UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESCUELA PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA

CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS MATERNAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - 2024

Tesis para optar el título profesional de:

MEDICO CIRUJANO

CINTHIA JESSICA TARAZONA ESTACIO

Pucallpa, Perú

2025

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO

En Pucallpa, a los ..11... días del mes de Febrero..... del dos mil veinticinco, siendo las ..20.... horas, y de acuerdo al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, se reunieron en los ambientes de la Sala de Grados y Títulos de la Universidad Nacional de Ucayali, los miembros del Jurado Calificador de Tesis, para proceder con la evaluación de la tesis denominada **"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES PREVENTIVAS MATERNAS SOBRE LA ANEMIA FERROPENICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - 2024"**, elaborado por el Bachiller en Medicina Humana **CINTHIA JESSICA TARAZONA ESTACIO.**

El Jurado Calificador de Tesis está conformado por los siguientes docentes:

M.C. EUGENIO ALFREDO FAUSTOR VILLAJUAN	(Presidente)
M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL	(Miembro)
Dra. ARLENE ROSARIO FALCON GUERRA	(Miembro)

Finalizado el acto de sustentación, luego de deliberar el Jurado y verificar los calificativos, se obtuvo el siguiente resultado de APROBADO..... por UNANIMIDAD. con el calificativo de .....15 (QUINCE)..... Quedando el sustentante graduado como Médico Cirujano, para que se le expida el TITULO PROFESIONAL DE MÉDICO CIRUJANO.

Pucallpa, ..11..... de ..Febrero..... del 2025.

M.C. Eugenio Alfredo Faustor Villajuan
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Mg. Luis Enrique Ruiz Solsol
Miembro del Jurado Evaluador

Dra. Arlene Rosario Falcón Guerra
Miembro del Jurado Evaluador

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

ESTA TESIS FUE APROBADA POR LOS MIEMBROS DEL JURADO CALIFICADOR DE LA FACULTAD DE MEDICINA HUMANA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI.

M.C. EUGENIO ALFREDO FAUSTOR VILLAJUAN
Presidente del Jurado Evaluador

M.C. Mg. LUIS ENRIQUE RUIZ SOLSOL
Miembro del Jurado Evaluador

Dra. ARLENE ROSARIO FALCON GUERRA
Miembro del Jurado Evaluador

M.C. Mg. BEATRIZ MERCEDES LUJAN DIVIZZIA
ASESORA DE TESIS

BACH. CINTHIA JESSICA TARAZONA ESTACIO
TESISTA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

CONSTANCIA

ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Nº V/0745-2024 .

La Dirección de Producción Intelectual de la Universidad Nacional de Ucayali, hace constar por la presente, que el trabajo académico de investigación, titulado:

"**CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS MATERNAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - 2024**"

Autor(es)	:	**TARAZONA ESTACIO, CINTHIA JESSICA**
Facultad	:	**MEDICINA HUMANA**
Escuela	:	**MEDICINA HUMANA**
Asesor(a)	:	**Mg. LUJÁN DIVIZZIA, BEATRIZ MERCEDES**

Presenta un **porcentaje de similitud de 4%,** verificado en el Sistema Antiplagio COMPILATIO,

De acuerdo a los criterios de porcentaje establecidos en el artículo 9 de la DIRECTIVA DE USO DEL SISTEMA ANTIPLAGIO, el cual indica que todo trabajo de investigación no debe superar el 10%. **En tal sentido, se declara, que el presente trabajo de investigación: SI Contiene un porcentaje aceptable de similitud,** procediéndose a emitir la presente Constancia de Originalidad de Trabajo de Investigación (COTI) a solicitud del asesor.

En señal de conformidad se firma y sella el presente documento.

Fecha: 26/12/2024

Mg. JOSÉ MANUEL CÁRDENAS BERNAOLA
Director de Producción Intelectual

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI

DIRECCIÓN DE PRODUCCIÓN INTELECTUAL

AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN

Repositorio de la Universidad Nacional de Ucayali

Yo, CINTHIA JESSICA TARAZONA ESTACIO

Autor de la tesis titulada: CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS MATERNAS SOBRE LA ANEMIA FERROPENICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS - 2024

Sustentada el año: 2025

Asesor(a): BEATRIZ MERCEDES LUJAN DIVIZZIA

Facultad: MEDICINA HUMANA

Escuela Profesional: MEDICINA HUMANA

Autorizo la publicación:

PARCIAL [ ] TOTAL [X]

De mi trabajo de investigación en el Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de Ucayali (www.repositorio.unu.edu.pe), bajo los siguientes términos:

Primero: Otorgo a la Universidad Nacional de Ucayali licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público en general mi tesis (incluido el resumen) a través del Repositorio Institucional de la UNU, en formato digital sin modificar su contenido, en el Perú y en el extranjero; por el tiempo y las veces que considere necesario y libre de remuneraciones.

Segundo: Declaro que la tesis es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, por tanto me encuentro facultado a conceder la presente autorización, garantizando que la tesis no infringe derechos de autor de terceras personas, caso contrario, me hago único(a) responsable de investigaciones y observaciones futuras, de acuerdo a lo establecido en el estatuto de la Universidad Nacional de Ucayali, la Superintendencia Nacional de Educación Superior Universitaria y el Ministerio de Educación.

En señal de conformidad firmo la presente autorización.

Fecha: 11 / 02 / 2025

Email: cinthiajte@gmail.com Firma:

Teléfono: 918496659 DNI: 74473484

www.repositorio.unu.edu.pe
repositorio@unu.edu.pe

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada a mis padres, Régulo y Soledad, por ser mi fuente de motivación, amor y apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTOS

Quisiera comenzar expresando mi más sincero agradecimiento a mi asesora de tesis, la Dra. Luján, cuya experiencia, y apoyo constante fueron fundamentales para la realización de este trabajo.

A la Universidad, por brindarme la oportunidad de crecer académica y profesionalmente.

A mi familia, especialmente a mis padres y a mi hermano, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de superación y por estar siempre a mi lado, apoyándome incondicionalmente en todos mis proyectos.

A mi mejor amiga, Edith por estar siempre en los días buenos y en los no tan buenos que han acompañado este camino. Gracias por ser la mejor amiga que se puede tener.

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA vi

AGRADECIMIENTOS vii

ÍNDICE GENERAL viii

ÍNDICE DE TABLAS x

ÍNDICE DE FIGURAS xi

RESUMEN xii

ABSTRACT xiii

INTRODUCCIÓN xiv

CAPÍTULO I 1

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

1.1 Descripción del problema 1

1.2. Formulación del problema 3

1.2.1. Problema principal 3

1.2.2. Problemas específicos 3

1.3. Objetivo: General y Específicos 3

1.3.1. Objetivo General 3

1.3.2. Objetivos Específicos 3

1.4. Justificación e importancia 4

CAPÍTULO II 7

MARCO TEÓRICO 7

2.1 Antecedentes del Problema 7

2.1.1 Antecedentes internacionales *7*

2.1.2 Antecedentes nacionales *9*

2.1.3 Antecedentes locales *14*

2.2 Bases teóricas 14

2.3. Hipótesis 21

2.3.1. Hipótesis general 21

2.3.2. Hipótesis específicas 21

2.4. Variables 21

2.4.1. Operacionalización 23

CAPÍTULO III **25**
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN **25**
3.1 Ámbito de Estudio **25**
3.2 Tipo de investigación **25**
3.3 Nivel de investigación **25**
3.4 Método de investigación **25**
3.5 Diseño de investigación **26**
3.6 Población, Muestra y Muestreo **26**
3.6.1 Población **26**
3.6.2 Muestra **26**
3.6.3 Muestreo **27**
3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos **28**
3.7.1 Técnica **28**
3.7.2 Instrumentos **28**
3.8 Procedimiento de Recolección de Datos **28**
3.9 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos **29**
CAPÍTULO IV **30**
RESULTADOS **30**
4.1 Presentación de Resultados **30**
4.2. Discusión de los resultados **44**
CONCLUSIONES **50**
RECOMENDACIONES **51**
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS **52**
ANEXOS **61**

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Operacionalización de las variables. 23
Tabla 2 Distribución de datos según la variable conocimiento sobre la anemia ferropénica. 30
Tabla 3 Conocimiento según dimensión generalidades. 31
Tabla 4 Conocimiento según dimensión diagnóstico..... 32
Tabla 5 Conocimiento según dimensión tratamiento. 33
Tabla 6 Conocimiento según dimensión consecuencias. 34
Tabla 7 Distribución de datos según la variable actitudes preventivas sobre la anemia ferropénica..... 35
Tabla 8 Actitudes preventivas según dimensión componente cognitivo. 36
Tabla 9 Actitudes preventivas según dimensión componente conductual. 37
Tabla 10 Actitudes preventivas según dimensión componente afectivo. 38
Tabla 11 Prueba de normalidad. 39
Tabla 12 Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento y las actitudes preventivas. 40
Tabla 13 Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación y las actitudes preventivas. 41
Tabla 14 Prueba de correlación según Spearman entre el diagnóstico y las actitudes preventivas. 42
Tabla 15 Prueba de correlación según Spearman entre el tratamiento y las actitudes preventivas. 43
Tabla 16 Prueba de correlación según Spearman entre las consecuencias y las actitudes preventivas. 44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 Distribución de datos según la variable conocimiento sobre la anemia ferropénica. 30

Figura 2 Conocimiento según dimensión generalidades. 31

Figura 3 Conocimiento según dimensión diagnóstico. 32

Figura 4 Conocimiento según dimensión tratamiento. 33

Figura 5 Conocimiento según dimensión consecuencias. 34

Figura 6 Distribución de datos según la variable actitudes preventivas sobre la anemia ferropénica. 35

Figura 7 Actitudes preventivas según dimensión componente cognitivo. 36

Figura 8 Actitudes preventivas según dimensión componente conductual. 37

Figura 9 Actitudes preventivas según dimensión componente afectivo. 38

RESUMEN

Esta investigación tiene como **Objetivo:** Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años - 2024. **La metodología**: método hipotético deductivo, diseño no experimental, de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, aplicada, correlacional, de corte transversal; la muestra estará constituida por 100 madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud 9 de Octubre, en el año 2024, los instrumentos que se usaran para el trabajo de investigación serán dos cuestionarios. **Resultados:** El 54.0% de los encuestados manifiestan un conocimiento sobre la anemia ferropénica en un nivel medio, el 30.0% un nivel bajo y el 16.0% un nivel alto. Asimismo, el 49.0% de los encuestados manifiestan unas actitudes preventivas sobre la anemia ferropénica en un nivel regular, el 28.0% un nivel deficiente y el 23.0% un nivel óptimo. **Conclusión:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, según la correlación de Spearman de 0.671 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01.

Palabras clave: Anemia ferropénica, conocimiento y actitudes.

ABSTRACT

This research **aims to:** Determine the relationship between maternal knowledge and preventive attitudes about iron deficiency anemia in children under 5 years of age-2024. **The methodology:** hypothetical deductive method, non-experimental design, quantitative approach, descriptive, applied, correlational, cross-sectional; the sample will consist of 100 mothers of children under 5 years of age, attended at the 9 de Octubre Health Center, in the year 2024, the instruments that will be used for the research work will be two questionnaires. **Results:** 54.0% of the respondents manifested knowledge about iron deficiency anemia at a medium level, 30.0% at a low level and 16.0% at a high level. Likewise, 49.0% of the respondents manifested preventive attitudes about iron deficiency anemia at a regular level, 28.0% a deficient level and 23.0% an optimal level. **Conclusion:** There is a significant relationship between maternal knowledge and preventive attitudes about iron deficiency anemia in children under 5 years of age, according to Spearman's correlation of 0.671 representing this result as moderate with a statistical significance of p=0.000 being less than 0.01.

Keywords: Anemia, Iron-Deficiency, Health Knowledge, Attitudes, Practice.

INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica es una de las principales deficiencias nutricionales a nivel mundial, especialmente en niños menores de 5 años, debido a su alta vulnerabilidad en etapas críticas de crecimiento y desarrollo. Esta condición puede generar efectos adversos en el desarrollo cognitivo, psicomotor e inmunológico, comprometiendo la calidad de vida de los niños afectados.

El papel de las madres es fundamental en la prevención de la anemia, ya que su conocimiento y actitud frente a esta problemática determinan la adopción de prácticas adecuadas, como la incorporación de alimentos ricos en hierro y la adherencia a suplementos recomendados. Sin embargo, en muchas comunidades, el nivel de conocimiento materno es limitado, lo que dificulta la implementación de estrategias preventivas efectivas. Como se observó en un estudio del 2022 en Cuba que evidencio que el 53 % manifestaron bajos entendimientos con respecto a las medidas de prevención de la anemia y en el tratamiento predominó el grado medio en 54,2 % de la casuística. En términos generales, 38,9 % de las mamás manifestaron entendimientos en un grado medio acerca de la anemia ferropénica (1).

Cabe mencionar que el conocimiento materno juega un papel clave en la prevención de la anemia, ya que influye directamente en la alimentación, el acceso a suplementos y la adopción de hábitos saludables en los niños. A diferencia de otros estudios que han enfatizado factores biomédicos, la eficacia de los programas de suplementación o el impacto de políticas públicas, este enfoque resalta la capacidad de las madres para aplicar medidas preventivas en el hogar. Al centrarse en la comprensión materna, este estudio busca llenar ese vacío, proporcionando evidencia sobre la necesidad de fortalecer la educación en salud para mejorar la prevención de la anemia en la infancia.

Las principales limitaciones de esta investigación pueden incluir el sesgo en la recolección de datos debido a la autoevaluación del conocimiento materno, lo que podría generar respuestas influenciadas por la percepción social. Además, la muestra puede no ser completamente representativa de todas las madres, especialmente si se limita a un solo centro de salud o a una población con características socioeconómicas similares.

Por ello, este estudio busca analizar la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas de las madres respecto a la anemia ferropénica en niños menores de

5 años. Los hallazgos permitirán identificar oportunidades para fortalecer programas de intervención educativa y sensibilización que contribuyan a reducir la prevalencia de esta condición.

Por consiguiente, la presente investigación tiene como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

Esta investigación está elaborada en base a la estructura de la universidad, se conforma de la siguiente forma: Primer Capítulo: descripción del problema, objetivos y tipos de justificación. Segundo Capítulo: Marco Teórico: antecedentes, fundamento teóricos y conceptos Tercer Capítulo: Metodología: se describe el tipo, el diseño, la población, muestra, técnica e instrumento. Cuarto Capítulo: Resultados obtenidos de la base de datos y su comparación con los antecedentes seleccionados. Quinto Capítulo: Se obtendrán las conclusiones solicitadas y las recomendaciones apropiadas para mejoras del estudio. Para concluir con el trabajo se agregarán los anexos utilizados durante el estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema

Según la Organización Mundial de la Salud para la prevención y control de la anemia se ha desarrollado estrategias como una mejor nutrición en el niño, suplementación de hierro, el uso de ácido fólico entre otros macronutrientes. Asimismo, la OMS tienen como meta para el 2025 reducir la anemia mundial en un 50% con una tendencia de 6.1% anual, además de ello los gobiernos tienen que establecer metas en base a la realidad y peligrosidad de la anemia en sus regiones donde se debe aplicar el enfoque integrado, multifactorial y multisectorial (2).

De igual manera se calcula que dos mil millones de personas representando más del 30% de la población mundial; padecen anemia, siendo la más común por carencia de hierro, lo que en su mayoría afecta a las zonas más vulnerables de la región esto sumado a enfermedades infecciosas, donde se estima que los niños con anemia bordean el 42% a nivel mundial y esto relacionado con una falta de conocimiento de las madres (3).

Por otro lado, en un estudio se observó que aproximadamente 4 de cada 9 mujeres, 184 (44,9%) [IC 95% = 40,0-49,8] tenían regulares conocimientos sobre la anemia. Más de la mitad, 216 (52,7%) de las mujeres saben que la anemia es una disminución de la concentración de glóbulos rojos o hemoglobina en la sangre, pero el otro 47.3% no sabe sobre ello (4).

Por otro lado, los países con mayores tasas de anemia infantil en América Latina son Haití (65%), Bolivia (60%) y Perú (34%), según la FAO también hay naciones pobres que han logrado reducirla drásticamente, como Nicaragua (10.5%) o El Salvador (22.9%). La anemia infantil alcanza mayores niveles en las remotas zonas andinas y amazónicas: en el lago Titicaca, donde habitan mayoritariamente aimaras, llega a 75.9%, mientras que, en Iquitos, donde nace el río Amazonas, asciende a 61.5% (5).

De igual forma a nivel de Latinoamérica se observó en un estudio del 2022 encontró en Cuba que 53 % manifestaron bajos entendimientos con respecto a las medidas de prevención, y en el tratamiento predominó el grado medio en 54,2 % de la casuística. En términos generales, 38,9 % de las mamás manifestaron entendimientos en un grado medio

acerca de la anemia ferropénica (6).

Asimismo, en el Perú la anemia sigue considerándose como una problemática de salud pública. En el 2018 afectó a nivel nacional al 43,6% de los niños menores de tres años, donde se observó que desde el 2014 al 2018 la reducción de la anemia se ha estancado, donde los niveles se han reducido de manera mínima. También se menciona que la anemia tiene consecuencias durante toda la vida, afectando la salud, educación y rendimiento laboral; estos efectos se traducen en costos para la familia y la sociedad. Además, se ha estimado que esta enfermedad ha tenido un costo de aproximadamente de S/ 2 777 millones en el 2015, siendo mayor el costo para la economía rural que para la urbana (7).

En el mismo contexto se encontró un estudio realizado en un establecimiento de salud Lima- Perú 2019, que el 93% de las madres no conocía acerca de la prevención de anemia, lo que mejoró con una intervención educativa (8); similar a ello se encontró en el Centro de Salud de Cercado de Lima, que del total de su muestra se determinó que 46.4% madres presentan conocimientos sobre la prevención de anemia y 53.6% no tienen conocimientos respecto a ello, estableciendo un nivel de conocimientos moderado (9).

A nivel local en el Servicio de Pediatría, Hospital Amazónico de Yarinacocha, 2023, se logró observar que el tema de la anemia era conocido por las madres pero no de manera significativa sabían que era una enfermedad pero no tenían mucha idea de que darles de comer a sus hijos, ni que suplementos ayudan a prevenir o combatir la anemia, igualmente algunas madres admiten que no suelen preguntar sobre ello a los profesionales de la salud, por vergüenza o porque no lo consideran importante y consideran suficiente que el niño este gordito como una creencia popular, por otro lado otras solo saben lo básico, como alimentar a su hijos con sangrecita, suplementos pero no tienen una idea clara de cómo prevenir la anemia o que es lo que la causa, asimismo refieren que no suelen darle verduras a sus hijos, ni muchas carnes, entre otras observaciones es por ello importante conocer cuál es el nivel de conocimiento de la madres y qué relación tiene con las actitudes preventivas que presentan en razón de la anemia ferropénica.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema principal

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión diagnóstico y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión tratamiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión consecuencias y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024?

1.3. Objetivo: General y Específicos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.
- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión diagnóstico y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.
- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión tratamiento y las

actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

- Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión consecuencias y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

1.4. Justificación e importancia

Justificación teórica

La justificación teórica de este estudio radica en la necesidad de seguir profundizando en el conocimiento materno y las actitudes frente a la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, abordando aspectos que no han sido suficientemente explorados en investigaciones previas. Si bien existen estudios que han analizado la prevalencia de la anemia y su relación con factores socioeconómicos, dietéticos y de acceso a los servicios de salud, pocos han evaluado de manera integral cómo el nivel de conocimiento materno y sus actitudes influyen en la prevención efectiva de la anemia ferropénica en el hogar. Además, la mayoría de las investigaciones han centrado su enfoque en intervenciones biomédicas y programas de suplementación, sin profundizar en cómo la educación materna, la percepción del riesgo y la adherencia a recomendaciones nutricionales impactan en la efectividad de estas estrategias. Este estudio busca cubrir estas brechas del conocimiento, proporcionando un análisis teórico que permita comprender mejor la relación entre el saber materno, las actitudes preventivas y la reducción del riesgo de anemia en la infancia. Al hacerlo, no solo se refuerza la importancia de la educación en salud como una herramienta clave en la prevención, sino que también se motiva el desarrollo de futuras investigaciones que puedan diseñar estrategias más efectivas y adaptadas a las realidades de las madres y sus hijos.

Justificación práctica

A nivel metodológico el estudio se realiza porque es necesario brindar herramientas de cómo medir el conocimiento de las madres y su actitud hacia la prevención de la anemia, con elementos claros y practicados que permitan una rápida recolección de datos, y poder seguir obteniendo información de las deficiencias que se presenta en la prevención de la anemia de niños menores de 5 años por parte de las madres quienes son las principales precursoras de estas estrategias.

Es por ello que el estudio se desarrollará a través del camino metodológico con un enfoque cuantitativo, el uso de estadística y la aplicación de instrumentos validados y confiables, los cuales serán utilizados para medir las variables de estudio, lo que servirá de modelo y aporte para otros estudios que se desarrollen en el mismo contexto.

Justificación metodológica

A nivel práctico el estudio se desarrolla porque para el desarrollo de mejores estrategias en la prevención de la anemia se necesita de datos actuales sobre el nivel de conocimiento de las madres y como ello se relaciona con sus actitudes a la hora de ejecutar la prevención mencionada.

Es por ello que el estudio brindará resultados que darán a conocer como el conocimiento de las madres se relaciona con las actitudes preventivas de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, con ello comprender la relevancia que tiene, mejorar los conocimientos de las madres para poder mejorar las actitudes preventivas de la anemia que presenten, lo que beneficiará no solo a la mejora del servicio también a la integridad y salud de los niños.

Justificación social

La presente investigación tiene un importante aporte social al abordar el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, una problemática de salud pública que afecta el desarrollo integral infantil. Al generar evidencia sobre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de las madres, se contribuye a diseñar estrategias efectivas de intervención comunitaria y promoción de la salud. Este estudio busca no solo sensibilizar a las madres sobre su rol fundamental en la prevención, sino también fortalecer la capacidad de los servicios de salud para implementar programas educativos que favorezcan la detección temprana y el tratamiento adecuado. Así, se espera impactar positivamente en la calidad de vida de los niños y sus familias, rompiendo ciclos de pobreza y mejorando las condiciones de desarrollo en la primera infancia.

De igual forma los resultados de este estudio pueden contribuir a la formulación de políticas públicas y estrategias de salud al proporcionar evidencia sobre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Esto permitirá diseñar programas educativos dirigidos a madres,

fortalecer estrategias comunitarias en centros de salud y campañas locales, e incorporar la educación sobre anemia en programas sociales como *Cuna Más* o *Juntos*. Además, los hallazgos podrán optimizar el trabajo del personal de salud mediante capacitaciones en consejería nutricional y mejorar la adherencia a la suplementación infantil mediante ajustes en su distribución y aceptación. Asimismo, la información obtenida servirá como línea base para monitorear el impacto de futuras intervenciones, asegurando que las acciones implementadas sean más efectivas y sostenibles en la lucha contra la anemia infantil.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Problema

2.1.1 Antecedentes internacionales

Balcha et al. (2020) realizaron en Etiopía un estudio titulado "Conocimientos maternos sobre la anemia y adherencia a las estrategias de prevención: un estudio transversal basado en un centro de salud", con el objetivo de evaluar el conocimiento materno sobre la anemia y sus estrategias de prevención en los centros de salud pública del distrito de Pawi, noroeste de Etiopía. Los datos se recopilaron mediante una técnica de muestreo aleatorio sistemático y se analizaron utilizando la versión SPSS 25.0. Se realizaron análisis de regresión logística para estimar la razón de probabilidades bruta y ajustada con un IC del 95% y un valor P de menos de 0,05 considerado estadísticamente significativo. Menos de la mitad, 184 (44,9%) [IC del 95% = 40,0-49,8] y casi la mitad, 216 (52,7%) [IC del 95% = 47,8-57,5] de las embarazadas tenían un buen conocimiento de la anemia y una buena adherencia a sus estrategias de prevención respectivamente. Las mujeres que se encuentran en el grupo de edad de 15 a 19, 20 a 24 y 25 a 29 años, residencia rural, nivel educativo secundario y superior, sangrado vaginal, tercer trimestre de embarazo y puntuación mínima de diversificación dietética media y alta se asociaron significativamente con el conocimiento de la anemia. Por otro lado: las mujeres que se encuentran en el grupo de edad de 15 a 19 años, nivel educativo secundario o superior, primigrávidas, tener ≤2 y 3 a 4 tamaños de familia, segundo y tercer trimestre de embarazo, puntuación mínima alta de diversificación dietética y buen conocimiento de la anemia se asociaron significativamente con la adherencia a las estrategias de prevención de la anemia. El nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia y la adherencia a las estrategias de prevención fue bajo. (10).

Hassan y Joho (2022) realizaron en Tanzania un estudio titulado "Prevalencia de anemia y entendimiento, práctica y actitudes de los cuidadores conforme a su prevención entre niños menores de cinco años en Zanzíbar, Tanzania: Una investigación transversal", con el propósito de evaluar la prevalencia de la anemia y el entendimiento, las actitudes y las prácticas de los cuidadores conforme a su prevención entre los menores de cinco años.

Se obtuvo como resultado que la prevalencia general de anemia entre los menores de cinco años fue del 69,1 %, 43,8 %, 22,9% y el 2,4 % de los menores de cinco años tenían anemia leve, moderada y grave, respectivamente. El conocimiento, la actitud y la práctica de los cuidadores fueron 36,7%, 43,4% y 49,8%, respectivamente. Tener bajos ingresos familiares, recibir información de familiares y los medios de comunicación fueron los predictores de bajo nivel de conocimiento, vivir en una zona rural del distrito de North Pemba tuvo un efecto protector contra la actitud negativa. Este estudio ha demostrado que vivir en el área rural se asoció con menos posibilidades de tener buenos conocimientos, una actitud positiva y buenas prácticas de alimentación para la prevención de la anemia (11).

Nawaz et al. (2022) realizaron en Pakistán un estudio titulado "Conocimiento, actitud y práctica de las madres sobre el destete y la ocurrencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 60 meses", con el objetivo de evaluar la conciencia y las prácticas de las madres de niños de 6 a 60 meses de edad sobre el destete y su asociación con la anemia. Estudio transversal con 444 madres, se utilizó un cuestionario dando como resultado que existe una asociación estadísticamente significativa del antecedente de anemia de los niños con múltiples factores como sexo del lactante (p=0,008), edad del niño (p=0,005), edad de inicio del destete (p=0,051), hábito de alimentación del lactante (p=0,005). =0,022), relación de diversidad dietética (p=0,001), cuidadores de niños (p-=0,043), antecedentes de Pica del niño (p=0,013), tipo de alimentos y frecuencia de ingesta (p=0,003) (tanto alimentos saludables como no saludables). Mientras que, no hubo asociación significativa de alimentación saludable con anemia (p=0.077). Se concluyó que las madres tenían conocimientos suficientes sobre las prácticas de destete de los lactantes. Sin embargo, el inicio tardío del destete de los hábitos alimentarios de los lactantes fue un factor que contribuyó a la anemia ferropénica entre los niños (12).

Samararathna et al. (2022) realizaron en Colombia un estudio titulado "Conocimientos y prácticas sobre anemia infantil, talasemia y deficiencia de hierro entre madres de niños de 6 a 59 meses en un área suburbana de Sri Lanka", con el objetivo de describir los conocimientos y prácticas sobre la anemia en infantes, la talasemia y el déficit de hierro entre las madres de niños de entre 6 y 59 meses. Estudio transversal que dio como resultado que el 53% de sus hijos eran varones. Solo el 33 % de las madres tenía una comprensión precisa de la anemia, mientras que el 71 % y el 28 %, respectivamente, podían

nombrar al menos un síntoma y dos causas de la anemia; El 12% no pudo nombrar un solo alimento rico en hierro. Solo el 13 % de las madres sabía que la talasemia es una causa de la anemia y el 14 % había sido examinado para talasemia. Se concluyó que el conocimiento de la anemia y la conciencia de la talasemia entre las madres era deficiente. Muy pocas madres conocían los alimentos ricos en hierro y se los daban a sus hijos. A pesar de estar ubicados en una región endémica de talasemia, muy pocos sabían que la talasemia es una causa de anemia y se han hecho pruebas de detección de talasemia (13).

2.1.2 Antecedentes nacionales

Barrios (2022) realizo un estudio titulado "Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en mamás de infantes de menos de 5 años Chiclayo 2020", con el objetivo de determinar la asociación entre los conocimientos y la actitud, frente la prevención de anemia ferropénica en mamás de infantes de menos de 5 años que acuden al puesto de salud "Cruz de la esperanza" Chiclayo - 2020. Investigación cuantitativa, correccional, trasversal, no experimental, no se alteraron los fenómenos; contando con 57 mamás de infantes de menos de 5 años. Los hallazgos evidenciaron que la mayor parte de las mamás en más del 70%, posee un entendimiento bajo, más del 40% medio y más del 10% alto. Se llegó a la conclusión de que hay una asociación relevante entre los fenómenos indagados en la muestra (14).

Cabrera y Solano (2022) realizaron un estudio titulado "Conocimientos y prácticas frente a la prevención de la anemia ferropénica en mamás de infantes de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Andahuaylas - 2022", con la finalidad de evaluar la asociación entre los entendimientos y las prácticas frente al protocolo de protección contra la anemia ferropénica, donde se trabajó con una muestra de 274 madres de una población de 953. Los resultados revelaron que, un 50.4% de las madres no conocen y sus prácticas son inadecuadas respecto de la prevención de anemia ferropénica, donde el 53.3% no conocen y sus prácticas de higiene son adecuadas, el 36.1% conocen y sus prácticas del inicio de alimentación complementaria es adecuada, 34.3% no conocen y la consistencia en la preparación de alimentos es inadecuado. Se concluyó que la mayor parte de las madres no conocen, lo que es preocupante solo conocen la parte superficial el cual no es suficiente. Además, existe correlación entre ambas variables de estudio, con respecto a sus dimensiones en algunos guardan correlación y en otros (15).

Rodriguez y Sanchez (2022) realizaron un estudio titulado “Nivel de entendimiento acerca de la anemia ferropénica en infantes y comportamiento preventivo de las mamás del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021”, con la finalidad de evaluar la asociación entre el entendimiento acerca de la anemia ferropénica en infantes y comportamiento preventivo. Contando con 186 mamás, a las cuales se les empleó la encuesta y un cuestionario para la recopilación de información acerca de los fenómenos a indagar. Se logró evidenciar que más del 70% manifiesta un alto grado de entendimiento, del mismo modo, más del 25% medio y poco más del 1% bajo, con respecto al comportamiento preventivo, más del 90% manifiesta un comportamiento favorable, más del 5% desfavorable. Conforme a la asociación de los fenómenos indagados, se halló que solo el entendimiento acerca de la gestión de suplementos, mostró una asociación relevante con un p valor de 0,01 con el fenómeno comportamiento. Se llegó a la conclusión de que hay una asociación relevante entre los fenómenos investigados en la muestra (16).

Almanza y Saldaña (2021) llevaron a cabo una investigación titulada “Nivel de entendimiento acerca de la anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las mamás con infantes de 06 a 35 meses de edad, Centro de Salud Castrovirreyna, 2020”, con la finalidad de evaluar la asociación que hay entre el grado de entendimiento acerca de la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias. Se trabajó con 106 mamás de infantes de 06 a 35 meses. Se llegó a la conclusión de que hay una asociación favorable y significativa entre los fenómenos indagados en la investigación (17).

Cabanillas et al. (2021) realizaron un estudio titulado “Entendimiento y actitud frente a la prevención de anemia ferropénica en mamás de infantes de menos de 3 años que asisten al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021”, con el objetivo de establecer la asociación que hay entre el entendimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica. La muestra estuvo constituida por 45 madres de niños menores de 3 años; como técnica se utilizó una encuesta y como instrumento un cuestionario. Los resultados evidenciaron que el 2.22% de los participantes tienen un bajo conocimiento con respecto a la anemia ferropénica, el 15.56% es medio, mientras que el 82.22% considera que es alto; para la variable actitud sobre la prevención de anemia ferropenia es malo en un 2.22%, 17.78% es regular y un 80.00% es bueno. Finalmente, la correlación de Rho de Spearman muestra que no existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la

prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 3 años (18).

Castillo (2021) realizo un estudio titulado “Conocimientos sobre anemia y comportamiento materno alimentario y nivel de hemoglobina en infantes atendidos en Centro de Salud Corrales 2021”, con el propósito de evaluar si hay asociación entre los entendimientos con respecto a la anemia y el comportamiento de manipulación de alimentos. Contando con 162 mamás en donde se halló la conexión en la presencia de la anemia en los infantes con un p valor de 0.1 los entendimientos acerca de la anemia con un p valor de 0.8, el comportamiento frente a la manipulación de alimentos con un p valor de 0.3, el rol de la mamá con un p valor de 0.2, la situación conyugal de la mamá con un p valor de 0.9, ni con la procedencia con un p valor de 0.09. Se llegó a la conclusión que hay una asociación entre la presencia de la anemia, la formación de la mamá, la cantidad de infantes, la disponibilidad de los recursos básicos y el ingreso económico mensual (19).

Contreras (2021) realizo un estudio titulado “Calidad de las prácticas preventivas frente a la anemia ferropénica en mamás de infantes de 3 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Nueva Esperanza, Tercera Zona de Collique, Comas – Lima, 2020”, con el objetivo de determinar la calidad de las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres. La población de estudio fue 90 madres. Se obtuvo como resultado que en la dimensión general se evidencia que la calidad de los protocolos de protección acerca de la anemia ferropénica en mamás de infantes de 3 a 5 años, son malas en un 52,2%, regulares 37,8% y buenas 10%; según dimensiones, en la dimensión uso de alimentos ricos en hierro, son malas en un 51,1%, regulares 36,7% y buenas 12,2%; y según la dimensión uso de micronutrientes “chispita”, son malas en un 53,3%, regulares 37,8% y buenas 8,9%. Se concluyó que la calidad de las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica, son malas en la dimensión general y especificas en cuanto al uso de alimentos ricos en hierro y el uso de micronutrientes “chispitas” (20).

Escobar (2021) realizo un estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en mamás de infantes de menos de 3 años, que asisten al Centro de Salud san Fernando de Ate Vitarte, 2021”, con la finalidad de evaluar la asociación entre entendimientos y prácticas frente a la prevención de la anemia. La muestra estuvo conformada por 129 madres de familia. Se utilizó la encuesta como técnica de recolección de datos, aplicando cuestionarios sobre conocimientos y prácticas en prevención de

anemia. Se obtuvo como resultado una relación significativa entre los conocimientos y las practicas preventivas de anemia ($p < 0,05$). Además, los conocimientos sobre generalidades de la anemia y las medidas preventivas también mostraron correlación con las practicas preventivas ($p < 0,05$). Se concluyó encontrando relación entre las variables principales conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia (21).

Gómez (2021) realizo un estudio titulado "Conocimientos maternos sobre anemia ferropénica y su asociación con la prevalencia de anemia en niños del Centro de Salud el Álamo – Comas, 2021", con la finalidad de evaluar el grado de entendimiento de las mamás acerca de la anemia ferropénica con el fin de hallar si por medio del entendimiento de las mamás impacta en la frecuencia de la anemia de los infantes. Contando con 67 mamás del centro sanitario el Álamo. Se utilizó una encuesta validada por expertos, diseñada para este estudio. Los hallazgos manifestaron una asociación entre los fenómenos indagados, con una asociación baja debido a que el grado de entendimiento de las mamás consiguieron un grado elevado y una prevalencia leve. (22).

Ingaruca (2021) realizo un estudio titulado "Conocimientos y prácticas frente a la prevención de anemia ferropénica en mamás de infantes de 6 a 36 meses en una comunidad de Lurigancho - Chosica, 2021", con el objetivo de establecer la relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia. La técnica fue la encuesta dando como resultado que, de las 40 madres, 13 (100%) no presentan conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica y tienen prácticas adecuadas; 25 (92,6%) madres presentan conocimiento y presentan prácticas adecuadas y 2 (7,4%) conocen y tienen prácticas inadecuadas. Se concluyó que no hay relación entre los fenómenos indagados en la muestra (23).

Paredes y Milla (2021) llevaron a cabo una investigación titulada "Entendimiento acerca de la anemia ferropénica en mamás de infantes de 6 a 24 meses, Hospital Nuestra Señora de las Mercedes, Carhuaz 2021", con el propósito de evaluar el grado de entendimiento acerca de la anemia ferropénica en mamás de infantes de 6 a 24 meses; contó con una muestra de 70 madres, se aplicó un cuestionario. Los resultados fueron que, el 50% de las madres tienen nivel de conocimiento alto sobre anemia ferropénica, el 47,1% tiene un nivel medio y el 2,9% nivel bajo; la mayoría de madres son amas de casa y son convivientes, un porcentaje significativo son adolescentes y jóvenes, con instrucción

primaria; la mayoría de niños tienen de 12 a 24 meses. Se concluyó mostrando una relación baja entre el conocimiento materno y la presencia de anemia en esta población (21).

Perez (2021) realizo un estudio titulado “Conocimiento y actitud en la prevención de anemia en madres de niños de 1 a 2 años, Centro de Pampa Cangallo. Ayacucho, 2019”, con la finalidad de evaluar la asociación entre el grado de entendimiento y los aspectos mentales del comportamiento hacia la prevención de la anemia contando con 84 mamás de infantes de 1 a 2 años. En los hallazgos se evidenció que más del 20% manifiesta un grado de entendimiento bajo, más del 40% medio y más del 30% alto, del mismo modo, más del 45% manifiesta un comportamiento inapropiado en la prevención de la anemia y más del 50% manifiesta un comportamiento apropiado frente a la prevención de la anemia. Se llegó a la conclusión de que hay una asociación relevante entre los fenómenos indagados en la muestra (25).

Romero (2021) realizo un estudio titulado “Conocimiento sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses del centro de salud 4 de Octubre de Socabaya, Arequipa - 2017”, con el objetivo de determinar el entendimiento acerca de la prevención de anemia en madres con infantes de menos de 36 meses. La información se recopiló mediante un cuestionario basado en la escala de Likert. El entendimiento acerca de la prevención de anemia es de nivel regular en un 58%, seguido del nivel alto en un 28% y en menor porcentaje el nivel bajo en un 14%. Se concluyó que el nivel de conocimientos sobre prevención de anemia, el mayor porcentaje tienen un nivel de conocimientos regular, evidenciando que en su mayoría desconocen los alimentos que previenen la anemia y no saben reconocer los signos y síntomas de la enfermedad (26).

Palacios (2019) realizo una investigación titulada “Prácticas en prevención de anemia en mamás de infantes de 6-36 meses, cesamica, Enero – Marzo, 2019”, con la finalidad de evaluar la prevención de anemia en mamás de infantes de 6-36 meses. Se tuvo como hallazgo que las prácticas de prevención de anemia de acuerdo a la alimentación rica en hierro, en un aproximado del 15% manifestaron prácticas inapropiadas, en tanto más del 85% manifestaron prácticas apropiados. De forma general, casi el 68% manifestó poseer prácticas inapropiadas, en tanto más del 32% manifestó prácticas apropiadas Se llegó a la conclusión que las prácticas en prevención acerca de la anemia en mamás de infantes de 6-36 meses, en su mayoría son inapropiadas (27).

2.1.3 Antecedentes locales

Huamán (2022) llevó a cabo una investigación titulada "Entendimientos, comportamientos y prácticas de las madres de infantes de menos de 5 años acerca de la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha, año 2021", con la finalidad de evaluar la asociación entre los entendimientos, comportamientos y prácticas que poseen las mamás de infantes de menos de 5 años acerca de la anemia ferropénica. Investigación correlacional arrojando como hallazgo que el grado de entendimientos que poseen las mamás, fue adecuado en más del 10%, regular en casi un 90% e inadecuado en más del 10% de las mamás. Conforme al comportamiento, fue favorable en más del 95%, negativa en casi un 5%. Las prácticas alimenticias fueron apropiadas en un aproximado del 60% e inapropiadas en más del 40%. % se concluyó que entre los fenómenos indagados existe una asociación significativa y directa (28).

Ponce (2022) llevó a cabo una investigación titulada "Entendimientos, comportamientos y prácticas de las mamás acerca de la prevención de anemia ferropénica en infantes de menos de 5 años en el distrito de Manantay, 2019", con la finalidad de evaluar los entendimientos, comportamientos y prácticas de las mamás acerca de la prevención de anemia ferropénica en infantes de menos de 5 años. Se tuvo como hallazgos que conforme al grado de entendimientos de las mamás acerca de la prevención de anemia en más del 40% manifestó entendimientos buenos, más del 35% regular y casi un 25% deficiente. El comportamiento de las mamás acerca de la prevención de anemia fue peligrosa en un 10%, buena en más del 60% y excelente en más del 20%. Las prácticas de las mamás acerca de la prevención de anemia ferropénica se consideraron excelente en más del 35%, buenas en más del 45% y peligrosas en casi un 15%, deficiente en un aproximado del 5%. Se concluyó que si existe correlación entre las variables de estudio (29).

2.2 Bases teóricas

Conocimiento

La comprensión se considera el fundamento de la realidad experimentada por el individuo en su contexto, lo que se conoce como inmediatez. Esto facilita que la persona se desenvuelva en diversas circunstancias y ajuste su conducta según sea necesario. Por esta razón, el entendimiento que poseen las madres les permite identificar señales de advertencia y detectar la anemia infantil, lo que les capacita para actuar de forma preventiva

con mayor eficacia y prontitud. Así, este conocimiento, fundamental para evitar anomalías, no debería depender únicamente de creencias (30).

Por lo tanto, el conocimiento se puede definir como un conjunto de información con desarrollo cognitivo, y su desarrollo consiste en comprender el entorno de objetos específicos o el desarrollo personal (31).

Dimensiones del conocimiento

Generalidades: Es una afección que se desarrolla cuando se produce una deficiencia de la cantidad de glóbulos rojos sanos para suministrar suficiente oxígeno a los tejidos corporales. La anemia puede hacer que el niño sienta cansancio y debilidad. Asimismo, existen diversas formas de anemia y cada forma tiene su propia causa. La anemia puede manifestarse de manera transitoria o persistente, con una intensidad que varía de leve, moderada a severa. Ante la sospecha de su presencia, es imprescindible acudir a profesionales de la salud, ya que esta condición podría ser indicativa de una afección de mayor gravedad (31).

La **anemia** es una condición médica caracterizada por una reducción en la cantidad de glóbulos rojos o en los niveles de hemoglobina en la sangre, lo que disminuye la capacidad del organismo para transportar oxígeno a los tejidos. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera anemia cuando los valores de hemoglobina están por debajo de los límites normales establecidos según la edad, el sexo y el estado fisiológico de la persona. Esta condición puede provocar síntomas como fatiga, palidez, debilidad, mareos y dificultad para concentrarse, afectando la calidad de vida de quienes la padecen (32).

Uno de los tipos más frecuentes es la anemia ferropénica, que se origina por la deficiencia de hierro, un mineral esencial para la producción de hemoglobina. La falta de hierro puede deberse a una ingesta inadecuada en la dieta, pérdidas sanguíneas crónicas (como hemorragias internas por parasitosis intestinal) o problemas en la absorción intestinal. Su tratamiento suele incluir el consumo de alimentos ricos en hierro, suplementos y, en algunos casos, el manejo de la causa subyacente para prevenir su recurrencia (33).

Diagnóstico: Para identificar la anemia, el especialista puede indagar sobre posibles factores predisponentes y requerir estudios sanguíneos u otras evaluaciones diagnósticas. También es probable que explore antecedentes clínicos, patrones alimenticios

y la existencia de casos previos de anemia en familiares. Además, el médico podría llevar a cabo una inspección física para detectar indicios de anemia, como una lengua despigmentada o uñas frágiles. En caso de confirmarse el diagnóstico, podría recomendar la consulta con un hematólogo, un especialista en trastornos de la sangre (34).

Análisis de sangre (34):

- El hemograma completo es uno de los análisis más habituales y suele realizarse como parte de una revisión general. Este examen evalúa múltiples componentes de la sangre, como eritrocitos, leucocitos y plaquetas.
- Una cantidad de eritrocitos fuera de los valores normales podría indicar la presencia de anemia. Los eritrocitos son responsables de transportar oxígeno desde los pulmones hacia los tejidos.
- Concentraciones anormales de hemoglobina también podrían señalar anemia. La hemoglobina es una proteína rica en hierro localizada en los eritrocitos que se encarga de distribuir oxígeno.
- Un nivel reducido de hematocrito podría ser otro indicador de anemia. El hematocrito mide el porcentaje de espacio que ocupan los eritrocitos en el volumen total de sangre.
- Los niveles del volumen corpuscular medio (MCV) más altos o más bajos de lo normal pueden ser un signo de anemia. El MCV es una medida del tamaño promedio de los glóbulos rojos.

Tratamiento: Se trata de una serie de actividades y estrategias enfocadas al manejo y tratamiento de la anemia. De manera similar, el tratamiento de la anemia, depende de la causa. Como el caso de la anemia por hierro que se debe a una deficiencia de este mineral por lo que los pacientes reciben hierro según sea necesario por vía intravenosa en caso más extremo, sino por suplementación. Se menciona que el tratamiento de la anemia es principalmente la suplementación con sulfato ferroso, pero esta debe ir acompañada por una adecuada nutrición donde se aseguró el consumo de micronutrientes a través de frutas y verduras. Además, productos cárnicos con alto contenido de hierro, y adicionalmente una adecuada asesoría por parte del profesional de la salud (35).

Consecuencias: Entre ellas se puede mencionar que (36):

- En la etapa de gestación se genera un riesgo de mortalidad como cuando una

madre presenta anemia, donde el mayor riesgo está asociada al bajo peso, además, la muerte tanto de la madre como del niño.

- Asimismo, la anemia tiene una afección directa al desarrollo del sistema psicomotor, tanto como cognitivo, lo que provoca un retardo en su desarrollo y crecimiento, problemas del habla, de la coordinación entre otros.
- También la anemia tiene una consecuencia a futuro como problemas en el nivel escolar principalmente por la deficiencia en el desarrollo cognitivo, psicomotor y social.
- Disminución de la capacidad física: En el caso de los adultos, la anemia se relaciona con una reducción en la aptitud para desempeñar tareas que demanden esfuerzo físico o actividades laborales intensas, lo que conlleva una disminución en la eficiencia productiva. Esto se debe a que la insuficiencia de hierro provoca una menor concentración de oxígeno en la circulación sanguínea, así como una capacidad limitada para emplearlo como fuente de energía en la contracción muscular.

Actitudes preventivas maternas de la anemia ferropénica

Se asume que la actitud es como una organización duradera de procesos afectivos, cognitivos y conductuales, tales como los sentimientos, emociones, percepciones, a favor o en contra de un objeto que hace pensar y actuar a la madre de una determinada manera frente al objeto en este caso hacia la prevención de la anemia ferropénica. Estas son aprendidas; quiere decir que no son innatos y se adquieren principalmente por procesos de socialización y se integran al comportamiento por el aprendizaje y la experiencia, asimismo son perdurables; están constituidas por disposiciones duraderas que provocan una respuesta de un tipo determinado (37).

Asimismo, la disposición materna se entiende como el conjunto de comportamientos que la madre adopta para la formación y cuidado de sus hijos. Inicialmente, este concepto se definió como el vínculo entre madre e hijo. No obstante, hacia finales de la década de 1990, diversos investigadores señalaron que la disposición materna trasciende dicho vínculo, convirtiéndose en una variable de mayor amplitud, por ende, esta última debería ser involucrada en la primera (38).

Dimensiones de las actitudes preventivas maternas de la anemia ferropénica

Componente cognitivo: Está asociado con las percepciones, ideas y características que atribuimos a un objeto. Representa la sección que abarca las opiniones o interpretaciones asociadas a una disposición. Esta dimensión se refiere a aquella parte de la disposición vinculada con los conocimientos generales de un individuo (39).

Es el cúmulo de conocimientos y datos que un individuo posee sobre un objeto, a partir del cual se forma su perspectiva. Un entendimiento minucioso del objeto facilita la conexión con este. Para que exista una disposición, también es necesaria una manifestación mental del objeto (40).

Este componente es el más importante porque se relaciona con el conocimiento y no hay una actitud sin conocimiento, incluye la creencia acerca de un objeto, la cantidad de elementos de este componente varía de persona a persona. Sin embargo, no es necesario tener un conocimiento muy amplio de un objeto social para demostrar una actitud; como también puede suceder con una cognición muy limitada. Asimismo, puede haber creencias estructuradas basadas en datos irreales o defectuosos (41).

Componente conductual: Se refiere a las inclinaciones de un individuo a actuar de cierta forma frente a un objeto. Este elemento está vinculado con aquella parte de la disposición que evidencia la propensión de una persona a actuar, ya sea de manera inmediata o en el futuro cercano (42).

Este elemento es comportamental y representa una predisposición a reaccionar. Consiste en las acciones ejecutadas hacia un objeto de disposición, basadas en la valoración emocional previa. Cuando la persona tiene una idea o creencia sobre algo, experimenta una respuesta positiva o negativa hacia ello y responde frente a ese objeto incluso antes de interactuar directamente con él (43).

Componente afectivo: Constituye la dimensión sentimental de una disposición. Se relaciona con la expresión que alude a otra persona. Este elemento incluye las emociones o sensaciones que emergen de algo, como el temor o la aversión (44).

De igual manera, son las sensaciones y sentimientos que el objeto provoca en el individuo, representando la inclinación favorable o desfavorable hacia un objeto social. Este es el aspecto más distintivo de las disposiciones. El sujeto puede tener diversas vivencias con el objeto, las cuales pueden ser tanto favorables como desfavorables (45).

Anemia

La anemia infantil es reconocida como una problemática crítica de salud pública a nivel global y nacional, afectando el desarrollo temprano de los niños. Sus principales causantes son las enfermedades comunes en la infancia, como las infecciones gastrointestinales y respiratorias, así como una alimentación insuficiente, lo que pone en riesgo la salud y el bienestar general de los infantes (46).

Una condición estrechamente vinculada con la desnutrición crónica infantil (DCI) es la anemia ferropénica, circunstancia que afecta tanto el desarrollo somático como el neurocognitivo en las primeras etapas de la niñez y, posteriormente, en la adultez. En el contexto peruano, esta afección persiste como una problemática vigente; aunque los indicadores nacionales han mostrado una ligera disminución recientemente, todavía prevalece un elevado porcentaje de infantes con anemia. Este panorama resulta particularmente alarmante en los menores de dos años, dado que se estima que más de la mitad de ellos, específicamente un 43.6% en el rango de edad de 6 a 35 meses, padecen esta condición (47).

La presencia de anemia genera preocupación en diversos ámbitos y niveles del sistema de salud, dado que sus repercusiones son desfavorables para el desarrollo infantil en aspectos motores, intelectuales, sociales y emocionales. En el Perú, la anemia en la infancia se manifiesta durante la etapa de mayor proliferación y especialización de las células cerebrales (48).

Suplementación.

El Ministerio de Salud del Perú (MINSA) recomienda la suplementación de hierro como medida de tratamiento preventivo para todo niño que presente un valor de hemoglobina por debajo de lo normal desde los cuatro meses de edad. Esto es necesario, ya que existe evidencia que, en niños pequeños, es más probable que la anemia genere consecuencias negativas en el desarrollo intelectual por un tratamiento tardío (49).

El suplemento de hierro polimaltosado es un complejo de hierro trivalente que presenta una envoltura de polimaltosa, la cual garantiza una liberación lenta dentro del organismo, la cual disminuye la aparición de efectos secundarios, en comparación con otras sales de hierro (sulfato, fumarato, etc.). Esta propiedad permite una mayor aceptación de su consumo en los niños y, por ende, en el cumplimiento del tratamiento (49).

Su presentación puede ser en un frasco de gotas, donde cada gota contiene 2.5 mg de hierro elemental, o en jarabe que contiene 10 mg de hierro elemental por mililitro. Su uso y distribución como parte del tratamiento de prevención de la anemia en niños ha sido aprobado por el Ministerio de Salud desde el año 2016, a través del informe técnico SEMTSDAUS-DIGEMID presentado por la Dirección General de Medicamentos, Insumos y Drogas, donde lo considera una alternativa apropiada al uso del sulfato ferroso (49).

Factores de riesgo de la anemia

Con respecto a los factores de riesgo asociados a la anemia por deficiencia de hierro, se da en recién nacidos prematuros y/o con bajo peso al nacer, en niños pequeños para la edad gestacional. Asimismo, por corte precoz del cordón umbilical. Alimentación complementaria insuficiente en productos de origen animal ricos en hierro, así como la ausencia de lactancia materna exclusiva en infantes menores de seis meses, son factores que contribuyen significativamente a este problema (50).

La anemia ferropénica constituye la carencia nutricional más prevalente en numerosos países en vías de desarrollo, donde la edad y el estado fisiológico influyen en la susceptibilidad de las personas. Los lactantes y niños en etapa de crecimiento representan un grupo particularmente propenso a experimentar esta deficiencia, ya que la tasa máxima de crecimiento ocurre en el primer año de vida, periodo en el que el peso al nacer se triplica (51).

Sus orígenes pueden ser diversos y, con frecuencia, varias de estas causas pueden concurrir simultáneamente; la principal radica en la escasa ingesta de alimentos que constituyen fuentes óptimas de hierro, tanto en términos cuantitativos como cualitativos (52). En los infantes menores de un año, el destete anticipado puede precipitar esta condición, dado que los lactantes alimentados con leche materna poseen la ventaja de asimilar el hierro con una eficacia entre dos y tres veces superior en comparación con aquellos alimentados con leche bovina, lo cual es una de las numerosas bondades que aporta esta práctica alimenticia (53).

Es una problemática con repercusiones significativas para la salud colectiva, así como para el desarrollo sociopolítico y económico de las naciones. En la actualidad, se asocia estrechamente con la carencia nutricional y la incidencia de enfermedades, y a menudo se emplea como referencia para evaluar la efectividad de los programas

sociosanitarios de las naciones (54).

2.3. Hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- **Hi:** Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.
- **H0:** No existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.
- Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión diagnóstico y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.
- Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión tratamiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.
- Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión consecuencias y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

2.4. Variables

- **Variable 1: Conocimiento**
    - Conjunto de información de las madres sobre la anemia ferropénica, este saber les facilita identificar los indicios de advertencia y diagnosticar la anemia infantil, permitiendo implementar acciones preventivas con mayor eficacia y prontitud, de manera que este entendimiento, fundamental para prevenir anomalías, no dependa exclusivamente de las convicciones tradicionales (29).
- **Variable 2: Actitudes preventivas de la anemia ferropénica**

- Organización duradera de procesos afectivos, cognitivos y conductuales, tales como los sentimientos, emociones, percepciones, a favor o en contra de un objeto que hace pensar y actuar a la madre de una determinada manera frente al objeto en este caso hacia la prevención de la anemia ferropénica (37).

2.4.1. Operacionalización

Tabla 1 Operacionalización de las variables.

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Variable 1: Conocimiento	Conjunto de información de las madres sobre la anemia ferropénica (29).	El conocimiento de la prevención de la anemia se medirá con un cuestionario de 17 ítems que considera las dimensiones; generalidades, diagnóstico, tratamiento, consecuencias.	Generalidades	Definición Importancia Alimentos Causas	Ordinal	Alto (12-17) Medio (6-11) Bajo (0-5)
			Diagnóstico	Signos Síntomas		
			Tratamiento	Médico Alternativo		
			Consecuencias	Físicas Psicomotrices Cognitivas		
Variable 2: Actitudes preventivas de la anemia ferropénica	Organización duradera de procesos afectivos, cognitivos y conductuales, tales como los sentimientos, emociones, percepciones, a favor o en contra de un	Las actitudes preventivas de la anemia ferropénica se medirán con un cuestionario de 27 ítems que considera las dimensiones de; Componente cognitivo, Componente conductual, Componente	Componente cognitivo	Conocimiento de causas. Conocimiento de signos y síntomas. Conocimiento de consecuencias. Conocimiento de diagnóstico. Conocimiento de suplementación.	Ordinal	Optimas (99-135) Regulares (63-98) Deficientes (27-62)
			Componente conductual	Inicio de la alimentación rica en hierro de origen animal y vegetal. Cantidad de alimentos ricos en hierro. Frecuencia de alimentos ricos en hierro. Aporte de hierro alimenticio y medicamentoso.		

	objeto que hace pensar y actuar a la madre de una determinada manera frente al objeto en este caso hacia la prevención de la anemia ferropénica (37).	afectivo.	Componente afectivo	Perseverancia en el tratamiento de la anemia. Sentimientos sobre el diagnóstico de anemia. Sentimientos sobre el consumo de alimentos ricos en hierro. Sentimientos sobre el tratamiento de la anemia.		

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Ámbito de Estudio

El estudio se llevó a cabo en el Centro de Salud 9 de Octubre, de la ciudad de Pucallpa en el año 2024.

3.2 Tipo de investigación

El trabajo de investigación es de tipo aplicada, es un tipo de estudio que busca solucionar problemas concretos mediante la aplicación de conocimientos científicos. A diferencia de la investigación básica, que se enfoca en generar teoría y expandir el conocimiento sin una aplicación inmediata, la investigación aplicada tiene un propósito práctico y busca mejorar procesos, productos o intervenciones en distintos campos. (55).

El enfoque es cuantitativo, se basa en la recolección y análisis de datos numéricos para medir variables, identificar patrones y establecer relaciones causales o correlacionales. Utiliza métodos estadísticos, experimentales y encuestas estructuradas para obtener resultados objetivos y generalizables. Su propósito es proporcionar evidencia concreta que permita la toma de decisiones y la implementación de soluciones prácticas en diversos campos, como la salud, la educación y la tecnología. (55).

3.3 Nivel de investigación

El nivel del estudio es correlacional ya que tiene como objetivo principal analizar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas de las madres frente a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Este enfoque permite identificar cómo se asocian estas dos variables, proporcionando información valiosa para el diseño de intervenciones dirigidas a mejorar las prácticas de prevención y promoción de la salud en esta población (56).

3.4 Método de investigación

Es el Hipotético- deductivo, consiste en hacer observaciones y análisis, a partir de las cuales se formulan hipótesis que serán comprobadas mediante pruebas controladas. Es un proceso iterativo, es decir, que se repite constantemente, durante el cual se examinan hipótesis a la luz de los datos que van arrojando las contrastaciones (57).

3.5 Diseño de investigación

El presente estudio de investigación es de tipo no experimental y de corte transversal donde no se manipula las variables de estudio, solo se observan como se presenta en la realidad, en un momento y lugar determinado. El diseño no experimental y de corte transversal se elige cuando el objetivo es observar y analizar variables sin manipularlas, obteniendo datos en un solo momento en el tiempo. Este diseño es útil para describir características de una población, identificar prevalencias o explorar asociaciones entre variables. Se prefiere en estudios donde no es posible o necesario aplicar intervenciones, como en investigaciones sobre la prevalencia de anemia en una comunidad o la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas en salud. Además, permite obtener información de manera rápida y eficiente, con menos costos y recursos en comparación con estudios longitudinales o experimentales (58).

3.6 Población, Muestra y Muestreo

3.6.1 Población

Dadas características similares, es un grupo de individuos que representa el total ante el fenómeno en estudio por el cual se analiza (59). La población estuvo constituida por 135 madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud 9 de Octubre, en el año 2024.

3.6.2 Muestra

Considerada como la esencia representativa de la población en su conjunto (59). Para definir el tamaño de la muestra en la encuesta se aplicó la siguiente fórmula correspondiente a una población finita:

$$\mathbf{n} = \frac{\mathbf{N}.\mathbf{Z^2}(\mathbf{p}.\mathbf{q})}{(\mathbf{N}-\mathbf{1})\mathbf{E^2} + \mathbf{Z^2}(\mathbf{p}.\mathbf{q})}$$

Donde:

N : Población (135)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

Reemplazando:

$$\mathbf{n =} \quad \frac{135 * 1.96^2 \ (0.5 \times 0.5)}{(135-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \ (0.5x \ 0.5)}$$

$$\mathbf{n =} \quad \frac{135 * 3.8416 \ (0.25)}{(134) \times 0.0025 + 3.8416 \ (0.25)}$$

$$\mathbf{n =} \quad \frac{129.654}{0.335 + 0.9604}$$

$$\mathbf{n =} \quad \frac{129.654}{1.2954}$$

n = 100.088

n = 100

Asimismo, la muestra de estudio fueron 100 madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud 9 de Octubre, en los meses de setiembre y octubre, en el año 2024.

3.6.3 Muestreo

Este estudio propone un muestreo no probabilístico por conveniencia porque los números seleccionados se obtienen a través de una ecuación de muestreo, y aleatorio simple porque todos los miembros de la población tienen la misma opción para formar dichos números (59).

Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud 9 de Octubre, en el año 2024.
- Madres mayores de 18 años.
- Madres que firmen el consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Madres que llenen mal las encuestas.
- Madres que no sepan leer ni escribir.

3.7 Técnicas e Instrumentos de Recolección de datos

3.7.1 Técnica

Se utilizó la encuesta, la cual es considerada como un procedimiento de obtención de datos hacia las personas a encuestar; que tiene por finalidad la obtención de manera metódica medidas sobre las ideas que puedan provenir de un problema de estudio el cual se encuentra elaborado (60).

3.7.2 Instrumentos

Para la variable conocimiento se utilizó un cuestionario de 17 ítems con una escala dicotómica de correcto (1) e incorrecto (0).

Para la variable actitudes preventivas de la anemia ferropénica se trabajó con un cuestionario de 27 ítems con una escala de Likert; Totalmente de acuerdo (5), De acuerdo (4) Indecisa (3), En desacuerdo (2), Totalmente en desacuerdo (1).

En cuanto a la validación del instrumento se realizó a través de la prueba de juicio de cinco expertos, lo cual fue medido a través de la V de Aiken donde un valor más cercano a 1 indica mayor concordancia. Obteniéndose como resultado un valor de 0.96 para la variable conocimiento y 0.92 para las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica lo cual representa una concordancia alta en ambos casos.

En el caso de la confiabilidad se aplicó una prueba piloto de 20 individuos donde se obtuvo en el caso del cuestionario de conocimiento sobre la anemia ferropénica con una escala dicotómica un coeficiente de Kuder de Richardson de 0.805 y en el caso del cuestionario de actitudes preventivas sobre la anemia ferropénica con escala Likert se obtuvo un alfa de Cronbach de 0.881 en ambos casos la confiabilidad es alta.

3.8 Procedimiento de Recolección de Datos

En el caso de la recolección de la información se procedió como primer paso con la solicitud de autorización al director de la institución investigada, luego de ello se procedió con las encuestas, siendo considerado una previa explicación de los objetivos a las madres que participará voluntariamente, lo cual se aprobó con la firma del consentimiento informado, luego de obtener las respuestas de la muestra se procederá con su posterior análisis estadístico.

Cuando se tuvieron los datos se procesaron y fueron analizados mediante el análisis estadístico. La descripción estadística que presentará según niveles los resultados

y la estadística inferencial para comprobar la hipótesis planteada en el estudio mediante la aplicación de la prueba Rho de Spearman.

3.9 Técnicas de Procesamiento y Análisis de Datos

Después de la recolección de datos, se utilizó el programa de Excel para preparar una base de datos estructurada para codificar las respuestas de la muestra de estudio, que consta de variables y dimensiones, las cuales se someterán al siguiente análisis.

Descriptivo: El análisis detalla los niveles en los que las variables y dimensiones de estudio fueron presentadas por el software estadístico, el cual mostró los resultados en tablas y gráficos de barras para facilitar su interpretación.

Inferencial: Durante este proceso, a través del software estadístico, se analizará la base de datos para pruebas de normalidad con el objetivo de identificar la naturaleza de los datos (paramétricos o no paramétricos) y determinar pruebas de correlación necesarias para su validación. Hipótesis de la investigación. Considerando la condición p=0.05 valida la prueba.

Igualmente se consideran los siguientes principios éticos:

El principio de la justicia: Las madres de niños menores de 5 años fueron tratadas todas de manera cordial, con respeto e igualdad durante la aplicación de los instrumentos.

El principio de la autonomía: Se respetó la decisión de las madres de niños menores de 5 años de participar o no en el estudio “Conocimiento y actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años - 2024”, a través de la firma del consentimiento informado.

El principio de la beneficencia: Las madres de niños menores de 5 años tendrán conocimiento de los objetivos del estudio “Conocimiento y actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años - 2024”, lo que favorecerá en la mejora del servicio en favor de la prevención de la anemia ferropénica y la salud de sus hijos.

El principio de la no maleficencia: La investigación no afectó a las madres de niños menores de 5 años mediante alguna acción negligente poniendo en riesgo su integridad ya que el estudio “Conocimiento y actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años - 2024”, se realizó con fines académicos. Se mantendrá el anonimato y confidencialidad de toda la información obtenida.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1 Presentación de Resultados

Tabla 2 Distribución de datos según la variable conocimiento sobre la anemia ferropénica.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	30	30,0
Medio	54	54,0
Alto	16	16,0
Total	100	100,0

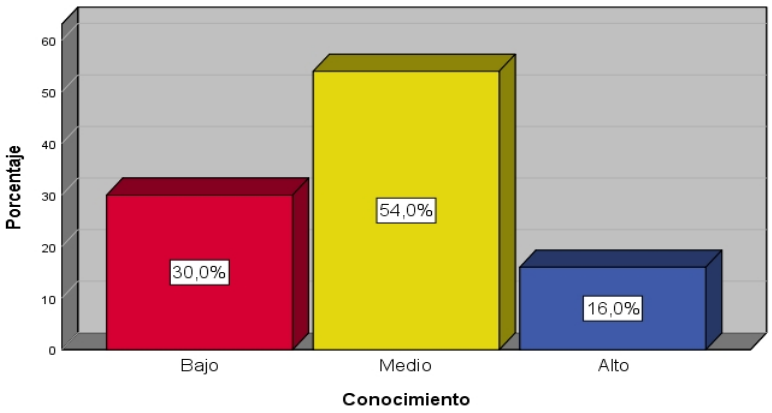
Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Gráfico 1.

Distribución de datos según la variable conocimiento sobre la anemia ferropénica.

Figura 1

Distribución de datos según la variable conocimiento sobre la anemia ferropénica.



En la tabla 2 y la figura 1, podemos observar que el 54.0% de los encuestados manifiestan un conocimiento sobre la anemia ferropénica en un nivel medio, el 30.0% un nivel bajo y el 16.0% un nivel alto. Lo que nos indica que la mayoría de madres presentan un conocimiento medio sobre la anemia ferropénica con una tendencia a un nivel bajo con un 30.0%, lo que se debería a una falta de información y preparación de la madre.

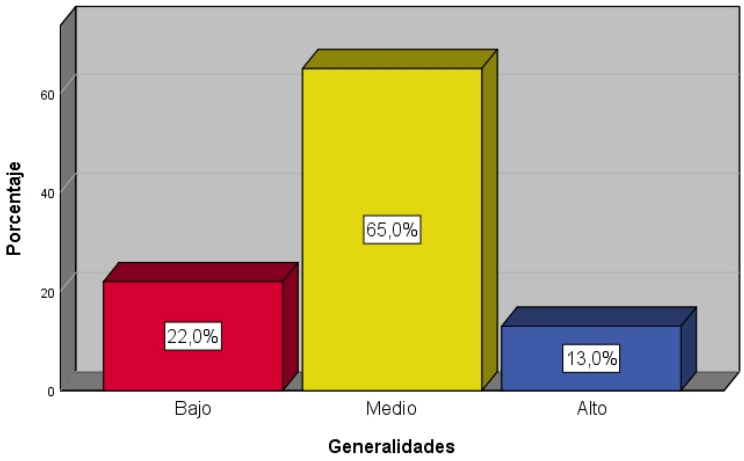
Tabla 3 Conocimiento según dimensión generalidades.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	22	22,0
Medio	65	65,0
Alto	13	13,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 2

Conocimiento según dimensión generalidades.



En la tabla 3 y figura 2, podemos observar que el 65.0% de los encuestados manifiestan un conocimiento según su dimensión generalidades en un nivel medio, el 22.0% un nivel bajo y el 13.0% un nivel alto. En este caso de las generalidades sobre la enfermedad la mayoría de madres presentan un conocimiento medio por lo que se debe a que las madres no comprenden de manera significativa la información que se le brinda en la institución de salud sobre la enfermedad y su prevención.

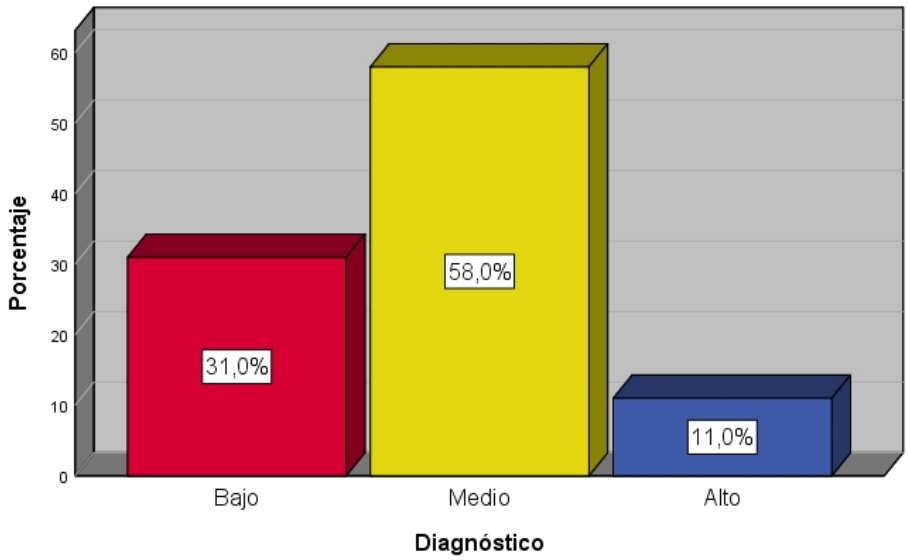
Tabla 4 Conocimiento según dimensión diagnóstico.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	31	31,0
Medio	58	58,0
Alto	11	11,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 3

Conocimiento según dimensión diagnóstico.



En la tabla 4 y la figura 3, podemos observar que el 58.0% de los encuestados manifiestan un conocimiento según su dimensión diagnóstico en un nivel medio, el 31.0% un nivel bajo y el 11.0% un nivel alto. Lo que significa que la mayoría de madres tienen un conocimiento medio sobre el diagnostico de la anemia mencionada con una tendencia a un nivel bajo, por lo que demuestra un riesgo de no saber de la importancia en los controles del niño para prevenir la anemia.

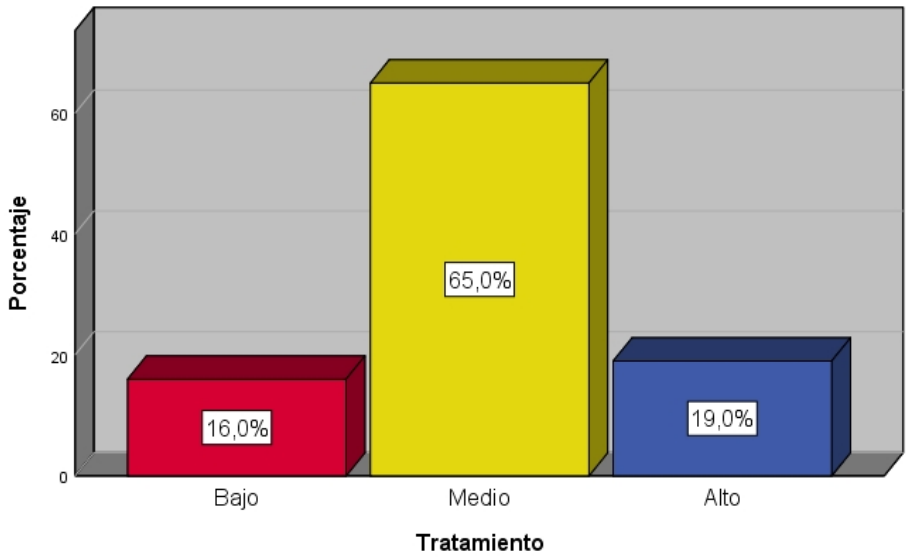
Tabla 5 Conocimiento según dimensión tratamiento.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	16,0
Medio	65	65,0
Alto	19	19,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 4

Conocimiento según dimensión tratamiento.



En la tabla 5 y figura 4, podemos observar que el 65.0% de los encuestados manifiestan un conocimiento según su dimensión tratamiento en un nivel medio, el 19.0% un nivel alto y el 16.0% un nivel bajo. Se observa que la mayoría de madres presentan un conocimiento medio sobre el tratamiento de la anemia ferropénica, lo que seria riesgoso porque podrían complicar la enfermedad de sus hijos.

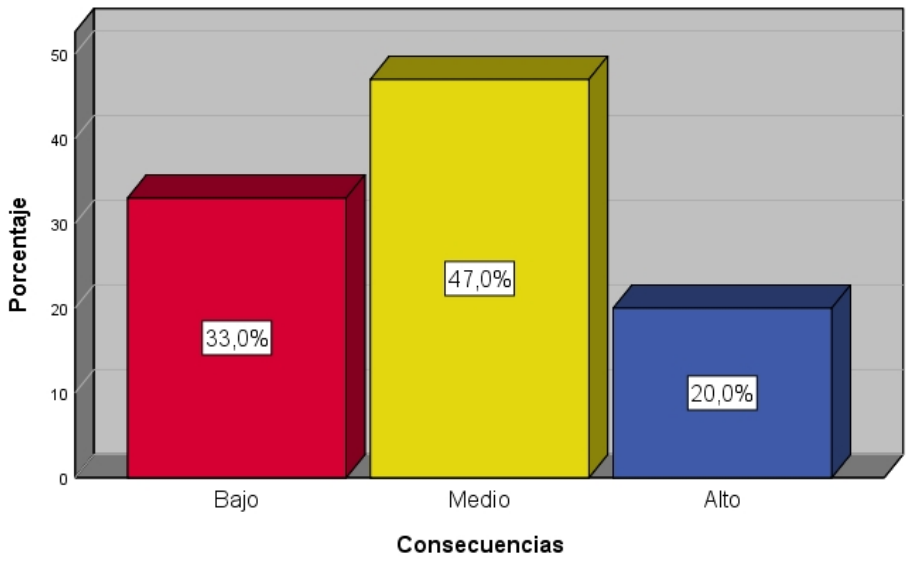
Tabla 6 Conocimiento según dimensión consecuencias.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	33	33,0
Medio	47	47,0
Alto	20	20,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 5

Conocimiento según dimensión consecuencias.



En la tabla 6 y figura 5, podemos observar que el 47.0% de los encuestados manifiestan un conocimiento según su dimensión consecuencias en un nivel medio, el 33.0% un nivel bajo y el 20.0% un nivel alto. Se observa que la mayoría de las madres tienen un conocimiento medio sobre las consecuencias de la anemia ferropénica obteniendo un porcentaje considerable en un nivel bajo, lo que se debe mayormente a una falta de preparación de la madre para comprender la información que se le brinda en la institución de salud.

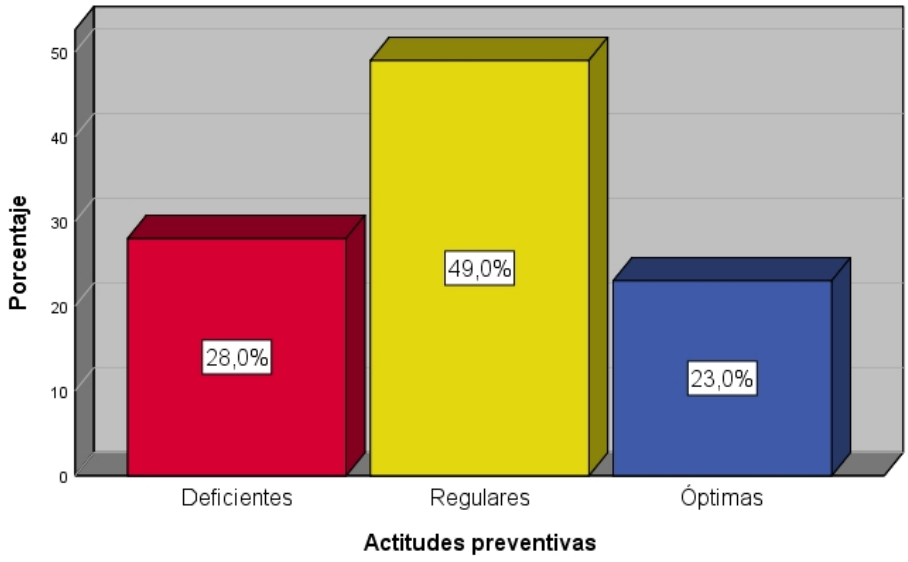
Tabla 7 Distribución de datos según la variable actitudes preventivas sobre la anemia ferropénica.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	28	28,0
Regulares	49	49,0
Óptimas	23	23,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 6

Distribución de datos según la variable actitudes preventivas sobre la anemia ferropénica.



En la tabla 7 y figura 6, podemos observar que el 49.0% de los encuestados manifiestan unas actitudes preventivas sobre la anemia ferropénica en un nivel regular, el 28.0% un nivel deficiente y el 23.0% un nivel óptimo. Se observa que las actitudes en la prevención de la anemia en su mayoría son regulares lo que se refleja en una falta de conocimientos por lo que no le permiten actuar adecuadamente.

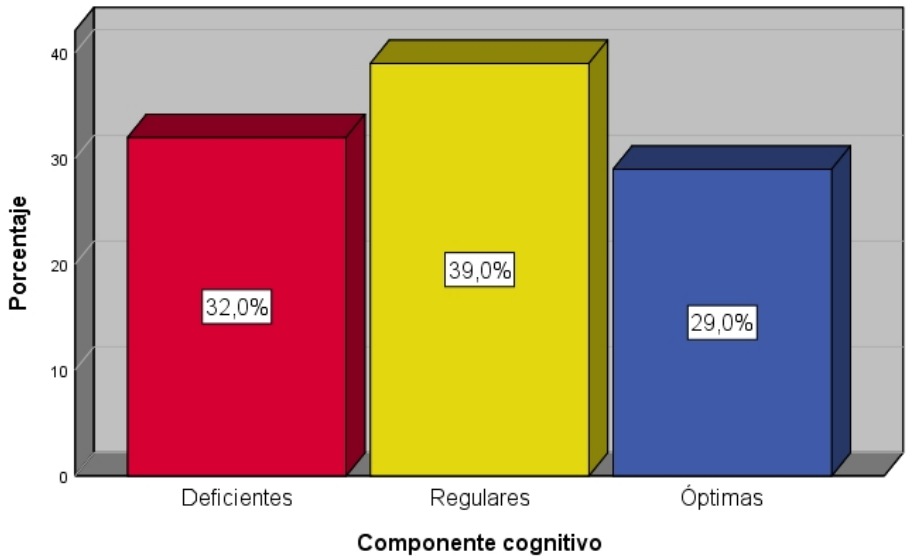
Tabla 8 Actitudes preventivas según dimensión componente cognitivo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	32	32,0
Regulares	39	39,0
Óptimas	29	29,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 7

Actitudes preventivas según dimensión componente cognitivo.



En la tabla 8 y figura 7, podemos observar que el 39.0% de los encuestados manifiestan unas actitudes preventivas según su dimensión componente cognitivo en un nivel regular, el 32.0% un nivel deficiente y el 29.0% un nivel óptimo. Se observa que las actitudes cognitivas se presentan en la mayoría de las madres como un nivel regular.

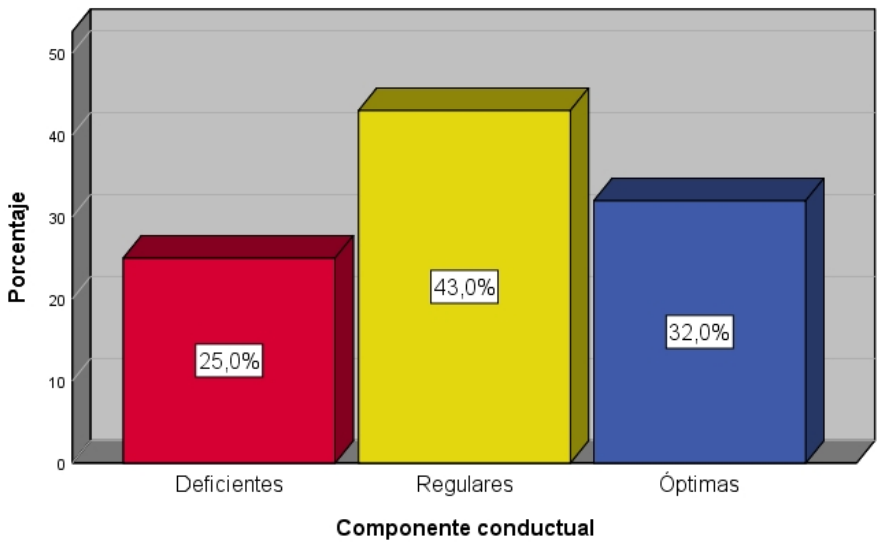
Tabla 9 Actitudes preventivas según dimensión componente conductual.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	25	25,0
Regulares	43	43,0
Óptimas	32	32,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 8

Actitudes preventivas según dimensión componente conductual.



En la tabla 9 y figura 8, podemos observar que el 43.0% de los encuestados manifiestan unas actitudes preventivas según su dimensión componente conductual en un nivel regular, el 32.0% un nivel óptimo y el 25.0% un nivel deficiente. Se obtiene claramente que el nivel de actitudes conductuales es regular en la mayoría de las madres donde realiza ciertas acciones en la prevención de la enfermedad.

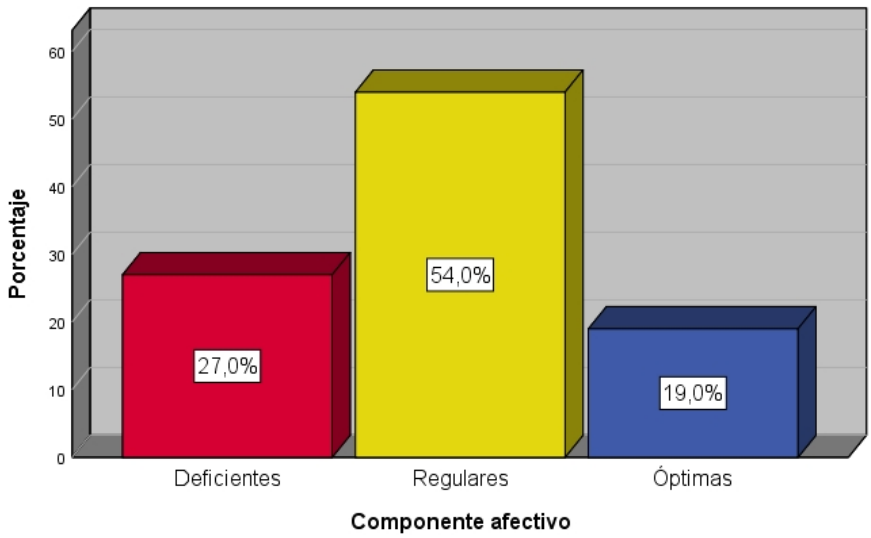
Tabla 10 Actitudes preventivas según dimensión componente afectivo.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Deficientes	27	27,0
Regulares	54	54,0
Óptimas	19	19,0
Total	100	100,0

Fuente: Encuesta de elaboración propia.

Figura 9

Actitudes preventivas según dimensión componente afectivo.



En la tabla 10 y figura 9, podemos observar que el 54.0% de los encuestados manifiestan unas actitudes preventivas según su dimensión componente afectivo en un nivel regular, el 27.0% un nivel deficiente y el 19.0% un nivel óptimo. En el caso afectivo también se observa que la mayoría de las madres presentan actitudes regulares, lo cual es esencial porque la relación del cuidado de la madre con el cuidado del niño se desarrolla desde un enfoque emocional y de responsabilidad.

Contrastación de las hipótesis

Tabla 11 Prueba de normalidad.

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,283	100	,000	,793	100	,000
Generalidades	,341	100	,000	,754	100	,000
Diagnóstico	,317	100	,000	,770	100	,000
Tratamiento	,330	100	,000	,759	100	,000
Consecuencias	,242	100	,000	,803	100	,000
Actitudes preventivas	,248	100	,000	,807	100	,000
Componente cognitivo	,212	100	,000	,804	100	,000
Componente conductual	,217	100	,000	,807	100	,000
Componente afectivo	,277	100	,000	,799	100	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Los resultados de la tabla 11, tomando la sección de Kolmogorov-Smirnova para muestras mayores a 50 unidades, muestran la prueba de normalidad de la variables y dimensiones, cuentan con una distribución no paramétrica, debido a que tienen significancias menores al 0.05. Es por estos resultados que todas las variables deben ser tratadas con estadísticos no paramétricos y según la naturaleza del estudio y por ser variables ordinales el más adecuado es la prueba no paramétrica Rho de Spearman lo que ayudo a obtener el nivel de relación entre las variables y comprobar las hipótesis de estudio.

Hipótesis principal

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

Tabla 12 Prueba de correlación según Spearman entre el conocimiento y las actitudes preventivas.

			Conocimiento	Actitudes preventivas
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1,000	,671**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Actitudes preventivas	Coeficiente de correlación	,671**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 12 la variable conocimiento está relacionada de manera directa y positiva con la variable actitudes preventivas según la correlación de Spearman de 0.671 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis principal y se rechaza la hipótesis nula.

Estos resultados nos indican que el conocimiento de la madre sobre la enfermedad se relaciona de manera directa con las actitudes preventivas, es decir a mejores conocimientos mejores actitudes en el proceso.

Hipótesis especifica 1

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024

Tabla 13 Prueba de correlación según Spearman entre la comunicación y las actitudes preventivas.

			Generalidades	Actitudes preventivas
Rho de Spearman	Generalidades	Coeficiente de correlación	1,000	,588**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Actitudes preventivas	Coeficiente de correlación	,588**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 13 la dimensión generalidades está relacionada de manera directa y positiva con la variable actitudes preventivas, según la correlación de Spearman de 0.588 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 1 y se rechaza la hipótesis nula.

Estos resultados nos indican que el conocimiento de la madre sobre las generalidades de la enfermedad se relaciona de manera directa con las actitudes preventivas, es decir a mejores conocimientos mejores actitudes en el proceso.

Hipótesis especifica 2

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión diagnóstico y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión diagnóstico y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

Tabla 14 Prueba de correlación según Spearman entre el diagnóstico y las actitudes preventivas.

			Diagnóstico	Actitudes preventivas
Rho de Spearman	Diagnóstico	Coeficiente de correlación	1,000	,574**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Actitudes preventivas	Coeficiente de correlación	,574**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 14 la dimensión diagnóstica está relacionada de manera directa y positiva con la variable actitudes preventivas, según la correlación de Spearman de 0.574 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 2 y se rechaza la hipótesis nula.

Estos resultados indican que el conocimiento de la madre sobre el diagnóstico de la enfermedad tiene relación de manera directa con las actitudes preventivas.

Hipótesis especifica 3

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión tratamiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión tratamiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

Tabla 15 Prueba de correlación según Spearman entre el tratamiento y las actitudes preventivas.

			Tratamiento	Actitudes preventivas
Rho de Spearman	Tratamiento	Coeficiente de correlación	1,000	,624**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Actitudes preventivas	Coeficiente de correlación	,624**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 15 la dimensión tratamiento está relacionada de manera directa y positiva con la variable actitudes preventivas, según la correlación de Spearman de 0.624 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 3 y se rechaza la hipótesis nula.

Estos resultados nos indican que el conocimiento de la madre sobre el tratamiento de la enfermedad se relaciona de manera directa con las actitudes preventivas, es decir a mejores conocimientos mejores actitudes en el proceso.

Hipótesis especifica 4

Ha: Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión consecuencias y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

Ho: No existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión consecuencias y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.

Tabla 16 Prueba de correlación según Spearman entre las consecuencias y las actitudes preventivas.

			Consecuencias	Actitudes preventivas
Rho de Spearman	Consecuencias	Coeficiente de correlación	1,000	,653**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	100	100
	Actitudes preventivas	Coeficiente de correlación	,653**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	100	100

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

Interpretación:

Como se muestra en la tabla 16 la dimensión consecuencias está relacionada de manera directa y positiva con la variable actitudes preventivas, según la correlación de Spearman de 0.653 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01. Por lo tanto, se acepta la hipótesis específica 4 y se rechaza la hipótesis nula.

Estos resultados nos indican que el conocimiento de la madre sobre las consecuencias de la enfermedad se relaciona de manera directa con las actitudes preventivas, es decir a mejores conocimientos mejores actitudes en el proceso.

4.2. Discusión de los resultados

En el presente estudio se identificó que el nivel de conocimiento de las madres se relaciona de manera directa y positiva con sus actitudes preventivas hacia la anemia ferropénica, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.671, clasificado como moderado, y una significancia estadística de p=0.000. Este hallazgo es consistente con el estudio de Barrios (2022), quien también encontró una correlación significativa entre ambas variables en un grupo de madres de Chiclayo, evidenciando que el nivel de conocimiento influye en las actitudes hacia la prevención. No obstante, se observó que, en el estudio de Barrios, la mayoría de las madres presentaban un nivel bajo de conocimiento, lo cual contrasta con los resultados obtenidos en el presente análisis, donde los conocimientos mostraron una relación más fortalecida con actitudes preventivas. Esto puede atribuirse a las diferencias contextuales y demográficas entre las muestras.

Por otro lado, el estudio realizado por Rodríguez y Sánchez (2022) en Arequipa

reveló una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la actitud preventiva hacia la anemia ferropénica, con un alto porcentaje de madres que evidenciaron niveles de conocimiento alto y actitudes positivas. Este resultado refuerza los hallazgos del presente estudio, destacando la importancia de la información como un factor determinante en la adopción de conductas preventivas. Sin embargo, en el trabajo de Rodríguez y Sánchez, la dimensión de conocimiento sobre la administración de suplementos fue especialmente significativa, sugiriendo que aspectos específicos del conocimiento pueden ser más influyentes en la formación de actitudes, algo que podría ser explorado en mayor profundidad en investigaciones futuras.

Finalmente, el estudio de Cabanillas et al. (2021) en Chota mostró un resultado contrario, ya que no se encontró una relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años. Esto contrasta con los hallazgos del presente estudio y de otros autores, lo que podría deberse a diferencias metodológicas, como el tamaño muestral reducido o características particulares de la población estudiada. Esta discrepancia subraya la importancia de considerar factores contextuales, culturales y educativos que pueden influir en la relación entre las variables estudiadas, y la necesidad de continuar explorando esta temática en diversos escenarios.

También se pudo evidenciar que la **dimensión generalidades** del conocimiento sobre anemia ferropénica está relacionada de manera directa y positiva con las actitudes preventivas maternas, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.588, lo cual representa una relación moderada y estadísticamente significativa (p=0.000). Este resultado resalta la importancia de los conocimientos básicos en la adopción de prácticas preventivas. Sin embargo, el estudio de Castillo (2021) presenta un contraste, ya que no se encontró asociación significativa entre los conocimientos sobre anemia y la actitud ante la preparación de alimentos. Este hallazgo sugiere que, aunque las generalidades del conocimiento tienen un impacto positivo en las actitudes preventivas, otros factores contextuales y sociodemográficos podrían moderar esta relación, como la educación materna y el acceso a servicios básicos, según lo evidenciado en el mismo estudio.

Por otro lado, los resultados de Contreras (2021) complementan los hallazgos, al mostrar que la calidad de las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica es

predominantemente deficiente en las madres de niños de 3 a 5 años, especialmente en dimensiones clave como el uso de alimentos ricos en hierro y micronutrientes "chispitas". Esto refuerza la idea de que, aunque las generalidades del conocimiento influyen positivamente en las actitudes preventivas, las prácticas efectivas podrían depender de factores adicionales, como el acceso a recursos, programas educativos más específicos y el apoyo institucional.

En conjunto, estos estudios enfatizan la complejidad de la relación entre conocimiento, actitudes y prácticas preventivas. Mientras que la dimensión generalidades del conocimiento demuestra una relación significativa con las actitudes preventivas, el impacto real en las prácticas puede verse influido por múltiples factores, incluyendo la calidad de la información recibida, la implementación de políticas públicas y el contexto socioeconómico de las madres. Esto sugiere la necesidad de intervenciones educativas integrales y contextualmente adaptadas para mejorar tanto las actitudes como las prácticas preventivas contra la anemia ferropénica.

Los resultados de este estudio muestran que la **dimensión diagnóstica** del conocimiento sobre anemia ferropénica está directamente y positivamente relacionada con las actitudes preventivas maternas, con un coeficiente de correlación de Spearman de 0.574, lo que indica una relación moderada y estadísticamente significativa (p=0.000). Este hallazgo respalda la hipótesis específica 2, rechazando la hipótesis nula, y resalta la importancia del conocimiento sobre el diagnóstico como factor clave en la promoción de actitudes preventivas eficaces. En consonancia, Gómez (2021) realizó un estudio en el Centro de Salud El Álamo, en Comas, y encontró que el conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica influye en la prevalencia de anemia en niños de 6 meses a 3 años. Aunque la relación fue de grado bajo, se observó que las madres con un nivel alto de conocimiento tuvieron hijos con una prevalencia menor de anemia leve. Este resultado sugiere que, aunque el conocimiento sobre el diagnóstico no garantiza por sí solo la eliminación de la anemia, es un factor que contribuye a mitigar su impacto.

En conjunto, los hallazgos de ambos estudios destacan la importancia de fortalecer las estrategias educativas dirigidas a las madres, enfocándose particularmente en aspectos relacionados con el diagnóstico de la anemia. Este enfoque no solo mejora las actitudes preventivas, sino que también podría influir en la disminución de la prevalencia de anemia

infantil, promoviendo un impacto positivo en la salud infantil a largo plazo.

Según los resultados obtenidos y presentados en la tabla 15, la **dimensión tratamiento** está directamente y positivamente relacionada con las actitudes preventivas maternas, con una correlación de Spearman de 0.624, lo que indica una relación moderada y una significancia estadística de p=0.000, que es menor que 0.01. Esto valida la hipótesis específica 3 y rechaza la hipótesis nula, confirmando que el conocimiento sobre el tratamiento adecuado de la anemia está estrechamente relacionado con la adopción de actitudes preventivas positivas por parte de las madres. Este hallazgo es consistente con el estudio de Ingaruca (2021), que investigó las prácticas preventivas en 40 madres y encontró que aquellas con conocimiento adecuado sobre la prevención de la anemia ferropénica tendían a adoptar prácticas preventivas correctas. Sin embargo, el estudio también mostró que algunas madres, a pesar de conocer las prácticas adecuadas, no siempre las implementaban correctamente, lo que sugiere que el conocimiento no es el único factor determinante en la adopción de prácticas preventivas. Esto resalta la importancia de otros factores como la motivación o el contexto social y económico en las decisiones de cuidado infantil.

Por otro lado, el estudio de Paredes y Milla (2021) encontró que el 50% de las madres presentaban un nivel alto de conocimiento sobre anemia ferropénica, mientras que un porcentaje significativo de ellas eran amas de casa, con niveles educativos primarios y pertenecientes a un grupo etario joven. Aunque este conocimiento es importante, los resultados sugieren que es crucial complementar la información con intervenciones que favorezcan la aplicación práctica de los conocimientos, para asegurar que las madres puedan implementar de manera efectiva las prácticas preventivas necesarias para combatir la anemia ferropénica en sus hijos.

En los resultados presentados en la tabla 16, se observa que la **dimensión consecuencias** está directamente relacionada con las actitudes preventivas maternas, con una correlación de Spearman de 0.653, lo que refleja una relación moderada y una significancia estadística de p=0.000, siendo menor que 0.01. Esto permite aceptar la hipótesis específica 4 y rechazar la hipótesis nula, lo que indica que el conocimiento de las consecuencias de la anemia ferropénica en los niños está asociado positivamente con la adopción de actitudes preventivas por parte de las madres.

Este hallazgo coincide con el estudio de Pérez (2021), que observó que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las actitudes preventivas frente a la anemia. En su investigación, se encontró que, aunque un porcentaje considerable de las madres tenía un nivel de conocimiento medio o alto sobre la anemia, solo la mitad de ellas mostraron actitudes adecuadas hacia su prevención. Esto resalta la importancia de no solo promover el conocimiento sobre las consecuencias de la enfermedad, sino también de fomentar una actitud activa y proactiva en las madres para prevenir la anemia.

Por otro lado, Romero (2021) señaló que la mayoría de las madres tenían un conocimiento regular sobre la prevención de la anemia, con pocos conocimientos acerca de los alimentos que previenen la enfermedad y los signos y síntomas de la misma. Esto subraya la necesidad de mejorar la educación materna en cuanto a los factores clave para la prevención de la anemia, ya que una mayor comprensión de las consecuencias de la anemia podría ser un motor para mejorar las actitudes preventivas y, por ende, las prácticas de salud de las madres hacia sus hijos.

Estos hallazgos pueden influir en políticas de salud e intervenciones comunitarias al demostrar que un mayor conocimiento materno sobre la anemia ferropénica está directamente relacionado con la adopción de actitudes preventivas. Con base en estos resultados, las autoridades de salud pueden diseñar estrategias educativas dirigidas a las madres para fortalecer sus conocimientos en áreas clave como generalidades, diagnóstico, tratamiento y consecuencias de la anemia.

En términos de políticas de salud, se podrían implementar programas de capacitación en centros de salud y comunidades para mejorar la comprensión sobre la anemia ferropénica, promoviendo la suplementación con hierro, la alimentación balanceada y la detección temprana de síntomas. Además, estos datos pueden justificar la asignación de recursos a campañas de prevención en medios de comunicación y en escuelas, asegurando que la educación en salud alcance a más madres y cuidadores.

A nivel comunitario, los hallazgos pueden guiar la creación de talleres interactivos, visitas domiciliarias y la capacitación de líderes comunitarios para reforzar la difusión de información. También pueden apoyar la inclusión de sesiones educativas sobre anemia en los controles de crecimiento y desarrollo infantil en centros de salud. Al evidenciarse que el conocimiento está vinculado con la prevención, estas medidas pueden contribuir a la

reducción de la prevalencia de anemia en poblaciones vulnerables.

Una posible **limitación** del estudio es que, al emplear un diseño no experimental y de corte transversal, solo se establece una asociación entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas en un momento específico, sin poder determinar causalidad. Además, los datos se basan en la autoevaluación de las madres, lo que generó sesgos en las respuestas debido a la deseabilidad social o la falta de precisión en el conocimiento reportado. Otra limitación es que el estudio se centró en una población específica, lo que puede afectar la generalización de los hallazgos a otras comunidades con diferentes contextos socioculturales y niveles de acceso a la información en salud.

CONCLUSIONES

- Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, según la correlación de Spearman de 0.671 representado este resultado como moderado con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01.
- Existe una relación significativa entre las generalidades y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, según la correlación de Spearman de 0.588 con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01.
- Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión diagnóstico y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, según la correlación de Spearman de 0.574 con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01.
- Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión tratamiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, según la correlación de Spearman de 0.624 con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01.
- Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión consecuencias y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, según la correlación de Spearman de 0.653 con una significancia estadística de p=0.000 siendo menor que el 0.01.

RECOMENDACIONES

- Al **director del hospital** y a la jefa de enfermería implementar programas educativos continuos y accesibles para las madres que les proporcionen conocimientos actualizados sobre la anemia ferropénica y sus formas de prevención. Se deben utilizar diversos medios, como talleres, charlas, y material audiovisual, para garantizar la comprensión y la participación activa de las madres en el proceso de aprendizaje.
- A las **enfermeras** desarrollar e implementar programas educativos que aborden las generalidades sobre la anemia ferropénica, incluyendo su definición, causas, consecuencias y prevención. Además, se debe asegurar que la información esté adaptada a la comprensión de las madres, usando un lenguaje claro y accesible.
- Al **personal de enfermería** capacitar a las madres sobre la importancia del diagnóstico temprano de la anemia ferropénica, incluyendo los signos y síntomas iniciales que deben reconocer en sus hijos. Además, fomentar la búsqueda de atención médica cuando se sospeche la presencia de la enfermedad, lo que permitirá una intervención oportuna y adecuada.
- Al personal de enfermería proveer información detallada y práctica sobre el tratamiento de la anemia ferropénica, haciendo énfasis en la importancia de la administración correcta de suplementos de hierro, y el seguimiento médico adecuado. Las madres deben comprender cómo y cuándo administrar los suplementos, así como la importancia de una dieta balanceada que complemente el tratamiento.
- Al personal de enfermería es crucial sensibilizar a las madres sobre las graves consecuencias de la anemia ferropénica no tratada, tanto en la salud a corto plazo como en el desarrollo físico y cognitivo a largo plazo. Se deben organizar campañas informativas que destaquen el impacto de la anemia en la vida de los niños, motivando a las madres a adoptar prácticas preventivas y a asegurar el tratamiento adecuado.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty LE. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022 [citado el 19 de abril de 2024];94(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006

2. OMS. Metas mundiales de nutrición 2025 Documento normativo sobre anemia. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2020 [Citado el 23 febrero del 2023] disponible en: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf?ua=1

3. OMS. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. Organización Mundial de la Salud. [Internet] 2020 [Citado el 23 febrero del 2023] disponible en: https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development

4. Balcha W, Eteffa T, Arega A, Abeje B. Maternal Knowledge of Anemia and Adherence to its Prevention Strategies: A Health Facility-Based Cross-Sectional Study Design. Inquiry: A Journal of Medical Care Organization, Provision and Financing [Internet]. 2023 19;60. disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10134107/

5. Chicago Tribune. Anemia, tema pendiente en Perú. [Internet] 2018 [Citado el 23 febrero del 2023] disponible en: https://www.chicagotribune.com/hoy/ct-hoy-alfrente-peru-desnutricion-20181001-story.html

6. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty LE. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022 [citado el 19 de abril de 2024];94(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006

7. Parque J, Bullón L, Cusirramos S. Impacto del polvo de micronutrientes en la anemia en niños de 10 a 35 meses en Apurímac, Perú. Rvdo. Perú. medicina Exp. salud pública [Internet]. 2019 [Citado el 23 febrero del 2023]; 36 (1): 17-25. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000100004&lng=es.

8. Del Pino A. Eficacia de una intervención educativa en el conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños de 6– 24 meses en un establecimiento de salud. Lima- Perú 2019 [Tesis]. 2017 [Citado el 23 febrero del 2023] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15583

9. Alvarez J. Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, Centro de Salud de Cercado de Lima – 2019. [Tesis]. 2019 [Citado el 23 febrero del 2023]; Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3336

10. Balcha W, Eteffa T, Arega Tesfu A, Abeje Alemayehu B. Maternal knowledge of anemia and adherence to its prevention strategies: A health facility-based cross-sectional study design. Inquiry [Internet]. 2023;60. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1177/00469580231167731

11. Hassan Khatib A, Joho AA. Prevalence of anaemia and caregivers' knowledge, practice and attitude towards its prevention among under-fives in Zanzibar, Tanzania: A cross-sectional study. Int J Afr Nurs Sci [Internet]. 2022;16(100416):100416. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100416

12. Nawaz S, Parveen N, Farooq S, Jaafar S, Jafar K, Nawaz H. Knowledge, attitude and practice of mothers regarding weaning and occurrences of iron deficiency anaemia in children 6-60 months. Pakistan Journal of Medical and Health Sciences [Internet]. 2022;16(9):347–9. Disponible en: http://dx.doi.org/10.53350/pjmhs22169347

13. Samararathna R, Gunaratne AVC, Mettananda S. Knowledge and practices on childhood anaemia, thalassaemia and iron deficiency among mothers of children aged between 6 and 59 months in a suburban area of Sri Lanka. J Health Popul Nutr [Internet]. 2022;41(1):59. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1186/s41043-022-00341-7

14. Barrios Celis J. Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9565

15. Solano Quijano MA, Cabrera Huarcaya R. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Andahuaylas - 2022. PE; 2022. Disponible en: https://repositorio.utea.edu.pe/handle/utea/366

16. Rodriguez Cabana CA, Sanchez Isuiza J. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en infantes y actitud preventiva de madres del centro de salud Chivay-Arequipa, 2021. PE; 2022. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1970

17. Almanza Ayala O, Saldaña Llancare PC. "Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses de edad, Centro de Salud Castrovirreyna, 2020". Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1289

18. Cabanillas Machacuay MN, Cruz Huisa WO, Marlo Sigüeñas T. "Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Chimban, Chota – 2021". Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1294

19. Castillo Panduro, Katherine V. Conocimientos sobre anemia y actitud materna alimentaria y nivel de hemoglobina en niños atendidos en Centro de Salud Corrales 2021. Universidad Privada Antenor Orrego - UPAO; 2021. Disponible en: http://repositorio.upao.edu.pe/handle/20.500.12759/7667

20. Contreras Jara, Carmen R. "Calidad de las prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de niños de 3 a 5 años que asisten al Puesto de Salud Nueva Esperanza, Tercera Zona de Collique, Comas – Lima, 2020". Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1207

21. Escobar Rivera A. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al centro de salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021. Universidad Privada Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/handle/20.500.13053/5843

22. Gómez Jaimes, Linda L. "Conocimientos maternos sobre anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en niños del Centro de Salud El Álamo – Comas, 2021". Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1329

23. Ingaruca Socualaya, Jhamelin L. Conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en una comunidad de Lurigancho

- Chosica, 2021. Universidad Ricardo Palma; 2021. Disponible en: https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4573

24. Paredes López LI, Milla Borja LA. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses, hospital nuestra señora de las Mercedes, Carhuaz 2021. Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2022. Disponible en: https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5186

25. Pérez Contreras, Ana M. Conocimiento y actitud en la prevención de anemia en madres de niños de 1 a 2 años, Centro de Pampa Cangallo. Ayacucho, 2019. Universidad Autónoma de Ica; 2021. Disponible en: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1172

26. Romero Saines, Mercedes A. Conocimiento sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses del centro de salud 4 de Octubre de Socabaya, Arequipa - 2017. Universidad Alas Peruanas; 2021. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/handle/20.500.12990/9900

27. Palacios Cardoza, Claudia L. Prácticas en prevención de anemia en madres de niños de 6-36 meses, CESAMICA, enero - marzo, 2019. Universidad Nacional de Piura; 2019. Disponible en: https://repositorio.unp.edu.pe/handle/UNP/1709

28. Huamán Córdova, Laura M. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha, año 2021. Universidad Nacional de Ucayali; 2022. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5196

29. Ponce Ramírez, Luis P. 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. Universidad Nacional de Ucayali; 2022. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5350

30. Mamani R, Chiarccahuana M. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano, Hospital San juan de Lurigancho, Lima – 2018. Universidad María Auxiliadora; 2018. [Citado el 23 febrero del 2023] disponible en: http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/2018-12%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Ramos R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018. Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Citado el 23 febrero del 2023] Disponible: https://hdl.handle.net/20.500.12692/17304

32. Mayoclinic. Anemia. Mayo Foundation for Medical Education and Research [Internet] 2018 [Citado el 23 febrero del 2023] disponible en: https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360

33. Medline Plus. Anemia. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina. [Internet] 2018 [Citado el 23 febrero del 2023] disponible en: https://medlineplus.gov/spanish/anemia.html

34. Clínica Universidad de Navarra. Anemia [Internet]. España: CUN; 2018 [Citado el 23 febrero del 2023]. Disponible en: https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia

35. National Heart, Lung, and Blood Institute. Diagnóstico [Internet]. NHLBI, NIH. [citado el 23 de febrero de 2023]. Disponible en: https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia/diagnostico

36. Dávila C, Paucar R, Quispe A. Anemia Infantil. Rev Peru Investig Matern Perinat [Internet] 2018; [Citado el 23 febrero del 2023] 7(2): 46-52. disponible en: https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118/123

37. Instituto Nacional de la Salud. Consecuencias de la anemia. [Internet] 2018 [Citado el 23 febrero del 2023] disponible en: https://anemia.ins.gob.pe/consecuencias

38. Mezarina T. Actitudes maternas hacia la primera infancia en madres del Centro de Salud Carmen Alto – Comas. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado en Psicología] Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2020 [Citado el 23 febrero del 2023] disponible de: https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/4920/UNFV_MEZARINA%20RODRIGUEZ_TANIA%20_TITULO%20PROFESIONAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

39. Celis B. Actitudes maternas: una revisión teórica y evolutiva del concepto. [Tesis Para obtener el grado de Bachiller en Psicología] Lima: Universidad Señor de Sipán; 2020 [Citado el 23 febrero del 2023] disponible de: https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7217/CELIS%20ESCURRA%20BLANCA%20ESTELA.pdf?sequence=4

40. Ñavincopa I, Huillcas M. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [Citado el 23 febrero del 2023] Disponible en: https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2913/TESIS-ENFERMER%c3%8dA-2019-%c3%91AVINCOPA%20ESPINOZA%20Y%20HUILLCAS%20HUAIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

41. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015. Universidad Peruana Unión. 2016 [Citado el 23 febrero del 2023] Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

42. Sota L. Actitudes y prácticas de lactancia materna exclusiva en madres primerizas que acuden al Hospital Antonio Lorena – Cusco 2017. Universidad Andina del Cusco. 2018 [Citado el 23 febrero del 2023] Disponible en: http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/UAC/1156.

43. Ñavincopa I, Huillcas M. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [Citado el 23 febrero del 2023] Disponible en: https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2913/TESIS-ENFERMER%c3%8dA-2019-%c3%91AVINCOPA%20ESPINOZA%20Y%20HUILLCAS%20HUAIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

44. Silva B. Actitudes maternas y su relación con la conducta del niño de 5 años de una institución educativa del Callao. [Tesis para optar el grado de Maestro en educación con mención en psicopedagogía de la infancia] Lima: Universidad San Ignacio de Loyola; 2019. [Citado el 23 febrero del 2023] Disponible en: http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/9431/1/2019_Silva-Camargo.pdf

45. Ñavincopa I, Huillcas M. Actitud hacia el cuidado del recién nacido en madres primerizas que acuden al Centro de Salud de Ascensión Huancavelica 2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019. [Citado el 23 febrero del 2023] Disponible en: https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2913/TESIS-ENFERMER%c3%8dA-2019-%c3%91AVINCOPA%20ESPINOZA%20Y%20HUILLCAS%20HUAIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

46. Cuentas G, Quispe N. Conocimientos y Actitudes hacia la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes con niños de 0 - 6 meses que acuden al puesto de Salud Canchi Grande Juliaca 2015. Universidad Peruana Unión. 2016 [Citado el 23 febrero del 2023] Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/UPEU/243/Gladys_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

47. Reyes SE, Valderrama OG, Atoche Benavides RDP, Ponte Valverde SI. Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz. Comuni@cción [Internet]. 2022 [citado el 19 de abril de 2024];13(4):301–6. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682022000400301&script=sci_arttext&tlng=pt

48. Gonzales C, Arango P. Resultados perinatales de la anemia en la gestación. Rev Peru Ginecol Obstet [Internet]. 2019;65(4):519–26. Disponible en: http://dx.doi.org/10.31403/rpgo.v65i2221

49. Espinola M, Sanca S, Ormeño A. Factores sociales y demográficos asociados a la anemia en mujeres embarazada en Perú. Rev Chil Obstet Ginecol [Internet]. 2021;86(2):192–201. Disponible en: http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75262021000200192

50. Caytuero JR, Hurtado-Filipes Y, Vega-Gonzales EO. Consumo de hierro polimaltosado y anemia infantil en un centro de salud de Lima. CASUS [Internet]. 2020 [citado el 19 de abril de 2024];5(3):182–8. Disponible en: https://casus.ucss.edu.pe/index.php/casus/article/view/247

51. Araujo L, Ruiz CE, Horna J, Villacorta J, del Pilar Palomino G, Pérez AI. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. Ciencia Latina

[Internet]. 2021 [citado el 23 de junio de 2024];5(1):1171–83. Disponible en: https://www.ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/319

52. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty LE. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022 [citado el 23 de junio de 2024];94(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0034-75312022000400006&script=sci_arttext

53. Gongora CR, Mejias RA, Vázquez L, Álvarez JC, Frías AE. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Investigación Materno Perinatal [Internet]. 2021 [citado el 23 de junio de 2024];10(3):26–34. Disponible en: https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/238

54. Fernández P, Hierrezuelo N, Monje A, Carbó Y. Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el policlínico "Ramón López Peña". Rev electrón "Dr, Zoilo E, Mar Vidaurreta" [Internet]. 2021 [citado el 23 de junio de 2024];46(2):2693. Disponible en: https://revzoilomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2693.

55. Colina J, Mendiola J, Colina M. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. Medimay [Internet]. 2020;27(4):521–30. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99976

56. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 3era edición. Perú. 2013.

57. Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. Metodología de Investigación. Sexta edición. México D.F.: Mc Graw-Hill Interamericana. 2014.

58. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. Disponible en: https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646

59. Carrasco Diaz S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [Citado el 23 febrero del 2023]; Disponible en: https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1_

60. Hernández R, Mendoza, C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

ANEXOS

Anexo 1 : Matriz de consistencia.

Título: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS MATERNAS SOBRE LA ANEMIA FERROPENICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS-2024".

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024? **Problemas específicos** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión diagnóstico y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024? ¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión tratamiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024?	**Objetivo general** Determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024. **Objetivos específicos** Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión generalidades y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024. Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión diagnóstico y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024. Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión tratamiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.	**Hipótesis general** Existe una relación significativa entre el conocimiento y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024. **Hipótesis específicas** Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión generalidades y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024. Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión diagnóstico y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024. Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión tratamiento y las actitudes preventivas maternas	Variable 1: Conocimiento Dimensiones: Generalidades Diagnóstico Tratamiento Consecuencias VARIABLE 2: ACTITUDES PREVENTIVAS MATERNAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA Dimensiones Componente cognitivo Componente conductual Componente afectivo	Método de la investigación Método: Hipotético deductivo Enfoque: Cuantitativo Tipo de estudio: aplicada Diseño: no experimental de corte transversal Población, muestra y muestreo 135 madres como población y 100 madres como muestra **Muestreo** Probabilístico aleatorio simple Técnicas: Encuesta Instrumentos: Cuestionario

¿Cuál es la relación entre el conocimiento en su dimensión consecuencias y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024?	Identificar la relación entre el conocimiento en su dimensión consecuencias y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.	sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024. Existe una relación significativa entre el conocimiento en su dimensión consecuencias y las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años, Centro de Salud 9 de Octubre, 2024.	

Anexo 2 : Ficha de recolección de datos.

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

Datos generales:
Edad de la madre: _____
Edad del niño:___

Grado de instrucción
a. Primaria incompleta ( ) completa ( )
b. Secundaria incompleta ( ) completa ( )
c. Técnico incompleta ( ) completa ( )
d. Superior universitario incompleta ( ) completa ( )
Estado civil:
a) Soltero
b) Conviviente
c) Casada
d) Separada

1. Ud. Considera que la anemia es:
a. La disminución de la hemoglobina
b. La disminución de la glucosa
c. El aumento de la hemoglobina
d. La disminución del colesterol

2. Ud. Considera que el hierro es:
a. Una vitamina presente en los alimentos
b. Un mineral necesario en la alimentación del niño
c. Un nutriente presente en los alimentos
d. Un suplemento necesario en la alimentación del niño.

3. La anemia ferropénica para Ud. es causada por la deficiencia de un mineral llamado:
a. Calcio
b. Fosforo
c. Hierro
d. Vitamina C

4. ¿Para Ud. en qué caso el niño está en más riesgo de sufrir de anemia?
a. Un niño sin parásitos
b. Un niño de 12 meses
c. Un niño prematuro y bajo peso al nacer
d. Un niño alimentado con leche materna

5. Para Ud. un niño con anemia presenta las siguientes características:
a. Aumento de apetito, fiebre, cansancio
b. Disminución del apetito, palidez y mucho sueño

c. Fiebre, palidez y dolor de cabeza
d. Dolor de huesos, fiebre y cansancio.

6. Una de las consecuencias que puede ocasionar en el niño la anemia es:
a. El aumento de peso
b. La diarrea
c. El dolor muscular
d. El bajo rendimiento escolar

7. ¿Qué tipo de prueba conoce usted para diagnosticar la anemia en su niño?
a. Colesterol
b. Glucosa
c. Hemoglobina y Hematocrito
d. Parasitosis

8. ¿A partir de qué edad se debe de realizar la prueba de hemoglobina para descartar anemia en su niño?
a. 6 meses
b. 8 meses
c. 7 meses
d. 12 meses

9. Un niño con anemia tendrá una hemoglobina:
a. menor a 11g/dl
b. mayor a 11g/dl
c. menor a 12g/dl
d. mayor a 12g/dl

10. ¿Qué medicamento utiliza para el tratamiento de la anemia?
a. calcio
b. vitaminas
c. paracetamol
d. sulfato ferroso

11. ¿Qué alimentos daría Ud. a un niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?
a. Papillas y sopas
b. Leche materna y alimento rico en hierro
c. sopas y sangrecita
d. Solo leche materna

12. ¿Qué alimentos conoce UD. que contenga gran cantidad de hierro?
a. Leche y derivados, lentejas y verduras
b. Beterraga, huevo, carnes y papas
c. Frutas, verduras, arroz y menestras
d. Carnes, hígado, sangrecita y menestras

13. ¿Cuáles son los alimentos que favorecen la absorción del hierro en nuestro organismo?
a. café, infusiones
b. Jugo de naranja, limonada
c. chicha morada, agua
d. Leche, yogur

14. ¿Qué alimentos o bebidas impiden que se absorban el hierro contenido en los alimentos?
a. Trigo, papa, café
b. Café, té, infusiones
c. Limonada, agua, verduras
d. Frutas secas, té, infusiones

15. ¿Sabe usted que consecuencias físicas trae la anemia?
a. Deficiencia en el crecimiento y desarrollo
b. Caída de pelo
c. Perdida de dientes

16. ¿Qué consecuencias psicomotrices trae la anemia?
a. Descoordinación motora
b. Problemas respiratorios
c. Problemas digestivos

17. ¿Qué consecuencias cognitivas trae la anemia?
a. Falta de concentración, problemas en el habla, problemas de aprendizaje
b. Problemas psicomotor
c. Problemas de crecimiento

CUESTIONARIO DE ACTITUDES PREVENTIVAS MATERNAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA

INSTRUCCIONES: A continuación, usted encontrará una serie de preguntas que deberá marcar un aspa x la respuesta que considere correspondiente.

Totalmente de acuerdo	(5)
De acuerdo	(4)
Indecisa	(3)
En desacuerdo	(2)
Totalmente en desacuerdo	(1)

N	1	2	3	4	5

Componente cognitivo	
1	Creo que el poco consumo de alimentos ricos en hierro (sangrecita, hígado, bazo) hace que mi niño tenga anemia
2	El hierro se absorbe mejor cuando mi niño consume infusiones como manzanilla, té, café.
3	Creo que el sueño incrementado es un síntoma de la anemia.
4	Considero innecesario realizar el descarte de anemia en mi niño.
5	Considero que el examen de sangre es una buena opción para detectar la anemia
6	La anemia infantil produce problemas de aprendizaje a largo plazo
7	Sé que la anemia no duela, no molesta, pero es muy perjudicial para el cerebro de mi niño
8	Pienso que el jarabe de hierro es innecesario para curar la anemia.
9	Si mi niño tiene valores de hemoglobina menor a 11 debe recibir tratamiento con hierro
10	Es necesario que mi niño consuma alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, pescado).
11	Pienso que mi niño debe consumir los micronutrientes (chispitas) para prevenir la anemia
12	Es importante evitar las agüitas de hierbas, mates cuando mi niño come sus frijoles, lentejas, u otras menestras que contienen hierro.
Componente conductual	
13	Preparo alimentos ricos en hierro a mi niño a partir de los 9 meses de edad.
14	Mi niño recibe de 2 a más cucharadas de alimentos ricos en hierro (hígado, bazo, sangrecita, etc.) por día
15	A mi niño le doy alimentos ricos en hierro mínimo tres veces a la semana.
16	Me da igual preparar hígado, sangrecita, pescado, pollo o darle huevo, lo importante es que coma
17	Darle menestras a mi niño(a) mejora los niveles de hemoglobina
18	Mi niño recibe su jarabe de hierro todos los días
19	Debo darle a mi niño su jarabe de hierro alejado del horario de los alimentos.
20	Por razones particulares dejo de ir al centro de salud para recibir el tratamiento de anemia de mi niño.
Componente afectivo	
21	Que mi niño tenga anemia me es indiferente.
22	Me da alegría saber que la anemia es una enfermedad que se cura.
23	Me causa desinterés que mi niño reciba una alimentación pobre en hierro.
24	Me fastidia tener que preparar alimentos ricos en hierro a mi niño(a) al menos 3 veces por semana.
25	Me agrada cumplir con el tratamiento de mi niño tal como el médico me ha indicado
26	Me da miedo darle a mi niño el jarabe de hierro debido a los efectos secundarios (estreñimiento, náuseas, diarrea) que produce
27	Me angustio cuando mi niño no completa su tratamiento de la anemia.

Anexo 3: Validación de instrumento por expertos.

AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

VALIDACION DE INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA - 2024"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted en esta oportunidad para solicitar su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente Ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en el Centro de Salud 9 de Octubre (Pucallpa). Con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa - 2024.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente.

E.M. CINTHIA JESSICA TARAZONA ESTACIO

NOMBRE DE EXPERTO: Oscar Mendoza Sevilla.

FORMACION ACADÉMICA: Médico Pediatra.

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Pediatría.

CARGO ACTUAL: Médico Asistente del Servicio de Pediatría del HAY.

Validez de Contenido - Instrumento

INDICADORES	CRITERIOS	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	POCO DE ACUERDO	EN DESACUERDO	EN DESACUERDO TOTAL
		5	4	3	2	1
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro	✓				
OBJETIVIDAD	Esta expresado con claridad	✓				
ACTUALIDAD	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología	✓				
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica		✓			
COHERENCIA	Existe relación entre las dimensiones e indicadores		✓			
METODOLOGIA	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados	✓				
PERTINENCIA	El instrumento es adecuado a tipo de investigación	✓				



Sello del experto

AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

VALIDACION DE INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA - 2024"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted en esta oportunidad para solicitar su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente Ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en el Centro de Salud 9 de Octubre (Pucallpa). Con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa - 2024.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente.

E.M. CINTHIA JESSICA TARAZONA ESTACIO

NOMBRE DE EXPERTO: Beatriz Luján Divizzia

FORMACION ACADÉMICA: Médico Pediatra – MC. Mg. En Salud Pública

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Pediatria

CARGO ACTUAL: Médico asistente del Hospital Regional de Pucallpa
Docente Asociado de la FMH de la UNU.

Validez de Contenido - Instrumento

INDICADORES	CRITERIOS	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	POCO DE ACUERDO	EN DESACUERDO	EN DESACUERDO TOTAL
		5	4	3	2	1
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro	✓				
OBJETIVIDAD	Esta expresado con claridad	✓				
ACTUALIDAD	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología	✓				
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	✓				
COHERENCIA	Existe relación entre las dimensiones e indicadores	✓				
METODOLOGIA	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados	✓				
PERTINENCIA	El instrumento es adecuado a tipo de investigación	✓				

MC. Beatriz Luján Divizzia
MÉDICO PEDIATRA
C.M.P. 22216 - R.N.E. 13812

Sello del experto

AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

VALIDACION DE INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA - 2024"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted en esta oportunidad para solicitar su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente Ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en el Centro de Salud 9 de Octubre (Pucallpa). Con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa - 2024.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente.

E.M. CINTHIA JESSICA TARAZONA ESTACIO

NOMBRE DE EXPERTO: Karey Juliana Dora Cerna Irazabal

FORMACION ACADÉMICA: Médico Pediatra

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Servicio de Pediatría HRAY

CARGO ACTUAL: Médico Asistente del Servicio de Pediatría

Validez de Contenido - Instrumento

INDICADORES	CRITERIOS	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	POCO DE ACUERDO	EN DESACUERDO	EN DESACUERDO TOTAL
		5	4	3	2	1
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro	X				
OBJETIVIDAD	Esta expresado con claridad	X				
ACTUALIDAD	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología	X				
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica		X			
COHERENCIA	Existe relación entre las dimensiones e indicadores		X			
METODOLOGIA	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados	X				
PERTINENCIA	El instrumento es adecuado a tipo de investigación	X				

MINISTERIO DE SALUD
HOSPITAL AMAZÓNICO
Dra. Karey Juliana Dora Cerna Irazabal
MEDICO PEDIATRA - CMP 052513 RNE 18512
SERVICIO DE PEDIATRIA

Sello del experto

AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

VALIDACION DE INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA - 2024"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted en esta oportunidad para solicitar su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente Ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en el Centro de Salud 9 de Octubre (Pucallpa). Con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa - 2024.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente.

E.M. CINTHIA JESSICA TARAZONA ESTACIO

NOMBRE DE EXPERTO: Humberto Becanegra Guardia.

FORMACION ACADÉMICA: Médico Pediatra.

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Pediatría.

CARGO ACTUAL: Médico Jefe del Dpto. Pediatría del Hospital Regional de Pucallpa.

Validez de Contenido - Instrumento

INDICADORES	CRITERIOS	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	POCO DE ACUERDO	EN DESACUERDO	EN DESACUERDO TOTAL
		5	4	3	2	1
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro	✓				
OBJETIVIDAD	Esta expresado con claridad	✓				
ACTUALIDAD	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología	✓				
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	✓				
COHERENCIA	Existe relación entre las dimensiones e indicadores	✓				
METODOLOGIA	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados	✓				
PERTINENCIA	El instrumento es adecuado a tipo de investigación	✓				

HOSPITAL REGIONAL PUCALLPA
Humberto D. Becanegra Guardia
MEDICO JEFE DPTO. PEDIATRIA
C.M.P. N° 32306 - R.N.E. N° 24741

Sello del experto

AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO

VALIDACION DE INSTRUMENTO - JUICIO DE EXPERTOS

"CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD 9 DE OCTUBRE, PUCALLPA - 2024"

Estimado (a) Dr.(a)

Me dirijo a usted en esta oportunidad para solicitar su colaboración, dado su experiencia en el área temática, en la validación de la presente Ficha de recolección de datos, que será aplicado por el tesista en el Centro de Salud 9 de Octubre (Pucallpa). Con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las actitudes preventivas de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, atendidos en el Centro de Salud 9 de Octubre, Pucallpa - 2024.

Agradezco su valiosa colaboración.

Atentamente.

E.M. CINTHIA JESSICA TARAZONA ESTACIO

NOMBRE DE EXPERTO: Ana Laura Miranda Henriquez

FORMACION ACADÉMICA: Pediatra Puericultor

AREAS DE EXPERIENCIA PROFESIONAL: Pediatria

CARGO ACTUAL: Pediatra

Validez de Contenido - Instrumento

INDICADORES	CRITERIOS	TOTALMENTE DE ACUERDO	DE ACUERDO	POCO DE ACUERDO	EN DESACUERDO	EN DESACUERDO TOTAL
		5	4	3	2	1
CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje claro	✓				
OBJETIVIDAD	Esta expresado con claridad	✓				
ACTUALIDAD	Es adecuado al alcance de la ciencia y tecnología	✓				
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica	✓				
COHERENCIA	Existe relación entre las dimensiones e indicadores		✓			
METODOLOGIA	Responde al propósito del trabajo considerando los objetivos planteados		✓			
PERTINENCIA	El instrumento es adecuado a tipo de investigación	✓				

Dra. Ana Laura Miranda Henriquez
PEDIATRA PUERICULTOR
C.M.P. 091275 RNE: 042169

Sello del experto

V de Aiken

VARIABLE 1: CONOCIMIENTO

Max	5
Min	1
K	4

$$V = \frac{\bar{x} - l}{k}$$

V = *V* de Aiken
 = Promedio de calificación de jueces
k = Rango de calificaciones (Max-Min)
l = calificación más baja posible

Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Con valores de V Aiken como V= 0.70 o más son adecuados (Charter, 2003).

		J1	J2	J3	J4	J5	Media	V Aiken	Interpretación de la V
	Claridad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Objetividad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Actualidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 1	Organización	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherenncia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Metodologia	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Claridad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Objetividad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Conveniencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 2	Organización	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Suficiencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Consistencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 3	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 4	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 5	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 6	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**

	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 7	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 8	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 9	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 10	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Claridad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Objetividad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Actualidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 11	Organización	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherenncia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Metodologia	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Claridad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Objetividad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Conveniencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 12	Organización	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Suficiencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Consistencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 13	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 14	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**

	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 15	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 16	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 17	Consistencia	5	4	5	5	4	4.6	0.90	**Valido**
	Coherencia	5	4	5	4	4	4.4	0.85	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
							V de Aiken	**0.96**	**Valido**

VARIABLE 2: ACTITUDES PREVENTIVAS MATERNAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA

		J1	J2	J3	J4	J5	Media	V Aiken	Interpretación de la V
	Claridad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Objetividad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Actualidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 1	Organización	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherenncia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Metodologia	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Claridad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Objetividad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Conveniencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 2	Organización	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Consistencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 3	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 4	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 5	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 6	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 7	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 8	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**

	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 9	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 10	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Claridad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Objetividad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Actualidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 11	Organización	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherenncia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Metodologia	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Claridad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Objetividad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Conveniencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 12	Organización	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Suficiencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Consistencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 13	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 14	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 15	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 16	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**

	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 17	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 18	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 19	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 20	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 21	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 22	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 23	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**

	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 24	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 25	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 26	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Organización	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Suficiencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
	Intencionalidad	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
ITEM 27	Consistencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Coherencia	4	4	4	4	4	4	0.75	**Valido**
	Estructura	5	5	5	4	5	4.8	0.95	**Valido**
	Pertinencia	5	5	5	5	5	5	1.00	**Valido**
							V de Aiken	**0.92**	**Valido**

Como se puede observar el resultado de Aiken es 0.96 para la variable conocimiento y 0.92 para las actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica lo cual representa una concordancia alta en ambos casos.

Anexo 4: Autorización de la Institución donde se ejecutó el proyecto.

GOBIERNO REGIONAL DE UCAYALI
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD UCAYALI
RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO
C.S 09 DE OCTUBRE

Ucayali ¡Región Productiva!

"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

Pucallpa; 23 de Abril del 2024.

OFICIO Nº 209- 2024-DRSSU/RSCP/C.S.9DEOCT/PUC.

SEÑOR:
CINTHIA JESSICA TARAZONA ESTACIO

Presente. –

ASUNTO : ACEPTACIÓN PARA EL PROYECTO DE INVESTIGACION.

Es grato dirigirme ante usted para saludarla cordialmente y al mismo tiempo manifestarle que **su solicitud para ejecucion para su proyecto de investigación HA SIDO ACEPTADA,** por lo que deberá coordinar con el Lic. Oscar Zender Morales Pablo encargado del AREA DE ENFERMERIA, para su ejecución.

Sin otro en particular me sucribo de usted no sin antes darle muestras de mi sincera consideración y estima personal.

Atentamente,

RED DE SALUD Nº 01 CORONEL PORTILLO
Obst. ROCIO ORTIZ MALPARTIDA
COP-15615
JEFE DEL CENTRO DE SALUD 09 DE OCTUBRE

MINISTERIO DE SALUD JEFATURA

CLCG /LYMP
CA DR LUIS ENRIQUE CIUDAD FERNANDEZ

JR. 28 DE JULIO N° 486 AA.HH 9 DE OCTUBRE – PUCALLPA
TELÉFONO (061)576697

Anexo 5: Oficio de aprobación de proyecto de investigación por comisión de grados y títulos.

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de Nuestra Independencia, y de la conmemoración de Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMISIÓN DE GRADOS Y TÍTULOS

Pucallpa, 09 de Julio del 2024

OFICIO N°217-2024- UNU- FMH- CGyT

Señorita:
Bach. CINTHYA JESSICA TARAZONA ESTACIO
Presente.-

ASUNTO : **REMITO PROYECTO DE INVESTIGACIÓN APROBADO**

Ref. : Oficio N° 106-2024-UNU-FMH-CEI. Reg. Nº 224-2024

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente, y en mérito al documento de referencia, el Presidente de la Comisión de Grados y Títulos, le hace llegar su Proyecto de Investigación **APROBADO** por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad, para su conocimiento y trámite correspondiente.

Título del Proyecto: "CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS MATERNAS SOBRE LA ANEMIA FERROPENICA EN NIÑOS DE 5 AÑOS -2024".

Sin otro particular, me suscribo de usted no sin antes reiterarle las muestras de mi consideración y estima.

Atentamente,

M.C. Angel Martti Roncal Jiménez
Presidente de la Comisión de Grados y Títulos-FMH

C.c
AAPT/KGWT
Archivo

Anexo 6: Oficio de aprobación de proyecto de investigación por comité de ética en investigación.

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMITÉ DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN

Pucallpa, 8 de julio de 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE UCAYALI
FACULTAD DE MEDICINA HUMANA
COMISION DE GRADOS Y TITULOS
RECIBIDO
0 8 JUL 2024
N° de Reg. 224 Hora: 7:30
Firma:

OFICIO N° 106-2024-UNU-FMH-CEI

Señor:
MC. Ángel Martti Roncal Jiménez
Presidente de la Comisión de Grados y Títulos – FMH
Universidad Nacional de Ucayali
Presente. –

ASUNTO: INFORME DE EVALUACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

De mi especial consideración:

Por la presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo hacerle llegar el informe correspondiente a la evaluación realizada por este Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina Humana.

Título del proyecto: Conocimiento y actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropenica en niños menores de 5 años - 2024.

Autor: Bach. Cinthya Jessica Tarazona Estacio.

Conclusiones:

Protocolo aprobado: X.
Protocolo con observaciones.
Se posterga la deliberación.
Protocolo rechazado.

Observaciones:

✓ Levantadas.

Acuerdo:

Este Comité acordó y mediante informe escrito, sugiere a la Comisión de Grados y Títulos – FMH, que, no teniendo observaciones, el proyecto de investigación cumple con los requisitos éticos básicos para ejecutarse.

Dr. Tomás Noel Santana Téllez
Presidente

MC. Mg. Luis Enrique Ciudad Fernández
Miembro

MC. Humberto Bocanegra Guardia
Miembro

MC. Mg. Edilberto Núñez Campos
Miembro

Lic. Adm. Juan Cartagena Sajamí
Representante de la Comunidad

Base de datos

Variable conocimiento sobre la anemia ferropénica

	GENERALIDADES						DIAGNÓSTICO			TRATAMIENTO					CONSECUENCIAS							
N°	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	V1	D1	D2	D3	D4
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	6	3	5	3
2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	4	3	4	2
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	6	3	5	3
4	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	10	3	2	2	3
5	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	8	3	1	2	2
6	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10	3	3	1	3
7	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9	5	0	3	1
8	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5	2	1	2	0
9	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	7	4	0	2	1
10	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	9	4	1	2	2
11	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11	4	2	3	2
12	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5	2	1	1	1
13	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	9	4	1	3	1
14	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	3	1	1	1
15	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	3	1	1	1
16	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	10	4	2	2	2
17	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	8	5	0	2	1
18	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0
19	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	7	3	1	1	2
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	6	3	4	2
21	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	11	4	1	5	1

22	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	8	4	1	2	1
23	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	7	3	2	0	2
24	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	7	2	1	2	2
25	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	13	6	2	3	2
26	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	4	2	0	1	1
27	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	10	3	2	3	2
28	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	8	3	2	2	1
29	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	11	5	1	3	2
30	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	10	3	2	5	0
31	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	9	5	0	3	1
32	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	6	1	2	3	0
33	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	12	3	2	4	3
34	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	7	0	3	3	1
35	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	0	1	8	3	2	2	1
36	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	9	3	1	3	2
37	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	9	3	3	2	1
38	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6	2	1	1	2
39	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	8	5	0	2	1
40	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	8	5	1	1	1
41	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	7	2	1	3	1
42	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	9	2	2	3	2
43	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	8	4	1	2	1
44	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	7	2	0	4	1
45	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	8	1	2	2	3
46	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	5	1	1	2	1
47	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	13	4	3	4	2
48	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	7	3	0	3	1
49	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	11	3	3	3	2
50	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	8	2	1	4	1
51	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	1	6	0	1	3	2

52	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	10	2	2	4	2
53	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	9	2	1	4	2
54	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	10	3	1	4	2
55	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	9	4	2	2	1
56	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	11	3	3	2	3
57	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4	3	0	1	0
58	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	8	3	2	1	2
59	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	12	5	2	3	2
60	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	10	5	2	3	0
61	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	9	3	2	4	0
62	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	10	3	1	4	2
63	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	9	4	1	2	2
64	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5	1	2	1	1
65	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	7	1	2	3	1
66	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	8	3	1	3	1
67	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	13	4	3	3	3
68	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	4	1	0	2	1
69	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	8	2	1	4	1
70	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	9	4	2	2	1
71	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	7	4	1	1	1
72	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	0	9	5	0	3	1
73	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	7	4	0	1	2
74	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6	2	1	1	2
75	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	6	1	2	1	2
76	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	9	4	1	2	2
77	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	9	2	1	5	1
78	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	6	1	1	3	1
79	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	10	3	1	5	1
80	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	8	3	1	2	2
81	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	8	2	2	2	2

82	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	9	3	2	2	2
83	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	8	3	2	2	1
84	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	8	3	0	3	2
85	0	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	8	2	1	3	2
86	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	9	4	2	2	1
87	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	12	5	2	3	2
88	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	4	0	2	1	1
89	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	7	2	1	3	1
90	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	13	4	3	4	2
91	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	1	8	3	0	3	2
92	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	9	3	1	4	1
93	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7	3	1	2	1
94	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	9	2	1	3	3
95	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	8	4	1	2	1
96	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	10	3	3	3	1
97	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	10	4	1	4	1
98	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	5	3	1	0	1
99	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	4	2	1	0	1
100	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	6	2	2	1	1

Variable actitudes preventivas sobre la anemia ferropénica

	COMPONENTE COGNITIVO												COMPONENTE CONDUCTUAL								COMPONENTE AFECTIVO										
N°	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	Item24	Item25	Item26	Item27	V2	D1	D2	D3
1	4	5	4	3	5	4	4	4	4	4	4	3	3	3	5	4	3	4	4	4	5	3	4	5	5	5	4	109	48	30	31
2	3	4	4	4	5	3	5	5	3	3	5	3	3	4	5	5	3	3	3	5	5	5	5	5	3	4	4	109	47	31	31
3	4	5	3	4	4	3	3	3	4	4	5	4	5	4	5	5	4	3	3	3	4	4	5	4	3	5	5	108	46	32	30
4	3	5	3	5	5	4	3	4	3	5	3	4	4	3	4	3	4	5	4	3	5	5	4	5	4	3	3	106	47	30	29
5	3	3	5	5	3	3	3	3	3	5	5	4	3	5	4	3	4	5	5	3	4	5	3	4	5	4	5	107	45	32	30
6	4	3	4	5	5	5	3	4	4	4	3	4	3	4	4	4	4	5	4	3	4	3	3	4	5	3	4	105	48	31	26
7	5	3	3	5	4	5	4	3	4	4	3	4	4	5	4	5	4	5	4	5	3	3	5	4	4	4	4	110	47	36	27
8	5	4	4	3	4	5	4	5	3	3	5	4	5	5	4	3	5	4	5	3	4	5	3	4	4	5	4	112	49	34	29
9	3	3	3	4	5	3	5	5	4	4	4	3	5	3	4	3	3	4	5	4	3	5	4	4	5	5	4	107	46	31	30
10	3	5	3	5	3	4	5	3	4	4	5	4	3	3	4	3	5	3	3	4	3	3	4	5	4	3	5	103	48	28	27
11	3	3	4	3	3	4	3	5	3	3	5	4	5	5	3	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	3	4	106	43	35	28
12	4	4	5	5	5	5	5	3	4	3	5	5	5	5	4	3	4	3	3	4	3	3	5	3	4	3	4	109	53	31	25
13	4	4	4	3	5	3	5	5	4	5	4	5	5	3	3	5	5	3	3	3	4	4	4	3	4	5	4	109	51	30	28
14	3	3	3	5	5	4	5	4	4	3	5	4	3	5	3	4	3	4	4	5	4	3	4	4	3	5	5	107	48	31	28
15	3	3	5	4	4	5	3	5	5	5	5	3	4	3	4	3	5	3	4	3	5	3	3	3	4	5	5	107	50	29	28
16	5	3	3	4	4	3	3	3	3	4	5	3	3	5	5	3	5	4	5	4	5	4	5	4	5	4	5	109	43	34	32
17	3	3	4	3	4	3	5	5	5	3	3	3	4	5	5	5	5	4	4	4	5	3	4	4	5	3	4	108	44	36	28
18	4	3	3	4	5	4	3	5	4	4	3	4	5	3	4	4	3	4	2	2	3	2	3	5	4	5	4	99	46	27	26
19	4	5	4	3	3	2	3	2	3	1	2	2	2	1	4	2	3	3	3	2	5	1	3	2	5	1	3	74	34	20	20
20	1	2	2	2	2	2	2	2	1	3	1	2	2	1	5	1	3	5	2	1	3	2	3	2	3	1	4	60	22	20	18
21	5	3	4	4	3	4	3	5	3	5	4	3	3	3	3	3	3	4	5	4	4	3	5	4	5	5	4	104	46	28	30
22	4	4	4	4	3	5	4	3	5	4	4	5	3	3	5	4	4	5	4	3	5	5	4	4	3	4	5	110	49	31	30
23	5	4	3	4	3	4	3	4	3	4	5	5	4	5	5	4	5	5	3	4	4	3	5	5	5	4	3	111	47	35	29

24	5	5	4	3	4	3	4	3	5	5	3	4	3	5	4	5	4	3	5	4	3	3	5	3	3	4	4	106	48	33	25
25	3	3	3	5	4	5	5	4	4	5	4	4	4	3	5	4	5	3	5	5	5	4	3	5	5	4	5	114	49	34	31
26	4	5	3	3	3	3	5	5	5	4	5	4	5	5	5	3	3	4	4	3	3	3	4	4	5	5	3	108	49	32	27
27	3	5	4	3	4	3	5	4	3	3	5	5	4	3	5	3	3	5	3	3	4	4	5	5	4	4	4	106	47	29	30
28	4	3	4	3	5	5	4	5	5	5	3	3	3	4	3	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	3	3	109	49	31	29
29	4	4	3	3	4	5	3	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	5	5	5	5	5	5	5	3	105	43	29	33
30	5	4	4	3	3	4	3	3	3	5	3	4	3	5	4	3	5	4	5	3	5	3	3	5	4	4	5	105	44	32	29
31	3	3	5	4	4	4	5	5	3	5	5	4	3	3	5	3	4	5	4	3	4	3	4	4	3	5	3	106	50	30	26
32	3	4	3	3	5	4	4	4	4	4	3	3	3	4	4	5	3	4	3	5	4	5	5	4	5	4	4	106	44	31	31
33	5	5	4	5	3	3	3	4	4	5	4	3	4	4	5	5	3	3	4	5	5	3	4	5	5	5	5	113	48	33	32
34	5	5	4	2	1	3	5	1	2	5	1	5	2	3	2	4	3	4	4	5	5	4	4	2	1	5	2	89	39	27	23
35	1	3	1	2	5	3	3	2	2	1	5	4	1	2	3	3	5	1	1	1	2	4	3	3	1	4	3	69	32	17	20
36	4	3	3	4	2	5	3	4	3	5	1	4	1	1	3	1	4	5	3	2	5	4	2	1	4	3	5	85	41	20	24
37	5	1	4	4	2	2	2	3	2	5	1	3	2	4	5	4	3	3	3	4	2	4	4	1	3	1	4	81	34	28	19
38	2	1	1	5	3	4	2	3	4	2	3	4	5	2	4	4	1	5	5	2	3	4	2	1	5	1	2	80	34	28	18
39	2	5	5	3	5	1	4	2	4	4	2	3	1	2	4	4	2	2	1	2	1	5	1	3	4	1	2	75	40	18	17
40	2	4	1	1	1	5	3	1	4	1	1	1	1	5	4	2	1	5	1	4	4	3	5	3	1	5	1	70	25	23	22
41	4	1	1	5	2	5	1	3	1	5	2	5	1	1	5	3	2	5	5	5	1	5	4	1	5	2	1	81	35	27	19
42	2	5	3	5	5	1	5	3	5	3	3	4	3	5	2	5	2	3	4	4	2	3	1	3	4	3	1	89	44	28	17
43	2	5	2	2	1	1	5	2	3	3	3	5	3	1	1	5	1	1	3	1	5	2	3	1	3	5	5	74	34	16	24
44	1	3	2	4	5	5	3	2	1	5	1	1	1	3	3	5	4	1	1	4	3	1	4	3	2	5	3	76	33	22	21
45	2	3	5	3	1	1	2	2	4	3	2	3	1	1	3	1	4	4	2	2	2	2	5	5	5	5	1	74	31	18	25
46	1	5	3	1	2	5	2	5	4	4	4	5	2	4	1	3	4	2	3	2	2	4	3	3	1	5	1	81	41	21	19
47	1	2	1	2	3	5	3	5	3	2	3	5	4	2	5	5	3	5	3	4	1	4	4	5	2	2	5	89	35	31	23
48	2	5	1	5	3	2	2	5	5	2	4	2	5	5	2	2	5	5	5	2	3	2	3	1	4	2	1	85	38	31	16
49	4	5	5	1	3	5	3	3	1	5	5	1	1	4	4	2	2	2	2	2	2	1	1	1	3	3	3	74	41	19	14
50	5	3	3	4	1	2	2	2	2	2	5	3	3	5	4	5	3	5	2	4	2	4	3	1	3	5	2	85	34	31	20
51	4	4	3	5	2	2	1	4	3	2	3	2	5	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3	3	1	4	68	35	18	15
52	4	2	5	3	3	4	3	1	3	3	3	5	3	5	1	5	1	1	5	3	3	3	2	3	5	2	3	84	39	24	21
53	3	5	2	3	2	3	3	5	5	3	2	1	5	3	3	2	1	3	1	5	4	5	5	4	3	3	2	86	37	23	26

54	4	4	2	3	3	2	1	4	2	1	2	2	3	4	3	3	5	3	4	5	5	4	5	1	4	1	2	82	30	30	22
55	4	2	1	5	5	1	4	3	5	1	4	1	1	3	1	1	5	5	5	2	5	1	2	5	2	1	3	78	36	23	19
56	2	3	3	2	2	3	5	2	3	4	5	1	4	3	2	5	1	3	1	2	4	2	5	1	3	4	5	80	35	21	24
57	1	3	4	4	4	5	2	1	2	3	4	3	5	3	1	1	3	1	5	1	2	1	5	5	5	2	3	79	36	20	23
58	2	2	5	2	3	2	2	5	4	2	2	2	1	3	4	4	1	2	3	1	5	2	1	3	2	5	5	75	33	19	23
59	4	3	3	3	3	4	3	1	1	3	4	1	2	4	3	2	4	5	4	4	2	4	2	5	2	2	5	83	33	28	22
60	2	3	3	2	4	5	4	2	1	3	4	5	5	3	2	1	5	3	1	4	2	1	5	2	1	2	5	80	38	24	18
61	5	4	5	4	2	1	3	3	1	5	5	5	3	5	2	5	5	2	3	4	5	3	2	5	5	5	4	101	43	29	29
62	4	4	3	4	5	4	1	2	4	1	5	5	4	4	5	4	2	3	1	1	2	1	3	4	5	4	4	89	42	24	23
63	4	3	1	3	1	4	5	5	1	1	2	1	3	4	4	4	5	5	1	1	5	2	2	1	4	5	3	80	31	27	22
64	5	4	3	5	2	3	1	4	5	3	5	3	4	2	4	4	1	1	3	4	5	2	2	3	4	3	5	90	43	23	24
65	3	5	2	4	1	3	4	2	5	2	3	5	5	4	1	2	5	3	3	2	1	4	3	1	1	4	4	82	39	25	18
66	1	4	3	1	1	3	2	5	2	3	4	2	1	5	4	2	4	3	4	2	2	1	2	1	1	1	1	65	31	25	9
67	5	4	3	3	4	4	2	2	4	5	3	5	3	1	2	4	4	2	3	3	5	2	2	2	3	5	5	90	44	22	24
68	2	2	3	3	1	3	2	2	1	1	1	1	1	3	2	2	1	3	2	1	3	2	2	2	2	1	3	52	22	15	15
69	3	3	2	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	3	1	3	2	3	3	2	55	26	12	17
70	3	2	2	2	1	3	3	2	2	1	1	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	3	2	3	52	23	13	16
71	1	3	3	1	1	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	2	2	3	3	1	1	1	2	3	1	2	3	55	23	19	13
72	3	1	3	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	3	1	2	3	3	1	1	2	1	1	3	2	51	24	16	11
73	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	2	1	1	3	2	1	1	2	2	2	3	2	1	3	1	3	58	30	13	15
74	3	2	3	1	2	3	1	1	2	1	1	2	2	1	3	2	3	1	1	2	3	3	2	3	2	3	1	54	22	15	17
75	3	2	2	3	1	2	2	3	2	3	1	3	1	2	3	3	3	2	2	1	3	3	2	2	2	2	2	60	27	17	16
76	1	3	1	3	1	1	3	3	1	3	1	3	1	3	2	2	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	51	24	16	11
77	1	1	1	3	3	3	2	3	1	1	2	2	1	3	1	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	1	60	23	19	18
78	2	2	2	2	2	1	1	1	3	1	2	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	3	3	1	3	3	48	22	10	16
79	3	1	3	3	1	2	3	1	3	1	2	2	3	1	3	2	3	1	3	2	3	3	3	1	3	2	2	60	25	18	17
80	3	1	2	2	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2	3	1	3	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	49	23	16	10
81	3	1	2	2	3	3	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	1	2	2	2	3	1	1	1	1	47	22	14	11
82	1	1	2	2	3	2	2	2	3	2	1	3	3	2	3	3	2	1	2	2	1	3	2	3	3	3	2	59	24	18	17
83	1	2	2	2	3	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	58	25	20	13

84	2	3	1	1	3	3	1	2	2	2	2	1	3	3	3	2	2	2	1	3	2	1	3	2	2	2	1	55	23	19	13
85	2	1	3	3	2	3	2	3	1	1	2	2	1	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	3	52	25	14	13
86	3	2	1	3	2	1	3	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	3	2	3	1	1	2	1	2	2	49	23	14	12
87	1	3	2	3	1	1	3	3	3	3	1	3	1	3	2	2	2	2	1	2	2	3	3	1	3	3	1	58	27	15	16
88	3	3	1	2	2	3	2	1	2	1	1	1	2	3	3	1	3	3	3	1	1	3	1	1	2	3	1	53	22	19	12
89	1	1	1	2	2	3	1	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	1	1	2	3	3	2	1	1	3	1	54	23	17	14
90	2	2	1	1	3	2	2	1	1	2	2	2	1	1	3	2	1	1	1	1	3	1	2	2	1	1	3	45	21	11	13
91	2	1	3	1	1	2	1	2	2	2	3	3	1	3	2	3	3	1	2	2	1	1	2	1	2	1	2	50	23	17	10
92	3	2	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	3	2	2	3	1	3	2	2	1	1	2	1	2	2	2	47	18	18	11
93	3	3	1	2	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	1	1	2	1	1	3	1	3	3	2	2	2	58	27	15	16
94	1	3	3	3	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	3	1	2	3	3	2	1	3	3	1	2	51	21	15	15
95	3	1	1	2	3	3	3	2	3	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	1	51	27	14	10
96	3	2	1	1	2	1	3	3	1	1	2	2	3	3	2	1	2	3	1	3	2	3	3	2	1	3	1	55	22	18	15
97	2	2	1	1	3	1	2	1	2	2	1	1	2	3	1	1	2	1	3	1	1	1	3	3	3	1	1	46	19	14	13
98	2	3	1	2	3	2	2	1	3	1	1	2	3	2	2	1	3	2	1	2	1	3	1	3	3	3	3	56	23	16	17
99	2	3	1	2	1	2	3	2	2	2	1	3	1	3	1	2	3	1	3	1	2	2	3	3	1	1	3	54	24	15	15
100	1	2	2	1	1	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	1	2	1	2	3	3	1	3	2	2	3	1	52	21	16	15

Confiabilidad

	PREGUNTAS o ÍTEMS																	PUNTAJE TOTAL	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17		
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	13	
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17	
4	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	10	
5	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	8	
6	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	10	
7	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	9	
8	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	5	
9	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	7	
10	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	9	
11	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	11	
12	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	5	
13	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	9	
14	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	
15	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	6	
16	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	10	
17	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	8	
18	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	
19	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	7	
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	15	
TOTAL	11	13	10	16	9	16	7	11	11	11	10	9	8	9	16	6	11	15.537	varianza del puntaje total
p	0.37	0.43	0.33	0.53	0.30	0.53	0.23	0.37	0.37	0.37	0.33	0.30	0.27	0.30	0.53	0.20	0.37		
q	0.63	0.57	0.67	0.47	0.70	0.47	0.77	0.63	0.63	0.63	0.67	0.70	0.73	0.70	0.47	0.80	0.63	suma de p.q	
p.q	0.23	0.25	0.22	0.25	0.21	0.25	0.18	0.23	0.23	0.23	0.22	0.21	0.20	0.21	0.25	0.16	0.23	3.76	

K	17	preguntas o items

k-1	**16**	nº de preguntas - 1
Σ p.q	**3.76**	suma de p.q
St^2	**15.537**	varianza del puntaje total
KR20	**0.80522**	

Variable 2

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido[a]	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,881	27

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
Item01	99,65	154,134	,462	,877
Item02	99,55	162,787	,092	,885
Item03	99,55	158,471	,328	,880
Item04	99,25	154,934	,426	,878
Item05	99,05	151,945	,567	,874
Item06	99,50	152,368	,518	,875
Item07	99,40	153,832	,442	,877
Item08	99,30	151,274	,510	,875
Item09	99,60	152,147	,594	,874
Item10	99,50	154,684	,419	,878
Item11	99,20	144,063	,697	,869
Item12	99,60	153,200	,590	,874
Item13	99,40	151,621	,504	,876
Item14	99,45	142,050	,718	,869
Item15	99,05	169,313	-,224	,889
Item16	99,55	147,734	,609	,872
Item17	99,25	157,461	,372	,879
Item18	99,25	168,829	-,170	,890
Item19	99,50	153,632	,497	,876
Item20	99,75	147,882	,660	,871
Item21	99,15	163,292	,089	,885
Item22	99,70	148,747	,564	,874
Item23	99,30	157,274	,403	,878
Item24	99,30	152,011	,579	,874
Item25	99,00	163,474	,091	,884
Item26	99,40	143,095	,689	,870
Item27	99,00	161,158	,276	,881

EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS

