
|----------------|--------------------------|------------------------|

**6. Estado Civil:**

- |                |                          |
|----------------|--------------------------|
| a) Soltera     | c) Casada                |
| b) Conviviente | d) Separada / divorciada |

**7. ¿Dónde suele consumir sus alimentos?**

- |                           |                   |
|---------------------------|-------------------|
| a) En su casa             | c) En una pensión |
| b) En comedores populares | d) otros          |

#### IV. FACTORES ASOCIADOS

Marque con una X la opción que considere la correcta con un aspa (X)

<b>FACTORES SOCIALES</b>	Nunca (1)	Casi Nunca (2)	A veces (3)	Casi siempre (4)	Siempre (5)
1. Su familia la apoya con el cuidado de su hijo.					
2. Su pareja le apoya en la lactancia materna.					
3. Cuenta con los recursos suficientes para el bienestar de su bebe.					
4. Tiene un apoyo económico por parte de su familia para los gastos generados por la crianza del bebe.					
5. Tiene dificultades para acceder al servicio de CRED.					
6. Se le brinda facilidades para que se beneficie de las diferentes estrategias que hay para el cuidado de la salud de la población infantil por parte del Estado					
<b>FACTORES CULTURALES</b>					
7. Acostumbra dar otros líquidos a su hijo a parte o en vez de la leche materna.					
8. Considera que la lactancia materna es esencial para el desarrollo de su bebe.					
9. Considera que el niño menor de 6 meses puede tener alimentación con sólidos.					
10. Usted considera que las leches artificiales pueden ser mejor que su leche materna.					
11. Usted cree que el amamantar mucho a su hijo hará caer las mamas es decir perderán su forma.					
12. Usted considera que las mujeres con pechos pequeños no producen la suficiente leche para sus hijos.					

**V. CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA**

<b>N.º</b>	<b>Cumplimiento de la prescripción medica</b>	<b>NO (1)</b>	<b>SI (2)</b>
<b>01.</b>	Cuando el personal de salud indica suplemento de hierro, me dice que debe darse diariamente según dosis y tiempo indicado, aunque el niño “parezca estar sano”.		
<b>02.</b>	¿Si el suplemento de hierro causa heces oscuras, debo suspenderlo inmediatamente?		
<b>03.</b>	¿Si el niño vomita una dosis de hierro a los pocos minutos, puede repetirse según la indicación recibida?		
<b>04.</b>	¿El hierro debe darse con bebidas ricas en vitamina C (jugo de naranja y limonada) para favorecer su absorción?		
<b>05.</b>	¿Dar el hierro junto con té/café no afecta su absorción en el organismo del niño?		
<b>06.</b>	¿Si olvido una dosis, al día siguiente debo dar doble dosis?		
<b>07.</b>	¿Es importante no compartir el suplemento entre hermanos para que la dosis sea exacta?		
<b>08.</b>	Si el niño está recibiendo tratamiento con antibióticos, ¿debo suspender darle su dosis de suplemento de hierro hasta que termine su tratamiento?		
<b>09.</b>	¿El suplemento de hierro debe guardarse en un lugar fresco y protegido del calor?		
<b>10.</b>	¿Si el niño mejora el apetito, ya no es necesario continuar dándole el hierro en el tiempo indicado?		
<b>11.</b>	¿Las indicaciones sobre horarios y cantidad de suplemento deben seguirse textualmente como dijo el profesional?		
<b>N.º</b>	<b>Prestación de servicios de salud</b>	<b>NO (1)</b>	<b>SI (2)</b>
<b>12.</b>	¿Le dieron información completa sobre la importancia de la prevención de la anemia y las consecuencias en la salud del niño?		
<b>13.</b>	¿Le explicaron cómo administrar el suplemento de hierro?		
<b>14.</b>	¿Le brindaron consejería sobre la alimentación balanceada para prevenir la anemia?		

15.	¿Le fue fácil de entender las indicaciones del personal de salud sobre la suplementación con hierro para prevenir la anemia?		
16.	¿El personal de salud responde a todas sus dudas sobre la suplementación para prevenir la anemia?		
17.	¿El personal de salud le ha visitado en su casa para verificar si su niño consume el suplemento de hierro?		
18.	En el control de crecimiento y desarrollo (CRED), los servicios de salud realizan dosaje de hemoglobina en edades claves para detectar la anemia.		
19.	El establecimiento de salud brinda recetario de preparación de alimentos ricos en hierro para prevención de la anemia.		
20.	En el establecimiento de salud difunden materiales educativos sobre prevención de la anemia (dípticos, folletos y videos en la sala de espera).		
21.	En el establecimiento de salud brindan al menos una vez al mes sesiones demostrativas en preparación de alimentos para la prevención de la anemia.		
<b>N.º</b>	<b>Apoyo de redes sociales</b>	<b>NO (1)</b>	<b>SI (2)</b>
22.	¿Confía en la información de salud que ve en redes sociales?		
23.	¿Ha buscado voluntariamente información sobre anemia en menores de 5 años en aplicativos de Internet?		
24.	¿Ha visto información sobre anemia infantil en Facebook?		
25.	¿Alguna vez recibió videos de TikTok relacionados con prevención de anemia?		
26.	¿Ha recibido mensajes en WhatsApp con información sobre anemia en niños?		
27.	¿Las redes sociales le han ayudado a comprender mejor cómo prevenir la anemia en su hijo(a)?		

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

El instrumento que se va a utilizar para la primera variable “Factores asociados”, no requiere validez ni confiabilidad porque ya ha sido validado en la tesis del licenciado Legua Mayaute Luis Alberto en Ica en el año 2024.

El vínculo para ubicar la referencia bibliográfica que se ha utilizado para los factores asociados y sus dimensiones, se encuentra disponible en:

<https://repositorio.unica.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ed28d834-0dce-4d0b-a0d0-fb9b26f0f376/content>

Para la variable 2, “Conocimiento materno sobre prevención de anemia”, se utilizó un instrumento elaborado por fuente propia que fue validado mediante juicio de expertos. Además, se llevó a cabo una prueba piloto con 16 madres, lo que resultó en un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0,741, indicando un nivel de confiabilidad que se considera aceptable según los estándares de Alfa de Cronbach.<sup>68</sup>

#### Escala: ALL VARIABLES

##### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	16	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	16	100,0

##### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,741	27





## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Factores asociados al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.

**Nombre del Instrumento:** Conocimiento materno sobre prevención de anemia.

**Nombre del Experto:** *Rivas Cordova, Manuel Ernesto*

**Variable:** Conocimiento materno sobre prevención de anemia.

**Autor(es):** Cordova Moquillaza Jhancarlo Vicente – Gonzales Churmpitaz Jahela

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

### III. OBSERVACIONES GENERALES

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DE ICA  
*Mg. Manuel E. Rivas Cordova*  
COORDINADOR REGIONAL DEL FED

Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: *Magister*  
N° DNI: *21569963*



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** factores asociados al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. la angostura, Ica, 2025

**Nombre del Instrumento:** conocimiento materno sobre prevención de anemia

**Nombre del Experto:** Anchante Ramirez, Gloria Raquel

**Variable:** conocimiento materno sobre prevención de anemia

**Autor(es):** Cordova Moquillaza Jhancarlo Vicente – Gonzales Chumpitaz Jahela

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

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

Dirección Regional de Salud Ica

Mag. Gloria Raquel Anchante Ramirez  
Equipo Técnico Dirección de Atención Integral y Calidad en Salud

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: **Mag. Gestión de los servicios de salud**

N.º DNI: **44085223**



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** factores asociados al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. la angostura, Ica, 2025

**Nombre del Instrumento:** conocimiento materno sobre prevención de anemia

**Nombre del Experto:** Velásquez Quispe, Yolanda

**Variable:** conocimiento materno sobre prevención de anemia

**Autor(es):** Cordova Moquillaza Jhancarlo Vicente – Gonzales Chumpitaz Jahela

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

III. OBSERVACIONES GENERALES

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA  
Dirección de Promoción Integral en Salud

*Yolanda Quispe*  
Mag. Yolanda Velásquez Quispe  
Mag. Promoción Integral en Salud

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Maestro Salud Pública

N.º DNI: 01311473



## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Factores asociados al conocimiento materno sobre prevención de anemia en menores de 5 años del C.S. La Angostura, Ica, 2025.

**Nombre del Instrumento:** Conocimiento materno sobre prevención de anemia.

**Nombre del Experto:** Katherine Fiorella Flores Huamán

**Variable:** Conocimiento materno sobre prevención de anemia.

**Autor(es):** Cordova Moquillaza Jhancarlo Vicente – Gonzales Chumpitaz Jahela

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

### III. OBSERVACIONES GENERALES

El instrumento presenta coherencia interna, claridad en el lenguaje y adecuada correspondencia con los objetivos de la investigación; el cuestionario cumple con los criterios y puede ser aplicado al estudio de investigación.

GOBIERNO REGIONAL DE ICA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA  
  
Mg. Psic. Katherine Fiorella Flores Huamán  
CATEDRÁTICA

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Magister

N° DNI: 46143023

## Anexo 4: Base de Datos

N°	RANGO DE EDAD	I. FACTORES ASOCIADOS												D1	D2	TOTAL
		D:1 FACTORES SOCIALES						D:2 FACTORES CULTURALES								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
1	27 a 36 años	4	4	5	1	4	1	5	5	1	1	1	1	19	14	33
2	18 a 26 años	3	3	4	4	1	4	4	5	1	1	1	1	19	13	32
3	18 a 26 años	3	2	4	2	1	5	5	5	1	1	1	1	17	14	31
4	37 a 46 años	1	1	5	4	1	5	5	5	5	1	1	1	17	18	35
5	27 a 36 años	1	1	5	4	1	5	5	5	5	1	1	1	17	18	35
6	27 a 36 años	4	4	5	1	4	1	5	5	1	1	1	1	19	14	33
7	27 a 36 años	5	4	5	3	1	5	5	5	1	1	1	1	23	14	37
8	18 a 26 años	5	4	5	3	1	5	5	5	1	1	1	1	23	14	37
9	27 a 36 años	4	4	5	1	1	4	5	5	1	1	1	1	19	14	33
10	18 a 26 años	3	3	4	1	4	5	5	1	1	1	1	2	20	11	31
11	27 a 36 años	4	4	5	2	1	4	4	5	1	1	1	1	20	13	33
12	27 a 36 años	1	3	4	1	1	4	4	5	1	1	1	1	14	13	27
13	27 a 36 años	4	4	5	2	1	1	5	5	1	1	1	2	17	15	32
14	27 a 36 años	1	1	5	1	1	4	5	5	1	1	1	2	13	15	28
15	27 a 36 años	3	3	5	1	1	1	1	5	5	1	1	1	14	14	28
16	27 a 36 años	1	1	5	1	1	5	5	5	1	1	4	4	14	20	34
17	27 a 36 años	1	5	5	1	1	5	5	5	1	1	1	1	18	14	32
18	27 a 36 años	1	5	5	1	1	3	5	5	1	1	1	1	16	14	30
19	27 a 36 años	3	3	3	1	1	1	3	5	1	1	1	1	12	12	24
20	37 a 46 años	1	3	5	1	1	4	5	5	5	1	1	1	15	18	33
21	27 a 36 años	5	1	3	3	1	4	5	5	1	1	5	1	17	18	35
22	18 a 26 años	5	4	5	4	1	1	4	5	4	1	1	2	20	17	37
23	27 a 36 años	3	1	5	1	3	1	5	1	1	1	1	1	14	10	24
24	27 a 36 años	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1	5	1	26	22	48
25	18 a 26 años	4	1	5	1	1	4	4	4	1	1	1	2	16	13	29
26	27 a 36 años	1	5	3	1	1	1	5	5	1	1	3	1	12	16	28
27	27 a 36 años	3	3	5	1	1	3	3	5	1	1	1	3	16	14	30
28	27 a 36 años	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1	5	1	26	22	48
29	18 a 26 años	1	4	5	1	1	4	5	5	1	4	4	4	16	23	39
30	27 a 36 años	4	2	4	1	1	1	4	5	2	1	3	3	13	18	31
31	27 a 36 años	5	3	4	2	1	1	4	5	1	5	3	4	16	22	38
32	27 a 36 años	4	3	4	2	1	1	2	5	1	1	3	2	15	14	29
33	27 a 36 años	1	3	4	1	1	2	2	5	1	1	2	1	12	12	24
34	18 a 26 años	4	4	4	1	1	1	4	5	1	1	3	2	15	16	31
35	27 a 36 años	1	3	5	1	2	1	4	5	2	1	3	4	13	19	32
36	18 a 26 años	4	5	5	1	1	5	2	5	1	1	2	1	21	12	33
37	37 a 46 años	4	4	4	1	1	5	2	5	1	1	3	3	19	15	34
38	37 a 46 años	3	1	4	1	1	5	2	5	1	1	1	1	15	11	26
39	27 a 36 años	3	1	4	1	1	5	2	5	1	1	3	3	15	15	30
40	27 a 36 años	4	3	5	2	1	5	5	5	1	1	3	3	20	18	38

N°	RANGO DE EDAD	I. FACTORES ASOCIADOS												D1	D2	TOTAL
		D:1 FACTORES SOCIALES						D:2 FACTORES CULTURALES								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
41	27 a 36 años	5	4	5	3	1	1	1	5	3	5	1	4	19	19	38
42	27 a 36 años	5	2	5	3	1	3	3	5	2	1	2	4	19	17	36
43	18 a 26 años	4	5	3	1	1	5	4	5	1	1	3	3	19	17	36
44	27 a 36 años	4	2	5	1	1	5	4	5	1	1	3	3	18	17	35
45	27 a 36 años	5	5	3	1	5	5	5	1	1	5	5	4	24	21	45
46	27 a 36 años	5	5	4	1	1	5	1	5	1	1	4	4	21	16	37
47	27 a 36 años	5	4	5	1	1	5	5	5	1	1	4	3	21	19	40
48	18 a 26 años	4	3	5	1	3	4	4	5	1	1	4	3	20	18	38
49	27 a 36 años	1	1	4	1	3	1	4	5	4	1	1	3	11	18	29
50	37 a 46 años	5	1	5	1	1	5	4	5	1	1	4	3	18	18	36
51	37 a 46 años	5	4	4	3	1	5	3	5	1	1	4	4	22	18	40
52	37 a 46 años	3	3	4	1	1	5	4	5	1	1	1	1	17	13	30
53	37 a 46 años	1	3	5	1	1	4	4	5	1	1	1	1	15	13	28
54	27 a 36 años	5	3	5	3	1	5	4	5	1	1	3	1	22	15	37
55	18 a 26 años	5	2	5	3	1	3	4	3	1	4	1	3	19	16	35
56	27 a 36 años	1	4	4	3	1	1	4	5	1	3	3	2	14	18	32
57	27 a 36 años	1	3	4	1	3	1	1	5	3	2	3	5	13	19	32
58	18 a 26 años	5	1	4	3	1	4	4	5	3	1	3	4	18	20	38
59	37 a 46 años	2	4	4	4	1	4	4	5	4	3	5	4	19	25	44
60	27 a 36 años	1	1	4	1	3	1	4	5	1	2	4	1	11	17	28
61	27 a 36 años	1	2	4	1	2	1	4	5	1	3	1	1	11	15	26
62	37 a 46 años	1	2	4	1	2	1	4	4	3	1	4	2	11	18	29
63	18 a 26 años	2	3	4	1	1	4	3	5	1	1	3	3	15	16	31
64	27 a 36 años	3	2	4	2	1	5	4	5	1	1	4	3	17	18	35
65	27 a 36 años	4	4	4	3	1	4	1	5	1	1	1	1	20	10	30
66	37 a 46 años	1	3	5	1	1	4	3	5	1	1	1	5	15	16	31
67	27 a 36 años	3	1	5	1	1	2	5	5	1	1	1	1	13	14	27
68	18 a 26 años	5	5	5	5	1	5	3	5	1	2	2	1	26	14	40
69	18 a 26 años	4	3	5	5	2	4	3	5	3	3	3	3	23	20	43
70	27 a 36 años	5	5	5	5	1	3	1	5	1	1	3	1	24	12	36
71	27 a 36 años	3	1	5	3	1	5	4	5	1	1	5	1	18	17	35
72	27 a 36 años	4	2	5	5	1	5	5	5	5	1	1	4	22	21	43
73	27 a 36 años	5	4	5	4	1	4	4	5	4	1	3	1	23	18	41
74	27 a 36 años	5	3	5	5	2	3	3	4	1	1	3	1	23	13	36
75	27 a 36 años	5	5	5	3	4	5	2	4	3	1	4	1	27	15	42
76	37 a 46 años	2	4	4	4	1	1	1	5	3	3	5	1	16	18	34
77	18 a 26 años	3	3	5	2	3	4	2	5	4	1	4	3	20	19	39
78	27 a 36 años	4	1	5	3	3	.	5	5	1	1	1	1	16	14	30
79	37 a 46 años	5	5	5	1	1	2	.	5	3	1	1	1	19	11	30
80	27 a 36 años	5	4	5	5	1	2	.	5	1	2	1	1	22	10	32

N°	RANGO DE EDAD	I. FACTORES ASOCIADOS												D1	D2	TOTAL
		D:1 FACTORES SOCIALES						D:2 FACTORES CULTURALES								
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12			
81	27 a 36 años	3	3	4	1	3	.	1	5	5	2	3	3	14	19	33
82	27 a 36 años	5	1	5	4	1	4	3	5	1	1	3	1	20	14	34
83	18 a 26 años	1	5	5	1	1	5	5	5	1	1	1	1	18	14	32
84	18 a 26 años	5	5	4	4	1	5	5	5	3	1	1	1	24	16	40
85	18 a 26 años	5	5	5	3	3	5	3	5	1	1	5	1	26	16	42
86	27 a 36 años	4	3	5	3	1	4	2	5	1	1	5	1	20	15	35
87	27 a 36 años	4	4	5	1	4	1	5	5	1	1	1	1	19	14	33
88	18 a 26 años	3	3	4	4	1	4	4	5	1	1	1	1	19	13	32
89	18 a 26 años	3	2	4	2	1	5	5	5	1	1	1	1	17	14	31
90	37 a 46 años	1	1	5	4	1	5	5	5	5	1	1	1	17	18	35
91	27 a 36 años	1	1	5	4	1	5	5	5	5	1	1	1	17	18	35
92	27 a 36 años	4	4	5	1	4	1	5	5	1	1	1	1	19	14	33
93	27 a 36 años	5	4	5	3	1	5	5	5	1	1	1	1	23	14	37
94	18 a 26 años	5	4	5	3	1	5	5	5	1	1	1	1	23	14	37
95	27 a 36 años	4	4	5	1	1	4	5	5	1	1	1	1	19	14	33
96	18 a 26 años	3	3	4	1	4	5	5	1	1	1	1	2	20	11	31
97	27 a 36 años	4	4	5	2	1	4	4	5	1	1	1	1	20	13	33
98	27 a 36 años	1	3	4	1	1	4	4	5	1	1	1	1	14	13	27
99	27 a 36 años	4	4	5	2	1	1	5	5	1	1	1	2	17	15	32
100	27 a 36 años	1	1	5	1	1	4	5	5	1	1	1	2	13	15	28
101	27 a 36 años	3	3	5	1	1	1	1	5	5	1	1	1	14	14	28
102	27 a 36 años	1	1	5	1	1	5	5	5	1	1	4	4	14	20	34
103	27 a 36 años	1	5	5	1	1	5	5	5	1	1	1	1	18	14	32
104	27 a 36 años	1	5	5	1	1	3	5	5	1	1	1	1	16	14	30
105	27 a 36 años	3	3	3	1	1	1	3	5	1	1	1	1	12	12	24
106	37 a 46 años	1	3	5	1	1	4	5	5	5	1	1	1	15	18	33
107	27 a 36 años	5	1	3	3	1	4	5	5	1	1	5	1	17	18	35
108	18 a 26 años	5	4	5	4	1	1	4	5	4	1	1	2	20	17	37
109	27 a 36 años	3	1	5	1	3	1	5	1	1	1	1	1	14	10	24
110	27 a 36 años	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1	5	1	26	22	48
111	18 a 26 años	4	1	5	1	1	4	4	4	1	1	1	2	16	13	29
112	27 a 36 años	1	5	3	1	1	1	5	5	1	1	3	1	12	16	28
113	27 a 36 años	3	3	5	1	1	3	3	5	1	1	1	3	16	14	30
114	27 a 36 años	5	5	5	5	1	5	5	5	5	1	5	1	26	22	48
115	18 a 26 años	1	4	5	1	1	4	5	5	1	4	4	4	16	23	39
116	27 a 36 años	4	2	4	1	1	1	4	5	2	1	3	3	13	18	31
117	27 a 36 años	5	3	4	2	1	1	4	5	1	5	3	4	16	22	38
118	27 a 36 años	4	3	4	2	1	1	2	5	1	1	3	2	15	14	29
119	27 a 36 años	1	3	4	1	1	2	2	5	1	1	2	1	12	12	24
120	18 a 26 años	4	4	4	1	1	1	4	5	1	1	3	2	15	16	31

N°	RANGO DE EDAD	II. CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA																									D1	D2	D3	TOTAL		
		D:1 CUMPLIMIENTO DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA										D:2 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD										D:3 APOYO DE REDES SOCIALES										
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25					26	27
1	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	17	19	9	45	
2	18 a 26 años	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	19	18	8	45	
3	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46	
4	37 a 46 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	18	20	9	47
5	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	18	18	8	44	
6	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	18	9	45	
7	27 a 36 años	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	19	19	9	47	
8	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	1	17	17	9	43	
9	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46	
10	18 a 26 años	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	18	19	9	46	
11	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	18	19	8	45	
12	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46	
13	27 a 36 años	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	19	19	9	47	
14	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	18	18	8	44	
15	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46	
16	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	18	19	9	46	
17	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	18	18	7	43	
18	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	18	9	45	
19	27 a 36 años	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	17	20	9	46	
20	37 a 46 años	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	16	18	8	42	
21	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46	
22	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	18	19	10	47	
23	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	18	19	8	45	
24	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	18	18	10	46	
25	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	18	20	9	47	
26	27 a 36 años	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	19	18	10	47	
27	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46	
28	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	18	20	9	47	
29	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	18	19	8	45	
30	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	18	18	9	45	
31	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	18	20	9	47	
32	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	18	17	11	46	
33	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	15	16	10	41	
34	18 a 26 años	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	18	18	7	43	
35	27 a 36 años	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	18	17	10	45	
36	18 a 26 años	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	19	18	10	47	
37	37 a 46 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	18	9	45	
38	37 a 46 años	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	17	19	10	46	
39	27 a 36 años	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	19	19	10	48	
40	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	19	11	48	

N°	RANGO DE EDAD	II. CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA																											D1	D2	D3	TOTAL
		D:1 CUMPLIMIENTO DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA											D:2 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD										D:3 APOYO DE REDES SOCIALES									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27				
41	27 a 36 años	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	18	17	12	47	
42	27 a 36 años	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2	20	17	8	45	
43	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	17	19	10	46
44	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	16	19	10	45
45	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	17	19	11	47
46	27 a 36 años	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	19	19	11	49	
47	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	18	17	9	44
48	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	18	19	9	46
49	27 a 36 años	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	16	7	41	
50	37 a 46 años	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	19	20	8	47
51	37 a 46 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	18	19	10	47
52	37 a 46 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	18	18	8	44	
53	37 a 46 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	18	18	8	44	
54	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	18	15	11	44	
55	18 a 26 años	2	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	19	16	10	45	
56	27 a 36 años	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1	17	17	10	44	
57	27 a 36 años	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	18	16	11	45	
58	18 a 26 años	2	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	16	14	9	39	
59	37 a 46 años	2	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	18	17	12	47	
60	27 a 36 años	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	18	16	9	43	
61	27 a 36 años	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	19	17	11	47	
62	37 a 46 años	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	18	15	7	40	
63	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	1	18	16	10	44	
64	27 a 36 años	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	18	16	9	43	
65	27 a 36 años	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	18	19	8	45	
66	37 a 46 años	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2	17	18	11	46	
67	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	17	18	9	44	
68	18 a 26 años	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	17	18	11	46	
69	18 a 26 años	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	18	19	10	47	
70	27 a 36 años	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	18	20	10	48	
71	27 a 36 años	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	19	20	9	48
72	27 a 36 años	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	19	20	12	51	
73	27 a 36 años	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	18	19	7	44	
74	27 a 36 años	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	17	18	9	44	
75	27 a 36 años	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	17	18	11	46	
76	37 a 46 años	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	2	1	17	18	8	43	
77	18 a 26 años	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	20	19	10	49	
78	27 a 36 años	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	18	16	10	44	
79	37 a 46 años	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	20	12	50	
80	27 a 36 años	1	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	17	20	10	47	

N°	RANGO DE EDAD	II. CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA																											D1	D2	D3	TOTAL
		D:1 CUMPLIMIENTO DE LA PRESCRIPCIÓN MÉDICA											D:2 PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD										D:3 APOYO DE REDES SOCIALES									
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27				
81	27 a 36 años	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	2	19	17	10	46		
82	27 a 36 años	2	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	17	19	11	47	
83	18 a 26 años	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	1	SI	1	1	1	1	17	18	5	40	
84	18 a 26 años	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	20	20	10	50	
85	18 a 26 años	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	18	20	12	50		
86	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	2	1	1	16	18	8	42	
87	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	17	19	9	45
88	18 a 26 años	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	19	18	8	45		
89	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46	
90	37 a 46 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	18	20	9	47	
91	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1	18	18	8	44	
92	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	18	9	45		
93	27 a 36 años	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	19	19	9	47	
94	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	17	17	9	43		
95	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46		
96	18 a 26 años	2	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	18	19	9	46		
97	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	18	19	8	45	
98	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46		
99	27 a 36 años	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	2	19	19	9	47		
100	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	18	18	8	44		
101	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46	
102	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	18	19	9	46		
103	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	18	18	7	43	
104	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	18	9	45		
105	27 a 36 años	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	17	20	9	46		
106	37 a 46 años	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	16	18	8	42		
107	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46	
108	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	18	19	10	47		
109	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	18	19	8	45	
110	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	18	18	10	46		
111	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	18	20	9	47		
112	27 a 36 años	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	19	18	10	47		
113	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	18	19	9	46	
114	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	18	20	9	47		
115	18 a 26 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	18	19	8	45		
116	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	2	1	2	18	18	9	45	
117	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	18	20	9	47		
118	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	18	17	11	46		
119	27 a 36 años	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	15	16	10	41	
120	18 a 26 años	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	18	18	7	43		

## Anexo 5: Informe de Turnitin al 15% de similitud



### 1771515512\_CORDOVA MOQUILLAZA JHANCARLO VICENTE - GONZALES CHUMPITAZ JAHELA.docx

📅 2026

📅 2026

🏫 Universidad Autónoma de Ica

#### Detalles del documento

Identificador de la entrega

trnoid::3117:558597189

Fecha de entrega

19 feb 2026, 11:01 a.m. GMT-5

Fecha de descarga

19 feb 2026, 1:20 p.m. GMT-5

Nombre del archivo

1771515512\_CORDOVA MOQUILLAZA JHANCARLO VICENTE - GONZALES CHUMPITAZ JAHELA.docx

Tamaño del archivo

10.4 MB

109 páginas

16.348 palabras

93.219 caracteres






## 15% 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

- 11%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 5%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Marcas de integridad

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

-  **Texto oculto**  
255 caracteres sospechosos en N.º de páginas  
El texto es alterado para mezclarse con el fondo blanco del documento.

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

- 11% Fuentes de Internet
- 6% Publicaciones
- 5% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	3%
2	Internet	www.repositorio.autonomaedica.edu.pe	2%
3	Internet	hdl.handle.net	1%
4	Publicación	Asunta Céspedes-Ayala. "Factores asociados a la anemia infantil. Caso: Ex Micro R..."	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2026-02-13	<1%
6	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2025-02-22	<1%
9	Publicación	Nina Ponce, Roxana. "Factores biológicos y socioculturales relacionados con la an..."	<1%
10	Internet	repositorio.unid.edu.pe	<1%
11	Publicación	E. Moreno-Cabello, A.M. González-Picazo, C. Martín-Salinas. "Fomento del autocui..."	<1%

12	Internet	repositorio.unu.edu.pe	<1%
13	Trabajos entregados	Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion on 2025-12-18	<1%
14	Publicación	Lenin Raul Villacres Herrera. "Impacto de la anemia en el tratamiento de las neu...	<1%
15	Publicación	Quesada, Johan Gregorio Reyes. "Validación de un Instrumento Para Medir el Mie...	<1%
16	Publicación	Chonate Yamunaque, Maria Isabel. "Percepción y expectativas de los trabajado...	<1%
17	Publicación	Quispe Lipa, Yury Rocio. "Efecto de la intervención: Estandarización y fortalecimie...	<1%
18	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
19	Publicación	Guerrero Urbina, Lilitiana Del Pilar. "Nivel de conocimiento y actitudes sobre barre...	<1%
20	Publicación	Jazmín Pérez Balseca, Lenin Romero Veloz, Natalia Amores Altamirano. "Factores ...	<1%
21	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2022-09-14	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-12-14	<1%
23	Publicación	Sánchez Ortega, Mª Aurelia. "Efectividad de un programa de intervención psicoso...	<1%

## Anexo 4: Evidencia fotográfica

### Presentación de carta de presentación para el jefe del C.S. La Angostura (Lic. Nut. Joselito)



“Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana”

Chincha Alta, 13 de Diciembre del 2025

**OFICIO N°3580-2025-UAI-FCS**

**LIC.NUT.JOSELITO MARTÍNEZ ASCONA**  
**JEFE DEL C.S.LA ANGOSTURA**  
**CENTRO DE SALUD LA ANGOSTURA**  
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, nuestros estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los 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 los 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 los 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



## CARTA DE PRESENTACIÓN

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

### Hace Constar:

Que, **CORDOVA MOQUILLAZA, Jhancarlo Vicente** identificado con código de estudiante **A192000071** y **GONZALES CHUMPITAZ, Jahela** identificada con código de estudiante **A192000046** del Programa Académico de **ENFERMERÍA**, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **“FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS DEL C.S.LA ANGOSTURA, ICA,2025”**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a los 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, 13 de Diciembre del 2025



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



# Constancia de conformidad y autorización para la aplicación del instrumento de investigación por parte del jefe del C.S. La Angostura.



DIRECCION REGIONAL DE SALUD  
RED DE SALUD ICA  
MICRORED GUADALUPE



"AÑO DE LA RECUPERACIÓN Y CONSOLIDACIÓN DE LA ECONOMÍA PERUANA"

## OFICIO N° 256 -2025- DIRESA – RED DE SALUD /J. CS LA ANGOSTURA

Señor : **Mag. JOSE YOMIL PEREZ GOMEZ**  
**Decana de la facultad de ciencias de la salud**  
**Universidad Autónoma de Ica**

ASUNTO : **Constancia de conformidad y autorización para la aplicación del**  
**Instrumento de investigación**

REFERENCIA : **OFICIO N°3580-2025-UAI-FCS**

Fecha: **ICA, 15 DE DICIEMBRE DEL 2025**

Es grato dirigirme a usted a nombre del centro de salud La Angostura, para saludarlo cordialmente y a su vez, en atención al oficio de fecha trece de diciembre del dos mil veinticinco, mi despacho da conformidad y autorización para la aplicación del Instrumento de investigación a los bachilleres **Córdova Moquillaza Jhancarlo Vicente y Gonzales Chumpitaz Jahela**, para que ejecuten la tesis denominada **"FACTORES ASOCIADOS AL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD LA ANGOSTURA, ICA 2025."**

En otro particular me sirve la ocasión para testimoniarle los sentimientos de mi especial consideración.

Atentamente,

  
DIRECCION REGIONAL DE SALUD DE ICA  
UNIDAD EJECUTIVA N° 409 RED DE SALUD ICA  
CENTRO DE SALUD LA ANGOSTURA  
Dc. JOSE YOMIL PEREZ GOMEZ  
JEFEATURA

**Presentación con el jefe del C.S. La Angostura (Lic.Nut. Joselito)**



**Evidencias recibiendo la constancia de conformidad y autorización para la aplicación del Instrumento de investigación.**



**Evidencias de las encuestas aplicadas a la muestra de madres con hijos menores de 5 años del C.S. La Angostura.**





