

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES  
DE 3 AÑOS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA  
FERROPÉNICA DEL CENTRO  
DE SALUD SUNAMPE,  
CHINCHA  
2024**

**TESIS  
PRESENTADA POR BACHILLER  
MUNAYCO TASAYCO ROSA YSABEL**

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

**CHINCHA – PERÚ  
2024**

**ASESORA: MG. FLORENCIA MARIA PEÑA PASTOR**

**ORCID: 0000-0002-25287349**

**TESISTA: MUNAYCO TASAYCO ROSA YSABEL**

**ORCID: 0000-0001-7634-8888**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: Salud Global**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A nuestro creador**

Por guiarme en cada paso que doy, por brindarme fortaleza y sabiduría para avanzar, por brindarme protección en todo momento.

### **A mi Universidad**

Por sus enseñanzas, por su formación íntegra impartida a lo largo del tiempo, asegurar mi aprendizaje y prepararme para alcanzar mi meta final.

### **Al Centro de Salud Sunampe**

Por brindarme campo, agradecida con las madres de los niños por participar y realizar esta investigación.

### **A mi asesora**

Por su apoyo, paciencia y voluntad para guiar el desarrollo de mi tesis.

## **DEDICATORIA**

A mis padres, mi esposo y mis hijos, por su apoyo incondicional y constante. Gracias por ser mi fuente de motivación y por inspirarme a continuar en la búsqueda de mis metas.

## RESUMEN

**Introducción:** La anemia representa un desafío de salud global, especialmente común en niños menores de tres años, siendo el déficit de hierro su principal causante. A pesar de las diversas estrategias implementadas para prevenir esta condición, la incidencia de anemia persiste. **Objetivo:** Evaluar el grado de conocimiento que tienen las madres con niños menores de tres años acerca de la prevención de la anemia ferropénica en el Centro de Salud Sunampe, Chincha-Ica, durante el año 2024. **Metodología:** Se utilizó un enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo, transversal y no experimental. La población objetivo estuvo compuesta por 100 madres de niños menores de tres años, de las cuales se seleccionó una muestra de 80 mediante muestreo aleatorio simple. La recopilación de datos se llevó a cabo a través de una encuesta que empleó un cuestionario como herramienta. **Resultados:** Se reportó que 47.50% de las madres presentaron conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica, 35.0% presentaron conocimiento bajo y sólo 17.50% mostró conocimiento alto sobre la prevención

**Palabras clave:** Anemia, prevención, madres, conocimiento, niños.

## ABSTRACT

**Introduction:** Anemia represents a global health challenge, especially common in children under three years of age, with iron deficiency being its main cause. Despite the various strategies implemented to prevent this condition, the incidence of anemia persists. **Objective:** To evaluate the degree of knowledge that mothers with children under three years of age have about the prevention of iron deficiency anemia at the Sunampe Health Center, Chincha-Ica, during the year 2024. **Methodology:** A quantitative approach was used, with a descriptive, cross-sectional and non-experimental design. The target population consisted of 100 mothers of children under three years of age, from which a sample of 80 was selected by simple random sampling. Data collection was carried out through a survey that used a questionnaire as a tool. **Results:** It was reported that 47.50% of mothers had medium knowledge about the prevention of iron deficiency anemia, 35.0% had low knowledge and only 17.50% showed high knowledge about prevention.

**Keywords:** Anemia, prevention, mothers, knowledge, children.

## INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica constituida en un problema de salud pública impacta a una gran proporción de la población mundial, siendo especialmente crítica en los niños menores de 3 años; particularmente evidente en países en desarrollo como el nuestro, donde la escasa comprensión que tienen las madres sobre prevención de anemia se convierte en un factor que favorece su prevalencia. Además, otros elementos como la falta de educación, la limitada disponibilidad de información, creencias culturales y condiciones de pobreza también contribuyen a este problema.

El escaso conocimiento preventivo de la anemia que tienen las madres es crucial para reducir la alta prevalencia de esta enfermedad en los niños menores de 3 años, siendo necesario implementar estrategias educativas, informativas, demostrativas y de intervención a través de las visitas domiciliarias, que permitirán mejorar las adecuadas prácticas de alimentación de las madres en relación al tema.

El estudio tuvo como objetivo determinar el conocimiento que tienen las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica, con el propósito de identificar los principales aspectos de la realidad problemática, a fin de realizar un abordaje integral que permita controlar y prevenir eficientemente la anemia en la población más vulnerable.

En ésta tesis, los capítulos se estructuraron de la siguiente manera: Capítulo I se presenta el planteamiento del problema, Capítulo II considera marco teórico y antecedentes; el Capítulo III detalla la metodología del estudio; en el Capítulo IV se exponen los resultados; y finalmente, el Capítulo V incluye la discusión, las conclusiones, las recomendaciones, las fuentes bibliográficas y los anexos.

## ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESOR Y TESISISTA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
INTRODUCCIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME DE ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xv
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
1.1 PLANTEAMIENTO DE PROBLEMA	1
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	4
1.2.1. GENERAL	4
1.2.2. ESPECÍFICO	4
1.3. JUSTIFICACIÓN	5
1.4. DELIMITACIÓN DEL ÁREA DE ESTUDIO	6
1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	6
1.6. OBJETIVOS	6
1.6.1. GENERAL	6
1.6.2. ESPECÍFICO	6
1.7. PROPÓSITO	7

<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	8
2.2. BASE TEÓRICA	14
2.3. MARCO CONCEPTUAL	18
2.4. HIPÓTESIS	20
2.5. VARIABLES	20
2.6. DEFINICIÓN OPERACIONAL DE TÉRMINOS	20
<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
3.1. DISEÑO METODOLÓGICO	22
3.1.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	22
3.1.2. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	22
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	23
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	25
3.4. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	25
3.5. ASPECTOS ÉTICOS	26
<b>CAPÍTULO IV: RESULTADOS</b>	
4.1. RESULTADOS	28
<b>CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. DISCUSIÓN	33
5.2. CONCLUSIONES	36
5.3. RECOMENDACIONES	37
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	38
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	45
<b>ANEXOS</b>	46

## INFORME ANTIPLAGIO

TESIS. ROSA YSABEL MUNAYCO TASAYCO- NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA DEL CENTRO DE SALUD SUNAMPE, CHINCHA

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="http://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="http://repositorio.unid.edu.pe">repositorio.unid.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
3	<a href="http://repositorio.upsjb.edu.pe">repositorio.upsjb.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
4	<a href="http://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	2%
5	<a href="http://repositorio.unh.edu.pe">repositorio.unh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
6	<a href="http://repositorio.autonomadeica.edu.pe">repositorio.autonomadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
7	<a href="http://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
8	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 10/12/2024

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

Bach. Munayco Tasayco Rosa Ysabel

Mg. Peña Pastor Florencia María

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS (X)
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO ( )
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPENICA DEL CENTRO DE SALUD SUNAMPE, CHINCHA 2024.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 21%

Conformidad Autor:

Nombre: Rosa Ysabel Munayco Tasayco

DNI: 45477238

Huella:



Conformidad Asesor:

Nombre: Mg. Peña Pastor Florencia María

DNI: 08851106

## LISTA DE TABLAS

<b>Tabla 1</b>	Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica del Centro de Salud Sunampe, 2024.	<b>28</b>
----------------	--	-----------

## LISTA DE GRAFICOS

<b>Gráfico 1</b>	Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica del Centro de Salud Sunampe, 2024, según dimensión aspectos generales	<b>29</b>
<b>Gráfico 2</b>	Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica del Centro de Salud Sunampe, 2024, según dimensión alimentos ricos en hierro	<b>30</b>
<b>Gráfico 3</b>	Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica del Centro de Salud Sunampe, 2024, según dimensión consecuencias de la anemia	<b>31</b>
<b>Gráfico 4</b>	Distribución de datos según la variable nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica del Centro de Salud Sunampe, 2024, según dimensión medidas preventivas	<b>32</b>

## LISTA DE ANEXOS

<b>Anexo 1</b>	Operacionalización de Variables	<b>47</b>
<b>Anexo 2</b>	Diseño Muestral	<b>48</b>
<b>Anexo 3</b>	Instrumento	<b>49</b>
<b>Anexo 4</b>	Validez del Instrumento	<b>55</b>
<b>Anexo 5</b>	Confiabilidad del Instrumento	<b>56</b>
<b>Anexo 6</b>	Escala de Valoración de Instrumento	<b>58</b>
<b>Anexo 7</b>	Matriz de Consistencia	<b>59</b>
<b>Anexo 8</b>	Consentimiento Informado	<b>61</b>
<b>Anexo 9</b>	Carta de autorización	<b>63</b>

## CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

### 1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) de 2023<sup>1</sup>, las deficiencias nutricionales representan un problema grave en la salud pública, especialmente en los niños menores de 3 años. Destacando que la falta de hierro es el trastorno nutricional más prevalente a nivel global, las estadísticas indican que padecen anemia: 40% de los niños menores de 3 años, 37% de mujeres embarazadas y 30% de las mujeres entre 15 y 49 años.

La deficiencia de micronutrientes conocida principalmente en la población menor de tres años de edad tiene factores que favorecen su incidencia como el escaso conocimiento de las madres, que se observó en un estudio en Etiopía del año 2023 donde se encontró que de 410 madres: 55.1% tenía conocimiento sobre anemia y la adherencia a sus estrategias eran de nivel bajo <sup>2</sup>.

Un estudio realizado en Egipto en 2022, que incluyó a 160 madres, reveló que el 55% de ellas tenía conocimiento deficiente sobre la anemia ferropénica, la misma que impactó negativamente en la práctica preventiva de las madres, para prevenir y manejar adecuadamente la anemia de sus hijos. La falta de información adecuada sobre los factores de riesgo, los síntomas y las estrategias preventivas resultó en prácticas ineficaces, lo que contribuyó a una mayor incidencia de anemia en la población infantil<sup>3</sup>.

A nivel de Latinoamérica, en el año 2023, se observó que varios países, como Honduras, Perú, Bolivia y Haití, enfrentaron tasas muy elevadas de anemia infantil. En estos países, se implementaron diversas estrategias y programas en municipios y ciudades

empobrecidas, con la finalidad de disminuir la prevalencia de esta condición, uno de los problemas más significativos fue la falta de acceso a información relevante y actualizada para las madres<sup>4</sup>.

En el año 2023, Colombia enfrentó una crisis significativa de desnutrición en la infancia, con un total de 16,087 casos de desnutrición aguda y severa reportados en niños menores de cinco años, este alarmante número refleja una situación crítica en la salud infantil del país, cuando se registraron oficialmente 450 nuevos casos<sup>5</sup>. Estos datos destacan una serie de factores subyacentes que contribuyen a la prevalencia de la desnutrición<sup>5</sup>.

En el año 2023, el Ministerio de Salud (MINSA) de Perú identificó una alarmante prevalencia de anemia que alcanzó al 40.9% de niños menores de 3 años y éste elevado índice de la anemia tiene profundas implicancias en el desarrollo de los menores afectados. La anemia, caracterizada por una deficiencia en los niveles de hemoglobina, impacta negativamente en las capacidades cognitivas y el desarrollo general de los niños<sup>6</sup>.

La elevada prevalencia de anemia infantil en Perú representa un serio problema de salud pública que afecta significativamente a la población infantil de escasos recursos, quienes son los más susceptibles a esta enfermedad. Situación que puede tener repercusiones en la salud física, cognitiva y mental de los niños en el país, lo que subraya la importancia de que las madres comprendan los cambios que se presentan en los niños debido al consumo de alimentos con escaso contenido en hierro<sup>7</sup>.

En Lima Norte, un estudio realizado en un establecimiento hospitalario sobre conocimiento acerca de la prevención de anemia reveló resultados preocupantes, los resultados generales indicaron

una comprensión moderada, un 46.7% de los participantes presentó los niveles de conocimientos que oscilaban entre medio y bajo en relación con las prácticas preventivas contra la anemia<sup>8</sup>.

La investigación destacó que los temas relacionados con la nutrición adecuada y la correcta administración de suplementos fueron las áreas de menor comprensión entre los participantes. La falta de conocimiento sobre una alimentación enriquecida con hierro y otros micronutrientes clave para la prevención de la anemia puede afectar gravemente los esfuerzos para reducir la incidencia de esta enfermedad.

A nivel local en el Centro de Salud Sunampe, durante las actividades comunitarias relacionadas a las visitas domiciliarias a niños bajo seguimiento por anemia, se detectó un problema significativo: una proporción de madres no estaban asistiendo a las consultas de control programadas para sus hijos, muchos niños no estaban recibiendo el suplemento de micronutrientes, necesario y oportuno para prevenir o tratar la anemia.

Durante las entrevistas, algunas madres justificaban la falta de administración del suplemento argumentando el desagrado de sus hijos hacia el hierro, refiriendo "mi niño no consume hierro porque no le gusta", "los estriñe"; estas respuestas revelan la falta de comprensión sobre la importancia de seguir el tratamiento prescrito, una posible falta de información adecuada y dificultades relacionadas con el cumplimiento de la suplementación oportuna.

La falta de adherencia al tratamiento y la desinformación acentúan el problema, subrayando la importancia de identificar los principales factores que influyen en establecer barreras relacionadas con el conocimiento y la percepción de la suplementación con hierro y las

prácticas preventivas adoptadas por las madres en combatir la anemia de sus niños, surge la siguiente interrogante:

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en el Centro de Salud Sunampe, Chincha-Ica, 2024?

### **1.2.2. Problema específico**

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en el Centro de Salud Sunampe, Chincha-Ica, 2024? según su dimensión:

- Aspectos generales,
- Alimentos ricos en hierro,
- Consecuencias de la anemia,
- Medidas preventivas.

## **1.3. Justificación**

La presente investigación se basó en proporcionar a los profesionales de enfermería información relevante que les permita implementar estrategias educativas para mejorar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica. Por ello, se utiliza la teoría de Nola Pender, la misma que permitirá cambios de conducta en las madres.

El estudio realizado pone en evidencia los resultados de la investigación que serán fundamentales para proponer estrategias de mejora en la educación y prevención de la anemia, así mismo el personal de enfermería desempeñará un papel crucial en los cuidados de promoción de la salud, la cual brindará información y orientación relevante a las madres de los niños menores de 3 años.

Esta investigación aplicó un instrumento validado, se espera que pueda servir en otras investigaciones posteriores, las cuales busquen conocer el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica, esperando se puedan resolver las interrogantes y proporcionen soluciones con relación al tema.

#### **1.4. Delimitación del área de estudio**

##### **Delimitación geográfica**

La presente investigación se llevó a cabo en el Centro de Salud Daniel Alcides Carrión, AV. Monterrico N°100 SUNAMPE – Chincha.

##### **Delimitación demográfica**

Madres de niños menores de 3 años que asistieron al Centro de Salud Daniel Alcides Carrión, SUNAMPE

##### **Delimitación temporal**

La investigación se ejecutó en 2024.

#### **1.5. Limitación de la investigación**

Como limitaciones de la investigación, realizar la encuesta a las 80 madres fue dificultoso debido a las diversas actividades que desarrollan, por ello, se tuvo que adecuar al horario de ellas y se requirió de más días; otro factor, fue económico porque al ampliarse los días del trabajo de campo implicó mayor gasto.

## **1.6. Objetivos**

### **1.6.1. Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en el Centro de Salud Sunampe, Chincha–Ica, 2024.

### **1.6.2. Objetivos específicos**

Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en el Centro de Salud Sunampe, Chincha–Ica, 2024, según su dimensión:

- Aspectos generales
- Alimentos ricos en hierro
- Consecuencias de la anemia
- Medidas preventivas

## **1.7. Propósito**

El objetivo del estudio fue conocer el nivel de conocimiento que tenían las madres en relación con la prevención de la anemia, con el fin de informar al establecimiento de salud sobre esta problemática y contribuir a implementar estrategias para prevenir la anemia, basadas en decisiones informadas. Enmarcadas dentro de las actividades de promoción de la salud dirigidas a la población infantil de 3 años, específicamente orientadas a la prevención de la enfermedad que afecta a la población infantil.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de investigación

Samararathna et al.<sup>8</sup> en el año 2022 en India realizaron un estudio cuantitativo, diseño no experimental y tipo descriptivo correlacional con el objetivo de describir los Conocimientos y prácticas sobre anemia infantil, talasemia y deficiencia de hierro entre madres de niños de entre 6 y 59 meses en un distrito suburbano de Sri Lanka, la población estuvo compuesta por 686 madres, la muestra de 392 participantes, la técnica aplicada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario diseñado para evaluar ambas variables. Los resultados mostraron que 33% de las madres poseía conocimiento adecuado sobre anemia, 71% pudo identificar al menos un síntoma de la enfermedad, 28% mencionó al menos dos causas y 12% no pudo nombrar ningún alimento rico en hierro.

Hierrezuelo et al.<sup>9</sup> realizaron en 2022 un estudio tipo cuantitativo, de diseño no experimental y descriptivo, cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Este estudio descriptivo y transversal se llevó a cabo en el policlínico "Ramón López Peña"- Cuba, la población de estudio incluyó a 522 madres de niños menores de 1 año que asistían al policlínico, de las cuales se seleccionó una muestra de 352 participantes, la técnica fue una encuesta y el instrumento aplicado un cuestionario específico sobre el conocimiento de la anemia ferropénica. Los resultados indicaron que el conocimiento de las madres sobre prevención anemia alcanzó 38.9% como promedio.

Renuga et al.<sup>10</sup> en el año 2020 realizaron un estudio cuantitativo, de diseño no experimental y de tipo descriptivo con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento, la práctica y la actitud sobre la

prevención de anemia ferropénica en la India, la población fue 352 mujeres adolescentes de las cuales se tomaron una muestra de 100 en el rango de edad de 13 a 18 años, la técnica fue la encuesta y la observación, como instrumentos se aplicó un cuestionario estructurado y una lista de verificación en escala Likert como herramienta para recopilar datos sobre conocimientos, prácticas y actitudes sobre anemia por deficiencia de hierro. Los resultados mostraron que la mayoría (75%) de las adolescentes tenía conocimientos moderados, 24% tenía conocimientos inadecuados y sólo 1% tenía conocimientos adecuados sobre prevención de la anemia.

Nawaz et al.<sup>11</sup> en el año 2022, realizaron en Pakistán un estudio cuantitativo, diseño no experimental y de tipo descriptivo correlacional con el objetivo de evaluar el conocimiento y las prácticas de las madres de niños de 6 a 60 meses de edad sobre el destete y su asociación con la anemia- Pakistan, la población fue de 440 madres y tomaron una muestra de 245 madres, utilizando como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario diseñado para medir sus conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con el destete. Los resultados mostraron correlación significativa entre el historial de anemia en los niños y varios factores, como el sexo del bebé ( $p=0.008$ ), la edad del niño ( $p=0.005$ ), la edad de inicio del destete ( $p=0.051$ ), los hábitos alimentarios del lactante ( $p=0.005$ ), la diversidad en la alimentación ( $p=0.022$ ), el cuidador del niño ( $p=0.043$ ), los antecedentes de pica ( $p=0.013$ ) y el tipo y frecuencia de ingesta de alimentos ( $p=0.003$ ), tanto saludables como no saludables. No obstante, no se encontró una asociación significativa entre una dieta saludable y la anemia ( $p=0.077$ ).

Nimbalkar et al.<sup>12</sup> en el año 2020 realizaron un estudio cuantitativo, diseño no experimental y de tipo descriptivo con el objetivo de

evaluar el conocimiento de madres lactantes sobre la anemia y sus medidas preventivas antes y después de la intervención educativa-India, La población fue de 220 madres lactantes y se seleccionó una muestra de 132 de ellas, para la recolección de información se aplicó la técnica de la encuesta y como instrumento se usó un cuestionario diseñado para evaluar el nivel de conocimiento sobre la anemia y sus medidas preventivas. Los resultados mostraron que las madres antes de la intervención educativa, el 41% conocía las causas de la anemia, el 26% estaba al tanto de sus signos y síntomas, y el 5% sabía sobre las fuentes dietéticas de hierro; después de la intervención, las cifras aumentaron significativamente al 73%, 56% y 42%, respectivamente y el conocimiento sobre factores que afectan la absorción de hierro también mejoró considerablemente, pasando del 31% y 22% al 80% y 65%, respectivamente. Sin embargo, solo 24% de las madres conocía el tratamiento adecuado para la anemia.

Rivera <sup>13</sup> en el año 2023 presentó su estudio cuantitativo, diseño no experimental y de tipo descriptivo correlacional con el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una institución de salud, Huanchaco – 2022, la población estuvo formada por 202 madres de niños de 6 a 36 meses que acudían a la institución, la muestra se compuso de 132, la técnica aplicada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados mostraron que el conocimiento de las madres: el 61% tenía un alto nivel de comprensión sobre la anemia, el 33% presentaba nivel medio y el 6% tenía nivel bajo.

Puelles y Romero <sup>14</sup> en el año 2022 presentaron su estudio cuantitativo, diseño no experimental y de tipo descriptivo correlacional con el objetivo de determinar la relación que existe entre los niveles conocimientos y actitudes de las madres frente a la

prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en un policlínico de lima, 2022, la población la constituyeron 120 madres, de las cuales se seleccionó una muestra de 97, la técnica utilizada fue la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios específicos: uno para cada variable. Los resultados indicaron que 46.2% de las madres tenían conocimiento nivel medio sobre la anemia ferropénica, 30.7% presentaba nivel alto y 23.1% presentó nivel bajo. La correlación entre conocimientos y actitudes se analizó utilizando la prueba de Spearman, con un nivel de confianza del 95% y un coeficiente Rho de 0.765, lo que indica una alta correlación positiva significativa (valor  $p = 0.008$ , inferior al umbral de error permitido de  $<0.05$ ).

Ponce <sup>15</sup> en el año 2022 presentó su estudio cuantitativo, diseño no experimental y de tipo descriptivo correlacional con el objetivo de determinar los 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, la población objetivo estuvo compuesta por 190 madres, la muestra fue de 100, la técnica utilizada fue la encuesta y se utilizó como instrumentos tres cuestionarios específicos, uno para variable. Los resultados sobre conocimiento de las madres mostraron que 42% tenían alto nivel de comprensión sobre la prevención de la anemia, 35% tenían nivel medio y 23% presentaron nivel bajo, sobre las actitudes: 10% de las madres presentó actitudes peligrosas, 63% mostró actitudes buenas y 25% tuvo excelentes actitudes hacia la prevención de la anemia y en relación a las prácticas de las madres: 37% implementó prácticas excelentes, 46% realizó prácticas buenas, 14% desarrolló prácticas peligrosas y solo 3% desarrolló prácticas malas.

Melgar y Roman <sup>16</sup> en el año 2022 presentaron su estudio cuantitativo, no experimental y de tipo descriptivo correlacional con el objetivo de determinar los conocimientos y prácticas sobre la

prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en dicho centro de salud, en el año 2021. En el estudio cuantitativo con un diseño no experimental y descriptivo-correlacional, se incluyó a todas las madres de niños en el rango de edad mencionado que asistían al centro de salud San Pedro Sanchez Meza- Chupaca. La población estuvo compuesta por 190 madres, de las cuales se seleccionó una muestra de 100, la técnica aplicada fue la encuesta, como instrumento se empleó un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas relacionadas. Los resultados mostraron que 70% de las madres tenía conocimientos adecuados sobre la prevención de la anemia y 30% carecía de este conocimiento; sin embargo, a pesar del nivel generalmente adecuado de conocimiento, se observó prevalencia alta de inadecuadas prácticas alimentarias en la alimentación de sus hijos.

Ingaruca <sup>17</sup> en el año 2021 presentó su estudio tipo cuantitativo, de diseño no experimental y de tipo descriptivo correlacional, con el objetivo de establecer la relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en una comunidad Lurigancho - Chosica, 2021, la población incluyó a 86 madres de la comunidad, de las cuales se seleccionó una muestra de 40 participantes, la técnica empleada fue la encuesta, utilizando como instrumentos dos cuestionarios específicos, uno para cada variable. Los resultados sobre conocimiento de prevención de anemia revelaron que 13 madres (100%) carecían de conocimientos, aunque sus prácticas eran adecuadas; así mismo 25 madres (62.5%) mostraron tener tanto conocimientos como prácticas adecuadas, mientras que 2 madres (7.4%) conocían sobre la prevención, pero sus prácticas eran inadecuadas.

## **2.2. Bases teóricas**

## **Nivel de Conocimiento sobre la anemia**

La deficiencia del hierro en el cuerpo produce insuficiente cantidad de los glóbulos rojos sanos, causando anemia, condición que puede tener repercusiones graves si no se diagnostica ni trata adecuadamente, como fatiga, dolores de cabeza, complicaciones cardíacas, síndrome de piernas inquietas y problemas durante el embarazo, además de retrasos en el desarrollo infantil.

La anemia es frecuente en países en desarrollo, afectando a los niños menores de tres años principalmente, debido al rápido crecimiento y evolución del desarrollo cognitivo, que requieren una cantidad considerable de hierro para funciones vitales. Muchas veces, la dieta insuficiente no cubre estas necesidades, resultando en una anemia que puede variar de leve a grave y afectar el desarrollo integral: físico y cognitivo en los niños<sup>18</sup>.

Por otro lado, el conocimiento de la madre se define como el conjunto de información desarrollado a nivel cognitivo, que considera la conciencia de lo general a lo específico, es la información que la madre tiene sobre las medidas y estrategias preventivas sobre la anemia incluido los controles médicos necesarios <sup>19</sup>.

El conocimiento implica procesos internos del ser humano, para identificar y conocer cualidades de objetos o acciones, para crear una idea propia. De la misma manera, la sensibilización sobre formas preventivas de la anemia es una información sobre acciones encaminadas a prevenir la anemia <sup>20</sup>.

Asimismo, la prevención constituye una intervención social y psicológica dirigida a mejorar las capacidades cognitivas, emocionales y conductuales de la madre para reducir la incidencia de anemia en su hijo <sup>21</sup>. Este conocimiento abarca medidas preventivas como una dieta equilibrada, suplementos nutricionales, medidas higiénicas, etc., con el fin alcanzar mejores niveles

preventivos contra la anemia, fortaleciendo las estrategias educativas de parte de las autoridades sanitarias<sup>22</sup>.

### **Tipos de anemia:**

**Anemia Ferropénica:** se presenta cuando el organismo carece de la cantidad adecuada de hierro, mineral esencial para la producción de glóbulos rojos. La anemia por deficiencia de hierro es la más común entre los tipos de anemia.

**Anemia por deficiencia de folato:** es una condición en la que el cuerpo no cuenta con suficientes cantidades de glóbulos rojos sanos. Estos glóbulos rojos son responsables de transportar el oxígeno hacia los tejidos de todo el cuerpo.

**Anemia por deficiencia de vitamina B12:** Esta anemia causada por deficiencia de vitamina B12 se caracteriza por un bajo conteo de los glóbulos rojos causado por la falta de esta vitamina. El organismo requiere vitamina B12 para producir glóbulos rojos adecuadamente.

### **Prevención de anemia ferropénica**

La deficiencia de hierro ocasiona insuficiente producción de los glóbulos rojos sanos, causando anemia. Esta condición puede tener repercusiones graves si no se diagnostica ni trata adecuadamente, como fatiga, dolores de cabeza, complicaciones cardíacas, síndrome de piernas inquietas y problemas durante el embarazo, además de retrasos en el desarrollo infantil.

El hierro también se encuentra en alimentos como:

Las carnes rojas como de ternera y de cordero son productos ricos en hierro, los huevos contienen 1 mg de hierro y también se les puede encontrar en mariscos, almejas, mejillones y otras fuentes son los pescados azules, el salmón y el atún. Además, se les encuentra en los despojos de animales, como hígado, callos, corazones de res, pollo, entre otros<sup>33</sup>.

En los vegetales, el hierro se puede encontrar en guisantes como el brócoli, la remolachas y en los vegetales de hojas verdes; también se encuentran en frutos secos que constituyen otras fuentes de hierro, así como vitaminas B12 y ácido fólico. Así mismo algunas frutas como uvas, manzanas y mangos también aportan hierro.

En la prevención también existen suplementos dietéticos preventivos con hierro, que se sabe que es el elemento de la hemoglobina en los tejidos conectivos líquidos y una sustancia natural que transforma la estructura de las moléculas en varios iones disociados en el cuerpo<sup>34</sup>; Por lo general, son proteínas que no actúan sobre componentes enzimáticos, en la transmisión de los impulsos nerviosos <sup>35</sup>.

Otro aspecto importante es la higiene en la alimentación, para los niños menores de 36 meses, el lavado de manos es la práctica más eficaz de la higiene para disminuir la contaminación de los alimentos y prevenir enfermedades gastrointestinales. Se ha observado que menos del 50% de las madres realizan el lavado de manos en momentos críticos, como antes de comer, al cocinar y después de defecar<sup>36</sup>

## **TEORÍA DE ENFERMERÍA**

Nola Pender planteó un modelo que indica que el estilo de vida está influenciado por la sociedad, las condiciones de vida y de trabajo de los individuos; estos factores son importantes para promover saludables estilos de vida. La promoción y prevención de la salud previene enfermedades transmisibles, mejora la salud materno infantil y la salud en los trabajadores.

Esta teoría se centra en fomentar hábitos saludables y prevenir enfermedades mediante la comprensión de los diversos aspectos personales, ambientales e interpersonales que influyen en la salud. El enfoque teórico de Pender se aplica en una variedad de entornos,

tanto clínicos como comunitarios, y se centra en factores individuales como la educación, la motivación y las creencias relacionadas con la salud <sup>37</sup>.

### **Importancia de la prevención de la anemia**

La anemia se produce cuando los niveles de hierro en la sangre son insuficientes, es uno de los principales desafíos del Ministerio de Salud (MINSA) a nivel nacional, que se enfoca en optimizar y reforzar las medidas preventivas, la detección y tratamiento, especialmente en gestantes, niños menores de 3 años y mujeres adolescentes. Entre los síntomas más comunes se encuentran la palidez, cansancio, incremento del sueño, mareos, irritabilidad y pérdida de apetito<sup>38</sup>.

Las medidas de prevención de la anemia dependerán de las etapas de vida, durante el embarazo se proporciona suplementos de hierro y ácido fólico a la gestante y en el momento del parto, se inicia la lactancia materna en la primera hora de vida del bebé, como práctica exclusiva y obligatoria los primeros 6 meses y se recomienda extenderla hasta los 2 años. En la infancia, niñez y adolescencia se pueden incluir alimentos de origen animal con altos niveles de hierro (sangrecita, bazo, hígado, carnes rojas, pescado) <sup>39</sup>.

### **2.3. MARCO CONCEPTUAL**

**Anemia:** La anemia ocurre por una baja en glóbulos rojos o hemoglobina, afectando el transporte de oxígeno y causando síntomas como fatiga y palidez. Las causas incluyen deficiencias nutricionales, pérdida de sangre, problemas genéticos y enfermedades crónicas. Se diagnostica con análisis de sangre y se trata con dieta, suplementos y, en casos severos, transfusiones.

**Conocimiento:** es el resultado cognitivo que se obtiene de forma progresiva y gradual de aprehensión del mundo, que implica adirir

conceptos generales especificados mediante el conocimiento de personas, ideas, objetos u otros.

**Factores de riesgo:** Factores de riesgo son aquellas condiciones, conductas, estilos de vida o situaciones que incrementan la probabilidad de padecer una enfermedad específica, aumentando la vulnerabilidad del individuo a desarrollar complicaciones relacionadas con su salud.

**Hierro:** Mineral esencial que se encuentra en todas las células del cuerpo humano. Juega un rol fundamental en la producción de la hemoglobina, siendo la proteína crucial para transportar el oxígeno de los pulmones a todos los demás tejidos del organismo. Además de su función en el transporte de oxígeno, el hierro también es necesario para el metabolismo celular y el funcionamiento adecuado del sistema inmunológico.

**Higiene:** La higiene engloba prácticas que garantizan la limpieza del cuerpo y del entorno, esencial para prevenir enfermedades al reducir la propagación de gérmenes y bacterias. Además de mejorar el bienestar general, una buena higiene personal y ambiental promueve una imagen positiva y facilita interacciones sociales y laborales cómodas.

**Lactancia materna:** genera los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo adecuado, es decir contiene todos los nutrientes perfectos en calidad y cantidad, son de fácil digestión y absorción. Además, la leche materna contiene anticuerpos que protegen contra la infección.

**Lavado de manos:** El lavado de manos es la frotación vigorosa de las manos previamente enjabonadas, seguida de un aclarado con agua abundante, con el fin de eliminar la suciedad, materia orgánica, flora transitoria y residente, así evitar la transmisión de estos microorganismos de persona a persona.

El lavado de manos previene la propagación de gérmenes, cuando te lavas las manos, te proteges de los gérmenes. También proteges a las personas de tu familia y los de tu entorno.

**Prevención:** La prevención se refiere a la planificación y aplicación de medidas anticipadas diseñadas para evitar la aparición de eventos adversos o situaciones perjudiciales.

**Suplemento de hierro:** El suplemento de hierro en gotas está indicado específicamente para niños a partir de los 4 meses, especialmente aquellos que nacieron con bajo peso y/o prematuridad. A sí mismo se considera a los 6 meses según los resultados del tamizaje de hemoglobina.

**Tratamiento:** Tratamiento comprende el conjunto organizado de medidas terapéuticas y estrategias médicas dirigidas a curar, aliviar o prevenir enfermedades. Estas acciones están diseñadas para mejorar la salud y el bienestar del individuo, abordando tanto los síntomas como las causas subyacentes de la condición médica, con el objetivo de promover una recuperación efectiva y mantener la salud a largo plazo.

#### **2.4. Hipótesis**

No aplica por ser un estudio descriptivo simple, porque este estudio busca describir las variables de estudio como se presentan en la realidad sin manipulación o alteración de los hechos 39, no utiliza hipótesis porque se hacen cuando se deduce el problema planteando una objetividad del investigador que puede ser real o no.

#### **2.5. Variables**

**Variable 1:** Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica

#### **2.6 Definición operacional de términos**

Anemia: Se produce por una cantidad baja de glóbulos rojos sanos o hemoglobina en la sangre, lo que dificulta el transporte adecuado de oxígeno. Puede ser causada por deficiencias nutricionales, enfermedades crónicas, pérdida de sangre o problemas genéticos. Los síntomas incluyen fatiga, palidez y dificultad para respirar. El tratamiento varía según la causa y puede incluir cambios en la dieta, suplementos y, en casos severos, transfusiones de sangre.

Conocimiento: El conocimiento se desarrolla de manera continua a medida que exploramos y entendemos el mundo que nos rodea. Este proceso abarca la comprensión tanto de conceptos generales como específicos sobre personas, objetos, fenómenos e ideas. Es un resultado dinámico de la experiencia, el aprendizaje y la reflexión, fundamental para nuestra capacidad de interpretar y actuar en nuestro entorno.

Prevención: la mejor manera de prevenir la anemia es mejorando las prácticas de alimentación, incluyendo en la dieta alimentos ricos en hierro de origen animal como pescado, hígado, bazo, sangrecita y carnes rojas, así como menestras en combinación con alimentos que contienen vitamina C. y el suplemento de hierro que es un compuesto en gotas para niños menores de 6 meses y para los recién nacidos con bajo peso y/o prematuro lo consumen a partir de los 30 días de vida.

Tratamiento: puede incluir tomar suplementos de hierro y comer alimentos ricos en hierro, estos suplementos de hierro acumulan las reservas de hierro en el organismo, la mayoría de las veces, su proveedor medirá el nivel de hierro antes de que empiece a tomar suplementos, si el niño no tolera el hierro por oral.

## CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

### 3.1 Diseño metodológico

La presente investigación es cuantitativa, basada en la medición numérica para analizar y comprobar datos e información concreta, para establecer patrones de comportamiento para conocer la naturaleza de las variables<sup>39</sup>.

El estudio básico se centra en investigaciones que buscan explorar y comprender las variables fundamentales dentro de un marco de conocimientos establecidos en diferentes contextos.

#### 3.1.1. Tipo de investigación

**No experimental:** Este tipo de investigación tiene como objetivo obtener un entendimiento profundo y teórico de los fenómenos estudiados, proporcionando una base sólida para futuras aplicaciones prácticas y desarrollos científicos. Es fundamental para avanzar en el conocimiento y en la formulación de teorías que pueden tener implicaciones significativas en diversos campos del saber humano.

**Cuantitativo:** el enfoque cuantitativo se centró en obtener resultados que permitan establecer análisis causales y evaluar niveles de conocimiento. Se recopilaron los datos tipo numéricos, que se analizaron mediante métodos estadísticos que permitieron determinar el grado de conocimiento. La principal fortaleza del enfoque cuantitativo consistió en la capacidad de medir datos que pueden compararse entre diferentes grupos o variables.

#### 3.1.2. Nivel de investigación

Fue **descriptivo** simple, porque busco describir las variables en sus características más representativa <sup>40</sup>, de corte transversal porque se

realizó en un solo momento y lugar. En cuanto al diseño no experimental, el cual, se enfocó de ciertos fenómenos o variables, en su contexto natural, donde las manipulaciones de las condiciones no están contempladas, ya que el estudio es tal y como se presenta en la realidad <sup>41</sup>.

Asimismo, el estudio trabajó con el método hipotético-deductivo, que permitió analizar parte de los datos generales para obtener la verdad de un fenómeno observado partiendo de una hipótesis y la deducción <sup>42</sup>.

### **3.2. Población y muestra**

#### **Población**

Es un conjunto que cumplen con ciertas características similares necesaria para el estudio de un fenómeno a evaluar. La población estuvo constituida por 100 madres de niños menores de 3 años del centro de salud SUNAMPE, 2024 esto verificado en el padrón nominal de la institución.

#### **Muestra**

Es el probabilístico aleatorio simple, y su definición se debe a que la muestra se selecciona con base en la probabilidad, es decir, cada participante tuvo la misma probabilidad de formar parte de la muestra. Por tanto, mediante el mecanismo de selección aleatoria, los participantes fueron seleccionados hasta alcanzar el tamaño de muestra obtenido por la ecuación muestral o la ecuación de población finita:

Según Murray y Larry

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

**Donde:**

- N : Población (100)
- 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:**

$$n = \frac{100 \cdot 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(100-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 80$$

La población estuvo constituida por 100 madres de niños menores de 3 años que acudían a atenderse en el Centro de Salud Sunampe, 2024 fue verificado en el padrón nominal de la institución. Así mismo se obtuvo la muestra de 80 madres obtenida mediante la fórmula de alfa de Cronbach y el método probabilístico aleatorio simple.

**Criterios de inclusión**

- Madres que aceptaron participar en el estudio de investigación.
- Madres con niños menores de tres años.
- Madres mayores de 18 años.
- Madres que sabían leer y escribir.

**Criterios de exclusión**

- Madres que no aceptaron participar en el estudio de investigación.
- Madres de niños mayores de tres años.
- Madres menores de 18 años.

Madres que no sabían leer y escribir.

### **3.3 Técnica e instrumento de recolección de datos**

#### **TÉCNICAS**

La técnica utilizada de una encuesta para recopilar y procesar datos de manera rápida y eficiente. Es una técnica que utiliza para recopilar información de una muestra determinada y analizar conjuntos de datos de muestras de casos representativos de poblaciones o del universo más amplio que se estudian, describen, predicen y/o describen <sup>39</sup>.

#### **Instrumentos**

En el caso de la variable Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica se utilizará un cuestionario de la autora Rojas <sup>42</sup> en el año 2018 que consta de 21 ítems, considerando las dimensiones; Aspectos generales (12 ítems); Alimentos ricos en hierro (4 ítems), Consecuencias de la anemia (2 ítems) y Medidas preventivas (3 ítems); con una escala de dicotómica; correcto (1) e incorrecto (0).

### **3.4. Técnica de procesamiento y análisis de datos**

Con la obtención de la constancia del Comité Institucional de Ética e Investigación se inició la recolección de datos. Luego, se gestionó ante las autoridades del centro de salud para la autorización para poder aplicar la encuesta a las madres.

Asimismo, se les informó acerca de los objetivos y propósito del estudio y se solicitó firmar los consentimientos informados para expresar la voluntaria participación. Se obtuvo la información sobre las variables estructurada en una base de datos por variables y dimensiones con respuestas codificadas, que se analizó

estadísticamente para obtener resultados que respondieron a los objetivos.

### **Análisis de los datos**

De la recolección de datos se preparó cuidadosamente en Excel para luego ser analizada por el programa SPSS.25.0, que brindó tablas y gráficos de la variable y dimensiones. Para el análisis estadístico se utilizó frecuencias y porcentajes, así como gráficos de barras, elementos que ayudaron a ver los resultados de la evaluación de la variable.

### **3.5 Aspectos éticos**

Para esta investigación se tomaron en cuenta los principios éticos según el informe Belmont, como se detalla en lo siguiente:

**Autonomía:** Se respetó la decisión de cada madre si deseaba o no participar en la investigación, por ello, se les brindó la información de los objetivos del estudio antes de firmar el consentimiento informado para garantizar su participación.

**Beneficencia:** En el presente trabajo de investigación se buscó contribuir en mejorar las estrategias de salud, buscando elevar el nivel de conocimiento de las madres en relación a la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años.

**No maleficencia:** El desarrollo del estudio se desarrolló y no perjudicó ni dañó a los participantes incluidos en la muestra, tampoco se afectó a la institución de salud donde se desarrolló la investigación.

**Justicia:** Durante el estudio se respetó a las participantes con dignidad, individualidad y respeto, sin discriminación de ninguna índole, siendo beneficiados por la investigación debido a que los instrumentos fueron anónimos para evitar algún evento que pueda

afectar al participante y solo fue para el estudio. Asimismo, el trabajo fue revisado por el Comité Institucional de Ética e Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista.

## CAPÍTULO IV: RESULTADOS

### 4.1 RESULTADOS

Tabla 1

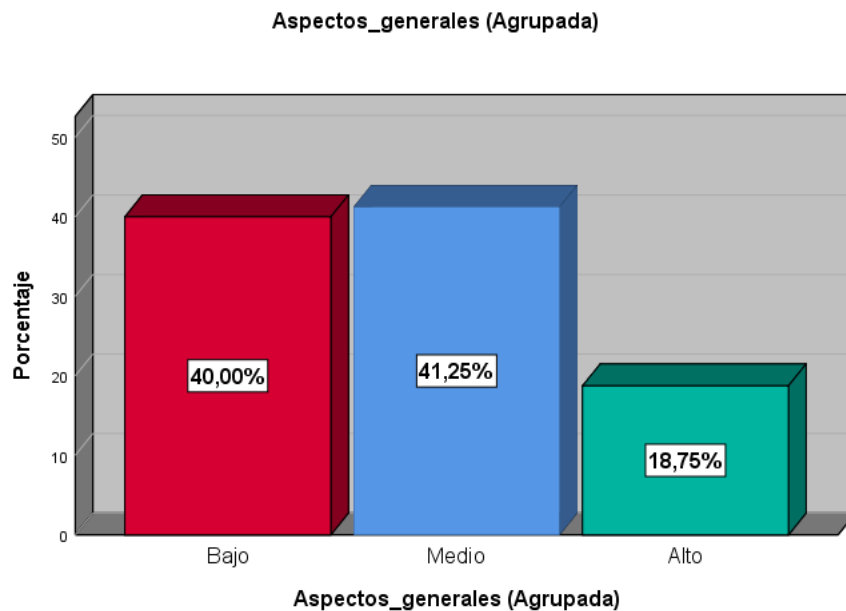
Datos generales de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica - Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024

DATOS	CATEGORIA	n= 80	100%
	Menor de 18	14	17,5
Edad	18 - 25	32	40,0
	26 - 40	34	42,5
	Mayor de 40	0	0
Nivel de estudios	Primaria completa	22	27,5
	Secundaria completa	26	32,5
	Superior o Técnico	20	25
	No cuenta con estudios completos	12	15

Las edades de 26 – 40 años con un 42,5%(34), 18 – 25 años 40,0% (32) y menor de 18 años 17,5% (14). Respecto al nivel de estudios de las madres, secundaria completa 32,5% (26), primaria completa 27,5% (22), nivel superior o técnico 25% (20) y no cuentan con estudios completos el 15% (12).

**Gráfico 1**

**Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica del Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024, según dimensión aspectos generales**

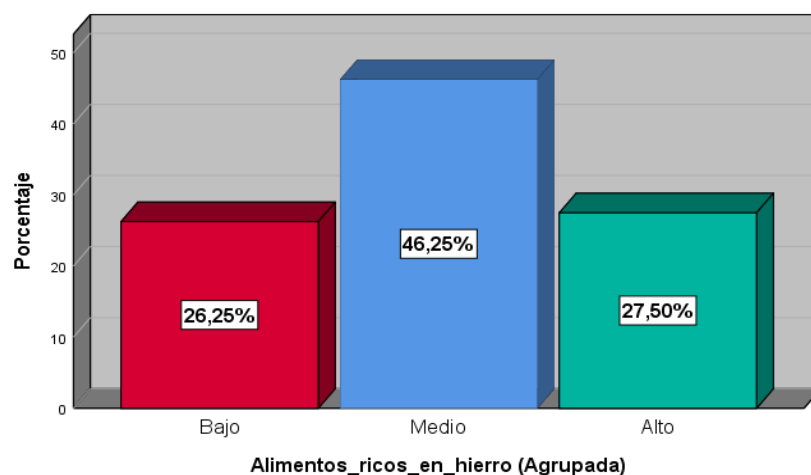


En relación con el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre la prevención de la anemia ferropénica en el Centro de Salud Sunampe, se observó que el 41.25% tenía un conocimiento medio, el 40.00% un conocimiento bajo y el 18.75% un conocimiento alto sobre aspectos generales.

**Gráfico 2**

**Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica del Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024, según la dimensión alimentos ricos en hierro.**

Alimentos\_ricos\_en\_hierro (Agrupada)

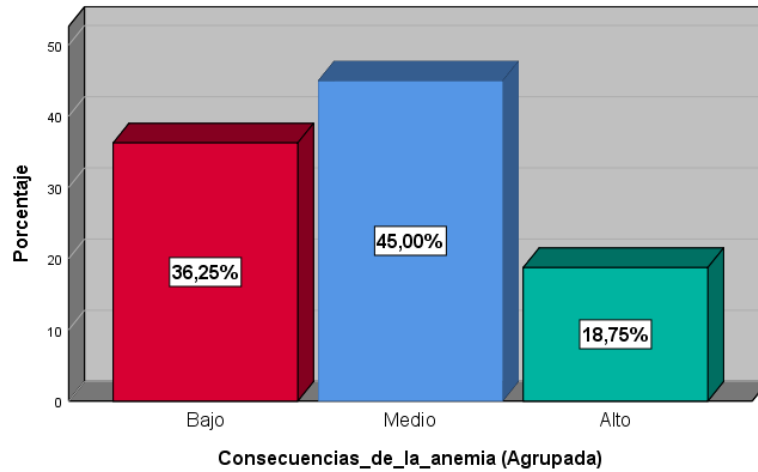


En el gráfico se puede apreciar que el 46.25% de las personas tiene un conocimiento medio sobre los alimentos ricos en hierro para la prevención de la anemia ferropénica, mientras que el 27.50% tiene un conocimiento alto y el 26.25% un conocimiento bajo.

**Gráfico 3**

**Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica del Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024, según la dimensión consecuencias de la anemia.**

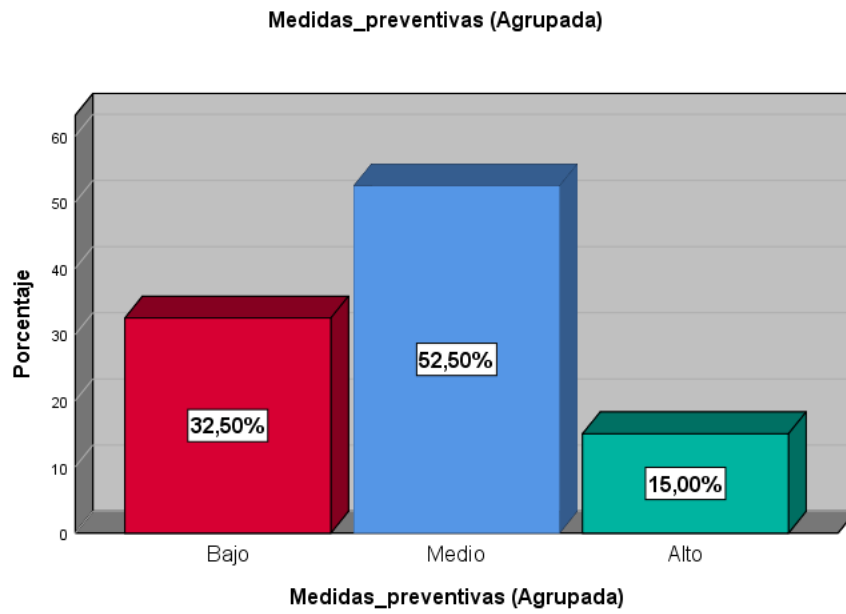
Consecuencias\_de\_la\_anemia (Agrupada)



*Nota.* Se observa en el gráfico 3 que el 45.0% presenta un conocimiento medio sobre las consecuencias de la anemia, el 36.25% presenta un conocimiento bajo y el 18.75% un conocimiento alto.

**Gráfico 4**

**Nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica del Centro de Salud Sunampe, Chincha 2024, según la dimensión medidas preventivas.**



*Nota.* Se observa en el gráfico 4 que el 52.50% presenta un conocimiento medio sobre las medidas preventivas en la prevención de la anemia, el 32.50% presenta un conocimiento bajo y el 15.00% un conocimiento alto.

## CAPÍTULO V: DISCUSIÓN, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Discusión

La siguiente investigación acerca del nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica, se ha realizado teniendo en cuenta las consecuencias y el riesgo que puedan presentar al no acudir a sus controles que son citados por el profesional de enfermería.

**Gráfico 1:** En relación con los resultados obtenidos, el 47.50% de las madres presenta un conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica, el 35.0% tiene un conocimiento bajo y el 17.50% un conocimiento alto. Estos hallazgos son consistentes con estudios previos realizados por Nimbalkar et al. (2020) y Rivera (2023), que reportaron niveles similares de conocimiento entre madres lactantes. Es importante señalar que estos niveles de conocimiento reflejan el progreso en la generación de saberes y representan un aumento en la complejidad con la que se entiende la realidad. Esto es especialmente relevante para las madres, quienes, a través de una adecuada preparación e información, pueden tomar decisiones más informadas sobre la prevención de la anemia en sus hijos. <sup>18</sup>.

**Gráfico 2:** los resultados, se observa que el 41.25% presenta un conocimiento medio sobre los aspectos generales en la prevención de anemia ferropénica, el 40.0% presenta un conocimiento bajo y el 18.75% un conocimiento alto.

Los resultados obtenidos muestran similitud a los de Renuga et al<sup>10</sup>, realizaron un estudio y encontraron que los conocimientos, prácticas y actitudes sobre la anemia por deficiencia de hierro, el 75% tiene

conocimiento moderado, seguido por el 24% inadecuado y con el 1% adecuado, las cifras en cuanto a los aspectos generales.

**Gráfico 3:** Se observa el 46.25% presenta un conocimiento medio sobre los alimentos ricos en hierro en la prevención de anemia ferropénica, el 27.50% presenta un conocimiento alto y el 26.25% un conocimiento bajo.

Los resultados muestran similitud los de Ponce<sup>15</sup> dando resultados 10% actitudes peligrosas, 63% actitud buena y 25 % actitud excelente, la siguiente dimensión con respecto a la alimentación y prevención, es importante que los niños reciban buena alimentación.

**Gráfico 4:** Los resultados obtenidos indican que el 45.0% de las madres tiene un conocimiento medio sobre las consecuencias de la anemia, el 36.25% tiene un conocimiento bajo y el 18.75% un conocimiento alto. Resultados similares fueron reportados por Ponce. En cuanto a las prácticas, el 37% de las madres llevó a cabo prácticas excelentes, el 46% prácticas buenas, el 14% prácticas peligrosas y el 3% prácticas inadecuadas.

Por otro lado, se observó que el 41.25% de las madres tiene un conocimiento medio sobre los aspectos generales de la prevención de la anemia ferropénica. Además, el 46.25% presenta un conocimiento medio sobre los alimentos ricos en hierro para prevenir esta condición, y el 45.0% tiene un conocimiento medio sobre las consecuencias de la anemia. En cuanto al conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia, el 52.50% también muestra un nivel medio.

La mayoría de las madres tienen un conocimiento medio sobre la prevención de la anemia, como lo indican estudios previos (Puelles y Romero, 2022; Ponce, 2022). Sin embargo, investigaciones como la de Ingaruca (2021) destacan deficiencias en este conocimiento. En contraste, Melgar y Roman (2022) encontraron que el 70% de las madres poseen los conocimientos necesarios para prevenir la

anemia. Las madres deben de conocer la importancia en cuanto a la suplementación del hierro, debe conocer en qué momento se debe iniciar el tratamiento, este enfoque ayuda a establecer parámetros sensibles y reconocibles para adaptar medidas preventivas efectivas contra la anemia ferropénica en niños menores de 3 años.

El profesional de enfermería desempeña un papel crucial en proporcionar información a las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica. Debe llevar a cabo sesiones educativas y demostrativas que ayuden a las madres a comprender, practicar y fortalecer sus conocimientos sobre el tema.

## 5.2. Conclusiones

La mayoría de los participantes (47.50%) tienen un conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica. Esto indica que, en general, los individuos cuentan con una comprensión moderada del tema, aunque no alcanzan un nivel de conocimiento alto.

Un porcentaje significativo de los participantes presenta un conocimiento bajo en diversos aspectos relacionados con la prevención de la anemia ferropénica, como en generalidades (40.0%) y en las consecuencias de la anemia (36.25%).

Aunque el conocimiento medio sobre alimentos ricos en hierro es predominante (46.25%), un porcentaje considerable (27.50%) también presenta un conocimiento alto en esta área. Esto indica que algunas personas tienen una comprensión adecuada de los alimentos que pueden prevenir la anemia ferropénica.

El conocimiento sobre las consecuencias de la anemia y las medidas preventivas muestra una tendencia similar, con un conocimiento medio predominante (45.0% y 52.50% respectivamente). Sin embargo, el porcentaje de conocimiento bajo en las consecuencias de la anemia (36.25%) y en las medidas preventivas (32.50%) sugiere que aún hay una falta significativa de entendimiento en estos aspectos críticos.

Los datos sugieren que se requiere una intervención educativa más específica y dirigida para aumentar el conocimiento alto en todas las áreas relacionadas con la anemia ferropénica. Las estrategias deben enfocarse en mejorar la comprensión de las generalidades de la anemia, las consecuencias de su falta de prevención.

### **5.3 RECOMENDACIONES**

Calidad de los programas educativos en el centro de salud de Sunampe, enfocados en un plan de mejora continua sobre prevención de la anemia ferropénica que aborden de manera integral las generalidades de la enfermedad, los alimentos ricos en hierro, las consecuencias de la anemia y las medidas preventivas.

Planificar, diseñar y ejecutar talleres y campañas informativas que destaquen la importancia de conocer las consecuencias de la anemia y las medidas preventivas efectivas. Estos talleres incluirán charlas con expertos, demostraciones prácticas sobre la incorporación de alimentos ricos en hierro en la dieta, y distribución de folletos informativos.

Realizar evaluaciones periódicas para medir el nivel de conocimiento de los participantes antes y después de las intervenciones educativas. Esto permitirá ajustar los contenidos y métodos según las áreas que necesiten más refuerzo. Además, realizar evaluaciones seguimiento continuo a los participantes para reforzar el aprendizaje y resolver dudas que puedan surgir.

Conformar alianzas institucionales para involucrar a las familias y comunidades en las actividades educativas mediante charlas comunitarias y eventos informativos. La participación activa de los miembros de la comunidad puede aumentar la concienciación y fomentar prácticas preventivas más efectivas a nivel local.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. Who.int. [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
2. 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;60:004695802311677. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/00469580231167731>
3. Abdelfatth E, Ismaiel S, Mahmoud E. Mothers' knowledge and Practices Regarding Their Children Suffering from Iron Deficiency Anemia during weaning: An assessment study [Internet]. Vol. 9, International Journal of Novel Research in Healthcare and Nursing. Zenodo; 2022. Disponible en: <https://zenodo.org/records/6470254>
4. Alcalá M, García K, Ponce J. Programa de intervención farmacéutica periférica para la prevención de anemia ferropénica en niños. Horiz Med [Internet]. 2023 [citado 26 de enero de 2024];23(2):e2194. Disponible en: <https://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/2194>
5. Salazar C. Al menos 128 niños menores de cinco años han muerto por desnutrición en Colombia en 2023 [Internet]. infobae. 2023 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/colombia/2023/08/30/al-menos-128-ninos-menores-de-cinco-anos-han-muerto-por-desnutricion-en-colombia-en-2023/>
6. El Peruano. Para vencer a la anemia [Internet] 2023 [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.elperuano.pe/noticia/221165-para-vencer-a-la-anemia>
7. Instituto Nacional de Salud. Situación actual de la anemia. Prevalencia de la anemia en niños menores de 6 a 35 meses.

- [Internet]. 2021 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
8. Samarathna 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). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s41043-022-00341-7>
  9. Hierrezuelo N., Torres M., Jhonson S. Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Revista cubana de pediatría*, [Internet]. 2022 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: 94(4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000400006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006)
  10. Renuga R, Sivaranjani S, Jeevitha S, Kumar SA, S. S. A descriptive study to assess the knowledge, practice and attitude on iron deficiency anemia among adolescent girls at selected private school, kanchipuram dt, Tamilnadu, India [Internet]. 2020 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://openurl.ebsco.com/EPDB%3Agcd%3A6%3A4223638/detailv2?sid=ebsco%3Aplink%3Ascholar&id=ebsco%3Agcd%3A145376185&crI=c>
  11. 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>
  12. Nimbalkar PB, Joshi MD, Thakor N, Bhatt AA. Assessment of knowledge regarding anaemia and its preventive measures among lactating mothers of North Gujarat region, India. *Int J Reprod Contracept Obstet Gynecol* [Internet]. 2020; 9:1055+. Disponible en:

- <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA620472001&sid=google Scholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=23201770&p=AONE&sw=w&userGroupName=anon%7E6073f045&aty=open-web-entry>
13. Rivera M. Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de salud, Huanchaco-2022. Universidad César Vallejo. [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/120859>
  14. Puelles M, Romero P. Nivel de conocimientos y actitudes de las madres frente a la anemia ferropénica en menores de 3 años, en un Policlínico de Lima, Febrero - Marzo 2022. 2022 [citado el 24 de enero de 2024]; Disponible en: [https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID\\_7f3c40ee757a6319430be37d9aa82009](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNID_7f3c40ee757a6319430be37d9aa82009)
  15. Ponce L. Conocimientos actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el distrito de Manantay, 2019. Universidad Nacional de Ucayali; 2022. [citado el 24 de enero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5350>
  16. Melgar E., Roman J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. Universidad Continental; 2022. [citado el 24 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11255>
  17. Ingaruca J. 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. [citado el 24 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/4573>
  18. González J. Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innov Educ [Internet]. 2014 [citado el 3 de junio de

2024];14(65):133–42. Disponible en:  
[https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-26732014000200009](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009)

19. Ramos R. Conocimiento y prácticas maternas para prevenir anemia en niños menores de 3 años. Centro de Salud Jaime Zubieta, 2018. Universidad César Vallejo; 2018. [citado el 24 de enero de 2024]; Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17304>
20. Martel A., Ramírez C. Nivel de conocimiento materno sobre la alimentación saludable para niños de la Institución Educativa Challhuayaco 2021. Universidad César Vallejo; 2021. [citado el 24 de enero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60650>
21. Chavez A, Delgado P. Conocimiento y prácticas sobre prevención de Anemia Ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Centro de Salud Wichanza, 2020. Universidad César Vallejo; 2020. [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/55372?show=full>
22. Gutiérrez V., Guevara M. Factores asociados y prevención de anemia en niños de 1-3 años, Centro de Salud Lince, Lima, 2020 Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaieica.edu.pe/bitstream/autonomaieica/1180/1/Clara%20Graciela%20Guevara%20Chumpitaz.pdf>
23. Hierrezuelo N., Torres M., Jhonson S. Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Revista cubana de pediatría, [Internet]. 2022 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: 94(4). [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000400006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006)

24. Mayo Clinic. Anemia [Internet]. Mayoclinic.org. 2023 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>
25. Medline Plus. Anemia. Blood, Heart and Circulation [Internet]. 2020 [citado el 24 de enero de 2024]; Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/anemia.html>
26. Clínica Universidad de Navarra Anemia [Internet]. 2020 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia>
27. National Heart, Lung, and Blood Institute. Diagnóstico [Internet]. NHLBI, NIH; 2020 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia/diagnostico>
28. National Institutes of Health. El hierro, ¿qué es, & Sirve, ¿para Qué. Datos sobre el hierro. [Internet]. 2020 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>
29. Ministerio de Salud. Nutricionistas recomiendan consumir alimentos ricos en hierro para prevenir anemia infantil. [Internet]. 2023 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/814622-nutricionistas-recomiendan-consumir-alimentos-ricos-en-hierro-para-prevenir-anemia-infantil>
30. Medline Plus. Anemia causada por bajo nivel de hierro en los niños [Internet]. Institutos Nacionales de la Salud Biblioteca Nacional de Medicina de Estados Unidos; 2022 [citado el 26 de enero de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007134.htm>
31. Mayo Clinic. Anemia diagnóstico y tratamiento. Fundación Mayo para la Educación y la Investigación Médicas. [Internet]. 2023 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible

en:<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anemia/diagnosis-treatment/drc-20351366>

32. Ministerio de Salud. Promoción y apoyo a la lactancia materna en establecimientos de salud amigos de la madre la niña y el niño. [Internet]. 2021 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/390000/3304.pdf>
33. American Academy of Pediatrics. Alimentos contra la anemia infantil. [Internet]. 2019 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/salud/enfermedades/anemia/prevencion.htm>
34. Chuquichampi S. Conocimientos de las madres sobre la suplementación con micronutrientes a niños de 6 a 24 meses de edad en un centro de salud, Lima. Perú 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020. [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16077/Chuquichampi\\_cs.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16077/Chuquichampi_cs.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Ministerio de Salud. NTS N°137/MINSA/2017/DGIESP. Norma Técnica de Salud para el crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. 2018 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>
36. Ministerio de Salud. Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia. Norma Técnica de Salud para el crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. [Internet]. 2019 [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: [https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit\\_accion\\_files/plan\\_multisectorial\\_de\\_lucha\\_contra\\_la\\_anemia\\_2018.pdf](https://siteal.iiep.unesco.org/sites/default/files/sit_accion_files/plan_multisectorial_de_lucha_contra_la_anemia_2018.pdf)
37. 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 24 de enero de 2024].

Disponible en:

<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/171>

38. Instituto Nacional de Salud. Importancia de la Prevención de la Anemia [Internet]. INSteractúa. 2022 [citado el 3 de junio de 2024]. Disponible en: <https://insteractua.ins.gob.pe/importancia-de-la-prevencion-de-la-anemia/>
39. Hernández R., Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial McGraw Hill, 2018.
40. Ñaupas H., Mejía E., Novoa E. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. Edición 6. Perú, 2018.
41. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme Caracas, 2012.
42. 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>
43. Rojas D. Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de Anemia Ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al centro de salud Villa Esperanza, Carabayllo-2018. Universidad César Vallejo; 2018. [citado el 24 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18034>

## **BIBLIOGRAFÍA**

- Hernández R., Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial McGraw Hill, 2018.
- Ñaupas H., Mejía E., Novoa E. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. Edición 6. Perú, 2018.
- Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme Caracas, 2012.

# **ANEXOS**

## ANEXOS

### ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica	El nivel conocimiento sobre la anemia puede ayudar a entender el entorno en el que se desarrolla esta enfermedad y promover programas de educación para su prevención. La anemia es una enfermedad que se produce cuando la hemoglobina en la sangre son menores a lo normal <sup>21</sup> .	Es el conjunto de saberes maternos sobre la prevención de la anemia ferropénica, lo cual será medido por un cuestionario de 21 preguntas.	Aspectos generales	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Definición</li> <li>• Causas de la anemia</li> <li>• Alimentos ricos en hierro</li> <li>• Alimentos ricos en vitamina C</li> <li>• Alimentos que impiden la reabsorción de hierro</li> <li>• Cantidad</li> <li>• Frecuencia</li> </ul>	Alto (15-21) Medio (8-14) Bajo (0-7)
			Alimentos ricos en hierro	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Alimentos de origen animal</li> <li>• Alimentos de origen vegetal</li> <li>• Alimentos con mayor contenido de hierro</li> <li>• Legumbres</li> </ul>	
			Consecuencias de la anemia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Signos y síntomas</li> <li>• Consecuencias</li> </ul>	
			Medidas preventivas	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Administración de sulfato ferroso</li> <li>• Examen de hemoglobina</li> <li>• Brindar Micronutrientes</li> </ul>	

## ANEXO 2: Diseño muestral

La muestra será seleccionada mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple de acuerdo a la siguiente fórmula.

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

**Donde:**

N : Población (100)

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:**

$$n = \frac{100 \cdot 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(100-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$
$$n = 80$$

La muestra será de 80 madres del Centro de Salud de Sunampe. Según la fórmula de la población finita.

### **ANEXO 3: Instrumento**

**Presentación:** Buenos días. Soy alumna, Munayco Tasayco Rosa Ysabel. El cuestionario presentado es el instrumento aplicado en la investigación sobre **NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA DEL CENTRO DE SALUD SUNAMPE, 2024**, con la finalidad de desarrollar un estudio académico, respetando los aspectos de confidencialidad. Agradeciendo previamente a la colaboración y objetividad en las respuestas aplicadas.

**INSTRUCCIONES:** A manera de medir adecuadamente la variable Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica. Lea detalladamente y con atención las preguntas que a continuación se exponen, opte por el tiempo considerado en responder cada pregunta, marque con una (x) la respuesta seleccionada.

#### **Datos Generales:**

##### **A. Edad de la madre**

- a. Menor de 18
- b. 18 – 25
- c. 26 - 40
- d. Mayor de 40

##### **B. Nivel de estudios**

- a. Primaria completa
- b. Secundaria completa
- c. Superior o técnico
- d. No cuenta con estudios completos

**CUESTIONARIO DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES  
DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA  
FERROPÉNICA.**

**Aspectos generales**

**1. ¿Qué es la anemia?**

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) 1 vez por semana

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

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

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

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

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

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

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

**9. Qué alimento contiene vitamina C:**

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

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

- a) De 2 a 3 cucharadas
- b) De 1 a 2 cucharadas

- c) De 3 a 5 cucharadas
- d) De 5 a 6 cucharadas

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

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

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

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

#### **Alimentos ricos en hierro**

**13. Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro:**

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

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

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

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

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

**16. ¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro?**

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

#### **Consecuencias de la anemia**

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

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

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

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

#### **Medidas preventivas**

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

- a) ¿Desde el nacimiento?
- b) ¿Desde el primer mes?

- c) ¿Desde los 4 meses?
- d) ¿Sólo cuando hay anemia?

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

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

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

- a) Desde los 2 meses.
- b) Desde los 6 meses.
- c) Desde los 2 años.
- d) Desde los 3 años.

Fuente: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18034>

## ANEXO 4

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO - CONSULTA DE EXPERTOS

#### Nº1 PRUEBA DE JUECES

Jueces Items Corresponde al número de preguntas	Juez 1			Juez 2			Juez 3			Juez 4			Juez 5		
	Claridad	pertinencia	Relevancia	claridad	pertinencia	Relevancia	claridad	pertinencia	relevancia	claridad	pertinencia	relevancia	claridad	pertinencia	relevancia
¿Qué es la anemia?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
¿Por qué motivo se puede producir la anemia?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
¿Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
¿Con qué frecuencia se debe...															

sabe cuándo se considera anemia?															
¿Sabe usted desde qué edad se debe brindar Micronutrientes a su niño(a)?	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

$Ta = \text{N}^\circ \text{ Total de acuerdos}$ 

$$b = \frac{Ta}{Ta \pm Td} \times 100 = \frac{21}{21+0} \times 100 = 100\%$$
 $Td = \text{N}^\circ \text{ total de desacuerdos}$ 
 $b = \text{Grado de concordancia entre jueces}$

En el informe se coloca después de aplicar la fórmula correspondiente, se anuló la pregunta número 10 considerando la población seleccionada y teniendo en cuenta la opinión de los jueces.  
 Valora con 1 la respuesta positiva, 0 respuesta negativa

**ANEXO 5**  
**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – ESTUDIO PILOTO**

	PREGUNTAS o ÍTEMS																				PUNTAJE TOTAL	
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20		P21
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
4	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	0	11
5	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	1	10
6	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	13
7	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	10
8	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	7
9	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	8
10	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	12
11	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	14
12	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	5
13	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	11
14	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	8
15	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	7
16	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	13
17	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	10
18	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	6
19	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	10
20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	16

TOTAL	12	14	10	16	10	16	7	11	10	11	9	10	8	10	16	6	11	10	13	10	10	20.474	varianza del puntaje total
p	0.60	0.70	0.50	0.80	0.50	0.80	0.35	0.55	0.50	0.55	0.45	0.50	0.40	0.50	0.80	0.30	0.55	0.50	0.65	0.50	0.50		
q	0.40	0.30	0.50	0.20	0.50	0.20	0.65	0.45	0.50	0.45	0.55	0.50	0.60	0.50	0.20	0.70	0.45	0.50	0.35	0.50	0.50	suma de p.q	
p.q	0.24	0.21	0.25	0.16	0.25	0.16	0.23	0.25	0.25	0.25	0.25	0.24	0.25	0.16	0.21	0.25	0.25	0.23	0.25	0.25	0.25	4.83	

K	21	preguntas o items
k-1	20	nº de preguntas - 1
$\Sigma$ p.q	4.83	suma de p.q
St <sup>2</sup>	20.474	varianza del puntaje total

KR	0.80
20	255

## **ANEXO 6: Escala de valoración de instrumento**

### **Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica**

Alto (15-21)

Medio (8-14)

Bajo (0-7)

#### **Dimensiones**

##### **Aspectos generales**

Alto (8-12)

Medio (4-7)

Bajo (0-3)

##### **Alimentos ricos en hierro**

Alto (4)

Medio (2-3)

Bajo (0-1)

##### **Consecuencias de la anemia**

Alto (2)

Medio (1)

Bajo (00)

##### **Medidas preventivas**

Alto (3)

Medio (2)

Bajo (0-1)

## ANEXO 7: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Metodología
<p>Problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en el Centro de Salud Sunampe, Chinchalca, 2024?</p> <p><b>Problema Específicos</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia</p>	<p><b>Objetivos General</b> Determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en el Centro de Salud Sunampe, Chinchalca, 2024.</p> <p><b>Objetivo Especifico</b> Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en su dimensión aspectos</p>	<p><b>Hipótesis general</b> No aplica por ser una investigación de alcance descriptivo</p>	<p><b>Tipo y diseño de la investigación:</b> será de tipo no experimental cuantitativo, De diseño descriptivo de corte transversal</p> <p><b>Población</b> 100 madres del centro de salud de sumape, chinchalca.</p> <p><b>Muestra</b> la muestra será calculada a través de la fórmula de población finita:80 madres del centro de salud de Sunampe . considerando los criterios de Inclusión y Exclusión.</p> <p><b>Tipo de muestra</b> se realizó un muestreo probabilístico.</p> <p><b>Técnica</b> La técnica que se utilizo es una encuesta.</p> <p><b>Instrumento</b></p>

	generales, alimentos ricos en hierro, consecuencias de la anemia, Medidas preventivas.		El instrumento es un cuestionario elaborado por el autor. consta de cuatro dimensiones y sus indicadores de la variable, y está conformada por 21 preguntas, el
--	--	--	---

## ANEXO 8. CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación titulado: “**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA DEL CENTRO DE SALUD SUNAMPE, 2024.**”. Antes de aceptar participar en el estudio, se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad, para que pueda aceptar la participación de su hijo (a) de manera libre y voluntaria.

### **Propósito del estudio:**

El estudio de investigación es determinar el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 3 años sobre prevención de anemia ferropénica en el Centro de Salud Sunampe, Chincha–Ica, 2024.

### **Riesgos:**

El estudio de investigación trabajará con cuestionarios debidamente identificados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a (MUNAYCO TASAYCO ROSA YSABEL), CELULAR: 972750126; CORREO: rosa.munayco@upsjb.edu.pe

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Dr. Luis Barboza Zelada (presidente del CIEI) o a su correo institucional: luis.barboza@upsjb.edu.pe.

**Beneficios:** El estudio no representa beneficios económicos para los participantes, es decir, no se pagarán por participar. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que pueden utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

### **Confidencialidad**

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para acceder a la información será la investigadora, para efectos posteriores se colocará Código de Identificación (ID) con un número correlativo, lo que permitirá elaborar la base de datos, para el posterior análisis estadístico, que se conservará confidencialmente.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_, manifesté que he sido informado (a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en el estudio. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellidos del participante

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Munayco Tasayco Rosa Ysabel

\_\_\_\_\_  
Firma

## ANEXO 9: CARTA DE AUTORIZACIÓN A LA INSTITUCIÓN



### CONSTANCIA

Mediante el presente documento quien suscribe:

#### Hace Constar:

Que, la Srta Munayco Tasayco Rosa Ysabel identificada con DNI 45477238 , egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista, ha sido admitida para desarrollar su Proyecto de Investigación titulado:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNEA DEL CENTRO DE SALUD DE SUANMPE 2024".

Se expide el presente documento para los fines que considere y estime conveniente.

Sunampe, 01 de Abril del 2024

Gobierno Regional de Ica  
Unidad Ejecutora 401 Salud Chincha  
Centro de Salud Sunampe

.....Lic. Enf. María del C. Taipe Huayra.....  
C.E.P. 54582  
GERENTE

Lic. María del Carmen Taipe Huayra

Gerente

Clas Sunampe

## EVIDENCIAS FOTOGRÁFICAS



