

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



**INFORMACIÓN Y ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE
AL TRATAMIENTO CONTRA LA ANEMIA DE
NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE
ASISTEN AL C.S. TATE,
ICA 2023**

TESIS

PRESENTADA POR BACHILLER

EVELYN ROSMERY CABRERA HUAMAN

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

ICA – PERÚ

2024

ASESOR

DRA. CABRERA PIMENTEL HELGA ROXANA

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-1349-3791

TESISTA

CABRERA HUAMAN EVELYN ROSMERY

CÓDIGO ORCID: 0009-0009-6028-1397

Línea de investigación: Salud pública

AGRADECIMIENTO

A Dios

A nuestro creador quien es el responsable de mis logros y alegrías durante mis años de vida.

A la Universidad Privada San Juan Bautista

A la institución por brindarme la oportunidad de poder desarrollar y complementar mis conocimientos con el fin de lograr la obtención del título universitario.

Al Centro de Salud De Tate

Por su cordialidad y apoyo incondicional durante todo el tiempo que duro el estudio y por coordinar con los demás profesionales que ayudaron en los datos recopilados.

A mi asesora

Quien en todo momento estuvo dispuesta a absolver mis dudas y brindarme consejos para la realización del estudio y la recolección de los datos.

DEDICATORIA

A mi familia en general, padres, hermanos, quienes de una u otra forma estuvieron apoyándome durante mis años de estudio y en la realización de la investigación.

RESUMEN

Introducción: La anemia es una enfermedad que afecta cada vez a los niños menores de 3 años, esto tiene solución a través de tratamiento el cual utiliza fármacos con hierro, establecer dietas con alimentos ricos en hierro y un seguimiento continuo por parte del profesional de enfermería, para mejorar la información que tienen y propiciar actitudes adecuadas hacia el tratamiento. **Objetivo:** determinar la información y actitud de las madres frente al tratamiento contra la anemia de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023. **Metodología:** El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal y prospectivo, la muestra fue obtenida a través del muestreo probabilístico, siendo un total de 65 madres, los datos fueron recopilados con dos cuestionarios, los cuales fueron validados a través de la Prueba binomial y la confiabilidad se obtuvo utilizando el Coeficiente del Alfa de Cronbach. **Resultados:** En la tabla correspondiente a los datos generales de las madres se encontró que el 36.9%(24) tuvieron entre 24 y 29 años, además, el 38.5%(25) tuvieron estudios primarios, con respecto a la ocupación el 58.5%(38) eran amas de casa y finalmente el 30.7%(20) eran convivientes. Con respecto al global de la información sobre el tratamiento de la anemia, el 60%(39) tuvieron información insuficiente y el 40%(26) tuvo información suficiente. En relación a las actitudes frente al tratamiento de la anemia global se encontró que el 50.7%(33) tuvieron actitudes negativas, mientras que el 49.3%(32) tuvo actitudes positivas.

Palabras clave: Información, actitudes, tratamiento, anemia.

ABSTRACT

Introduction: Anemia is a disease that affects every time children under 3 years, this has solution through treatment which uses drugs with iron, establishes diets with iron-rich foods and continuous follow-up by the nursing professional, to improve the information they have and foster appropriate attitudes towards treatment. **Objective:** to determine the information and attitude of mothers regarding the treatment against anaemia of children under 3 years of age attending C.S. Tate, Ica 2023. **Methodology:** The study was quantitative, descriptive, cross-sectional and prospective, the sample was obtained through probabilistic sampling, with a total of 65 mothers, the data were collected with two questionnaires, which were validated through the binomial test and reliability was obtained using Cronbach's Alpha Coefficient. **Results:** In the table corresponding to the general data of the mothers it was found that 36.9% (24) had between 24 and 29 years, in addition, 38.5% (25) had primary education, with respect to the occupation 58.5% (38) were housewives and finally 30.7% (20) were cohabiting. Regarding the overall information on the treatment of anemia, 60% (39) had insufficient information and 40% (26) had sufficient information. In relation to attitudes towards the treatment of global anemia, 50.7% (33) were negative, while 49.3% (32) had positive attitudes.

Keywords: Information, attitudes, treatment, anemia.

PRESENTACION

La anemia es una enfermedad que afecta a un grupo importante de niños menores de 3 años, por ello la importancia de tener conocimientos apropiados que fomenten una actitud adecuada con relación al tratamiento que los niños con anemia recibe y que deben de ser cumplidas a cabalidad con la finalidad de mejorar los niveles de hemoglobina, por ende, debe de contarse con una actitud positiva por parte de los padres y/o cuidadores de los menores de edad.

El objetivo de la investigación fue determinar la información y actitud de las madres frente al tratamiento contra la anemia en niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica, 2023. Asimismo, el estudio tuvo como propósito analizar la problemática asociada a la falta de información sobre el tratamiento de la anemia y evaluar la actitud que los padres o apoderados, ya sea a favor o en contra de estas actividades. Todo esto con la finalidad de proponer intervenciones educativas y participativas que fortalezcan los conocimientos sobre el manejo intradomiciliario del tratamiento y las recomendaciones brindadas. Estas intervenciones incluyen la promoción del trabajo grupal basado en experiencias compartidas entre madres, con el objetivo de transformar actitudes negativas y fomentar aquellas que favorezcan el estado de salud de los niños.

El trabajo de investigación estuvo conformado por: El Capítulo I: El problema. Capítulo II: Marco teórico. Capítulo III: Metodología de la investigación. Capítulo IV: Análisis de los resultados y discusiones. Capítulo V: Conclusiones y recomendaciones. Referencias bibliográficas, bibliografía y anexos.

ÍNDICE

	Pág.
CARÁTULA	i
ASESOR Y TESISISTA	ii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DEDICATORIA	v
RESUMEN	vi
ABSTRACT	vii
PRESENTACIÓN	viii
ÍNDICE	ix
INFORME ANTIPLAGIO	xi
LISTA DE TABLAS	xiii
LISTA DE GRÁFICOS	xiv
LISTA DE ANEXOS	xvi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA	17
I.a. Planteamiento del problema	17
I.b. Formulación del problema	19
I.c. Objetivos	19
I.c.1. Objetivo General	19
I.c.2. Objetivos Específicos	20
I.d. Justificación	20
I.e. Propósito	21

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	22
II.a. Antecedentes bibliográficos	22
II.b. Base Teórica	25
II.c. Hipótesis	37
II.d. Variable	37
II.e. Definición Operacional de Términos	38
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
III.a. Tipo de estudio	39
III.b. Área de estudio	39
III.c. Población y muestra	39
III.d. Técnica e instrumento de recolección de datos	40
III.e. Diseño de recolección de datos	41
III.f. Procesamiento y análisis de datos	42
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	44
IV.a Resultados	44
IV.b. Discusión	55
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	60
V.a. Conclusiones	60
V.b. Recomendaciones	61
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	73

INFORME ANTIPLAGIO

TESIS - EVELYN ROSMERY CABRERA HUAMAN

INFORME DE ORIGINALIDAD

17 %	17 %	5 %	7 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	8 %
2	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	2 %
3	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1 %
5	docplayer.es Fuente de Internet	1 %
6	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	1 %
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
8	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
9	inba.info Fuente de Internet	<1 %



UNIVERSIDAD PRIVADA
SAN JUAN BAUTISTA

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

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 07/01/2025

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

Evelyn Rosmery Cabrera Huamán / Dra. Enf. Helga Roxana Cabrera Pimentel

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:
INFORMACIÓN Y ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE AL TRATAMIENTO CONTRA LA ANEMIA DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ASISTEN AL C.S. TATE, ICA 2023

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE:
17%

Conformidad Autor:

Conformidad Asesor:

Nombre: Evelyn Rosmery Cabrera Huamán
DNI: 73543314
Huella:



GyT-FR-64

Nombre: Dra. Enf. Helga Roxana Cabrera Pimentel
DNI: 42825709

V.01

14/02/2020

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Datos generales de las madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023	45

LISTA DE GRÁFICOS

	Pág.
Gráfico 1 Información sobre el tratamiento contra la anemia según dimensión tratamiento con hierro en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023	47
Gráfico 2 Información sobre el tratamiento contra la anemia según dimensión dieta en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023	48
Gráfico 3 Información sobre el tratamiento contra la anemia según dimensión seguimiento en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023	49
Gráfico 4 Información sobre el tratamiento contra la anemia global en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023	50
Gráfico 5 Actitudes frente al tratamiento contra la anemia según dimensión cognitiva en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023	51
Gráfico 6 Actitudes frente al tratamiento contra la anemia según dimensión afectiva en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023	52
Gráfico 7 Actitudes frente al tratamiento contra la anemia según dimensión conductual en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023	53

Gráfico 8 Actitudes frente al tratamiento contra la anemia global en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023

54

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1 Operacionalización de variables	75
Anexo 2 Diseño muestral	77
Anexo 3 Instrumento	78
Anexo 4 Validez del instrumento	83
Anexo 5 Confiabilidad del instrumento	84
Anexo 6 Escala de valoración de instrumento	86
Anexo 7 Consentimiento informado	88

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

I.a. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud¹ en el 2021 indicó que la anemia es una patología que afecta a la población infantil, se calcula que afecta al 20% a los niños de 6 a 59 meses, pero se acrecienta a un 39% en los niños de 24 a 36 meses, una de las causas de este aumento es la falta de prevención con alimentación adecuada con alimentos ricos en hierro y la falta de cumplimiento en el tratamiento establecido en los niños con anemia.

En El Salvador durante el 2020 Sánchez² se estableció que existe importancia en la atención y apoyo de los promotores de salud en el tratamiento de la anemia, indicando que una de las limitaciones es el tratamiento con micronutrientes y hierro por 2 meses de forma consecutiva que los padres no cumplen por presentar actitudes de indiferencia, por ello solo un 44% de los padres realizan a cabalidad el cumplimiento del tratamiento farmacológico y no farmacológico contra la anemia en los niños menores de 3 años.

En el 2019 en Argentina Sguassero et al³ realizaron el análisis de la Encuesta Nacional de Nutrición y Salud (ENNyS) donde se evidenció que la anemia en los niños de 6 a 5 años alcanzo el 16.5% y que fue en aumento en el grupo de 6 a 23 meses, además demostró que ciudades como Rosario alcanzo el 40% de niños, teniendo como evidencia que la adherencia al tratamiento de la anemia es inadecuada en el 47% de las madres, esto se ve evidenciado en la prevalencia de niveles de anemia infantil.

El Ministerio de Salud⁴ en el Perú durante el 2022 indicó que tras el análisis anual sobre la anemia infantil durante la pandemia estableció que hubo una disminución del 1.3 puntos porcentuales, en relación al 2020 donde la anemia significo un 40.1% de la población infantil y en el

2021 fue de 38.8%, siendo las regiones que avanzaron significativamente Lima Metropolitana y el Callao, además de Piura, Tacna, San Martín y Junín.

En el 2022 en Puno Caballero et al⁵ analizaron la adherencia al tratamiento de la anemia, encontrando que existió una adherencia inadecuada, las actitudes fueron negativas en un 51%, explicándose que las causas principales fueron la falta de conocimiento y sus beneficios o efectos secundarios y además el trato percibido como inadecuado, en conjunto las creencias fueron negativas con respecto al beneficio del tratamiento y de los factores secundarios de la administración de hierro y cambios en la dieta.

Jara et al⁶ en el 2020 en Ayacucho realizaron un estudio para conocer los saberes de las madres sobre la prevención y tratamiento de la anemia en niños menores de 3 años, donde evidenciaron que los conocimientos sobre la prevención fue adecuado en un 49%, donde los saberes y prácticas de la alimentación y suplementación con hierro además dosajes de hemoglobina no fueron satisfactorios y en los saberes sobre el tratamiento fue adecuado en el 44%, especialmente en la administración de hierro y modificación de hábitos alimenticios.

En el 2020 en Lima se realizó un estudio para analizar los factores de adherencia al tratamiento de la anemia donde encontraron que la adherencia fue inadecuada en un 58%, dentro de las causas se encontró que el 62.9% no tienen buena relación con el personal de salud, el 64.7% tenían conocimientos adecuados con respecto al tratamiento con hierro polimaltosado⁷.

Gálvez⁸ en el 2019 presentó un informe sobre la anemia y sus consecuencias en el Perú, teniendo porcentajes de anemia del 42.3%, con valores de hasta 69.9% en Puno y de 31.9% en Cajamarca, estableciendo actividades para su mejora donde se encontraron los

tamizajes de anemia en la prevención y control o tratamiento de la anemia y el refuerzo de las sesiones educativas para mejora de conocimientos maternos, finalmente las sesiones demostrativas para una mejora en la actitud y práctica frente al tratamiento y prevención.

Dueñas⁹ en el 2019 realizó un estudio en Cusco sobre las experiencias de las madres con respecto al tratamiento contra la anemia de sus menores de 3 años encontrando que existe una actitud desfavorable en el 54% de las madres, las causas son las malas relaciones con los profesionales de enfermería, no existiendo vínculos de confianza y además falta de educación exacta y fácil de entender.

Durante el internado rural realizado en el Centro de Salud Tate se evidenció que una cantidad considerable de madres de niños con anemia, regresaban a las evaluaciones con sus niños manteniendo anemia, al indagar sobre el cumplimiento del tratamiento se evidenció que no conocían como administrar el tratamiento con hierro y del tipo de dieta que debían darle a sus niños y por otro lado, algunas no presentaban una actitud positiva con respecto a la adherencia del tratamiento, por lo que surge la siguiente interrogante de investigación:

I.b. Formulación del problema

¿Cuál es la información y actitud de las madres frente al tratamiento contra la anemia de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023?

I.c. Objetivos

I.c.1. Objetivo general

Determinar la información y actitud de las madres frente al tratamiento contra la anemia de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023.

I.c.2. Objetivos específicos

O.E.1 Objetivo específico

Identificar la información sobre el tratamiento de la anemia, según sea:

- Tratamiento con hierro
- Dieta
- Seguimiento

O.E.2 Objetivo específico

Identificar la actitud de la madre frente al tratamiento de la anemia, según sea:

- Actitud cognitiva
- Actitud afectiva
- Actitud conductual

I.d. Justificación

La investigación tiene su razón de ser a partir de los problemas que surgen en la falta de conocimiento y actitudes positivas frente al cumplimiento del tratamiento de la anemia.

Justificación teórica: El estudio brinda nuevos aportes a los conocimientos e información ya obtenida en investigaciones o artículos previos con respecto al comportamiento que tienen las madres frente al tratamiento de la anemia y de la importancia de los conocimientos que deben de tener y recibir por parte de los profesionales de enfermería.

Justificación práctica: El presente estudio es un recurso valioso para recopilar datos específicos sobre la información y actitudes de las madres frente al tratamiento contra la anemia en niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica, en 2023, utilizando instrumentos diseñados por la autora. Estos datos podrán ser utilizados como base para identificar áreas críticas que requieren intervención y para

desarrollar estrategias efectivas orientadas a mejorar el cumplimiento del tratamiento. Además, el estudio servirá como referencia y guía para futuros trabajos de investigación relacionados con el manejo y la prevención de la anemia infantil, ofreciendo un aporte significativo al fortalecimiento de prácticas y políticas de salud en la región.

Justificación metodológica: Metodológicamente el estudio aportará instrumentos de recolección de datos, así como por ser una guía en la elaboración de estudios nuevos y similares y finalmente como antecedente en el análisis y realización de las discusiones de estudios con variables que presenten relación.

I.e. Propósito

El propósito del estudio fue conocer la problemática relacionada con la falta de información sobre el tratamiento de la anemia y además la actitud que los padres o apoderados tienen a favor o en contra de estas actividades, con la finalidad de proponer estrategias metodológicas para la mejora de los conocimientos que se tienen en cuanto al tratamiento intradomiciliario y de las recomendaciones que se les brinda, así como propiciar trabajo grupal con experiencias propias que pueden impartirse por otras madres con el fin de modificar las actitudes en caso sean negativas y lograr una actitud que favorezca el estado de salud de los niños

CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

II.a. Antecedentes bibliográficos

Antecedentes internacionales

Hierrezuelo et al¹⁰ en el 2022 realizaron un estudio de tipo descriptivo, cuantitativo y transversal con el objetivo de determinar el **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DE EDAD. CUBA**. El estudio estuvo conformado por un total de 352 madres, para recolectar los datos se aplicó un cuestionario. En los resultados se encontró que el 60.9% tuvieron entre 20 y 35 años, el 59.3% eran casadas, el 23.1% tenían estudios preuniversitarios y cuentan con un sólo hijo el 60.9% de las madres, en cuanto a los conocimientos la dimensión conocimientos básicos alcanzaron niveles altos con un 54.7%, en la prevención los conocimientos fueron bajos con un 53% y finalmente los conocimientos sobre el tratamiento fueron medios con un 54.2%.

Antecedentes nacionales

La Rosa y Alvarado¹¹ en el 2022 realizaron un estudio de tipo descriptivo, correlacional, transversal y cuantitativo con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPENICA Y ACTITUD FRENTE AL TRATAMIENTO EN MADRE DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES ATENDIDOS EN UN CENTRO MATERNO INFANTIL. LIMA**. El estudio estuvo conformado por un total de 60 madres de niños con anemia, para recolectar la información se utilizó un cuestionario conformado por 20 ítems tipo escala de Likert. Los conocimientos sobre la anemia ferropénica fue regular, en generalidades fue un 56%, en el tratamiento fue 51% y en la dieta fue un 50%, en relación al tratamiento la actitud fue positiva, en la dimensión tratamiento con hierro fue un 55%, en relación a los alimentos ricos en hierro fue un 41.6%.

Arco¹² en el 2022 realizó un estudio descriptivo, correlacional, cuantitativo y transversal con el objetivo de determinar la **RELACIÓN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE EL TRATAMIENTO DE ANEMIA CON LAS PRÁCTICAS Y ACTITUDES DE LOS PADRES EN EL DISTRITO DE RICARDO PALMA. LIMA.** La muestra con la que contó el estudio fue un total de 62 padres de familia, para la recolección de datos se utilizaron cuestionarios. Los resultados encontrados fueron que el 90% fueron de sexo femenino, el 75.9% eran niños menores de 2 años; los padres expresaron un 58.1% de conocimientos adecuados sobre el tratamiento de la anemia, el 54.3% tenían prácticas buenas y el 53.2% tenían actitudes regulares frente al tratamiento de sus niños contra la anemia.

Huamán¹³ en el 2020 realizó un estudio de tipo preexperimental y longitudinal con el objetivo de determinar el **IMPACTO DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE EL CONOCIMIENTO DEL TRATAMIENTO DE HIERRO POLIMALTOSADO EN MADRES – SAN JUAN DE LURIGANCHO. LIMA.** El estudio estuvo conformado por 30 madres de niños que viven en el A.A.H.H. Primero de Marzo Huáscar en Lima, dentro de los resultados en el pretest el 63.3% tuvo niveles bajos y el 36.7% tuvieron niveles medios de conocimiento sobre el tratamiento de la anemia, por otro lado, luego en el post test se encontró que el 56.7% tuvieron niveles altos y el 43.3% de nivel medio, además el 56.7% tuvieron conocimientos altos post intervención y finalmente el 43.3% niveles medios.

Sotelo¹⁴ en el 2019 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y trasversal con el objetivo de determinar la **ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD FRENTE AL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN UN CENTRO DE SALUD DE LIMA. LIMA.** El estudio tuvo como muestra un total de 96 madres, se utilizó un cuestionario para recolectar la información. Con respecto a

los datos de las madres se obtuvo que el 89.5% tenían entre 18 y 29 años, el 66.6% tuvieron estudios secundarios, de ellas el 45.8% tenían una actitud de indiferencia frente al tratamiento, el 34.5% tuvo una actitud positiva y el 19.7% tuvo una actitud negativa.

Inga¹⁵ en el 2019 realizaron un estudio cuantitativo, correlacional, descriptivo y transversal con el objetivo de determinar la **ASOCIACIÓN ENTRE LA ACTITUD Y LA PRÁCTICA DEL MANEJO DE LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL DISTRITO DE LIRCAY. HUANCVELICA**. La muestra estuvo conformada por 355 madres, a quienes se les aplicó 2 guías de entrevista para identificar los datos. Los resultados fueron que el 42% tenían malas prácticas y el 5% tuvo actitud positiva; en las dimensiones de las prácticas el 59% cumplía con el tratamiento relacionado a los fármacos, el 47% cumplían con la dieta, en las actitudes fueron positivas en la dimensión cumplimiento del suplemento con hierro con un 69%, el 66% tenían actitudes positivas frente a la alimentación según indicación de los profesionales de salud.

Antecedentes locales

Céspedes y Maita¹⁶ en el 2022 realizaron un estudio descriptivo, cuantitativo y transversal con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES DE LAS MADRES FRENTE A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 4 A 5 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD RÍO GRANDE. ICA**. El estudio estuvo conformado por un total de 103 madres, la muestra fue un total de 81 madres, para la recolección de datos se utilizó el cuestionario, dentro de los datos encontrados se tuvo que con respecto a los conocimientos, fue medio en la prevención y tratamiento con un 58% y 40%, y bajo en la administración de hierro con un 47%, en cuanto a las actitudes se encontró que fue negativa en la administración de hierro

en gotas o jarabe y positiva en la alimentación con alimentos ricos en hierro.

Zamora¹⁷ en el 2022 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD ACOMAYO. ICA.** El estudio contó con la participación de 113 madres a quienes se les aplicó un cuestionario para medir los conocimientos. Dentro de los resultados se encontró que el 56% de las madres tenían de 18 a 25 años, el 48% tenían estudios secundarios, el 40% eran convivientes, en relación a los conocimientos el 59% tenían conocimientos medios sobre medidas preventivas, el 41% tenían conocimientos medios sobre tratamiento de la anemia y el 61% tenían conocimientos medios sobre suplementación con hierro.

Los antecedentes bibliográficos encontrados brindaron información sobre la realidad de la información y actitudes que las madres o apoderados tienen en relación al tratamiento que se le brinda a su niño con anemia, sirviendo para poder tener una visión amplia sobre los puntos a tratar en la base teórica, además de servir para la realización de la discusión, teniendo un análisis adecuado sobre los resultados encontrados por la investigadora y los antecedentes, finalmente los instrumentos ayudaron en la elaboración de los instrumentos utilizados para recolectar los datos.

II.b. Base teórica

Información

Para tener clara la idea de información es necesario que se conozcan definiciones previas para entender sobre que se está tratando, Thompson¹⁸ estableció que la información es el contenido específico en conocimiento nuevo que es de necesidad para entender o interpretar nuevas situaciones o experiencias y que sea el sustento

para poder mantener una reacción o respuesta adecuada ante nuevas situaciones eventuales que vivirá o hacia objetos o materiales que conocerá a posterior a los datos recibidos.

Por otro lado, Chiavenato¹⁹ la consideró como el grupo o conjunto de datos que juntos conforman un significado nuevo y que ayuda a entender nuevos sucesos u objetos o situaciones y que ayudan a disminuir la incertidumbre que surge ante lo nuevo, pero para poder interiorizarlo es necesario que estos contenidos sean interpretados y correlacionados con experiencias previas.

Además, Peiro²⁰ también definió la información como un grupo de datos que conforman un mensaje que es brindado por una personas o medio de información y que tiene en conjunto a los saberes previos de la persona crear un nuevo conocimiento, para ello es necesario utilizar sus saberes previos y los estímulos actuales del entorno o sentimientos expresados en el momento de concretar el conocimiento.

Finalmente, Goñi²¹ mencionó que la información es la unión o agrupación de datos nuevos recibidos e interiorizados e interpretados con experiencias y conocimientos previos para darle contexto a un nuevo conocimiento que servirá para utilizarse en las actividades diarias y evitando crear conflictos, incertidumbres o temores de no conocer la situación u objeto.

Características de la información

Para que la información pueda ser aprovechada a cabalidad es necesario que cuente con algunas características importantes, como la veracidad, los datos que se brinden en el mensaje que se intenta dar deben de ser reales para no crear conflictos sobre los saberes previos y no crear reacciones inadecuadas frente a situaciones nuevas; además deben ser datos contrastados; esto quiere decir que

los datos deben haber sido certificados y comprobados previamente y por personas o entidades probas²².

Por otro lado, deben destacar lo más importante; para brindar un mensaje que busca dar información específica, tratando puntos importantes y de necesidad para la persona que recibe el mensaje, también debe estar al alcance de todos; la información es universal y debe de brindarse la oportunidad que todas las personas puedan recibirlas sin restricciones, finalmente debe ser actualizada; la información debe ser cambiante y actual y que tenga relación con los avances de la sociedad o del tema que busca informar al individuo²³.

Tipos de información

La información puede brindarse de diversas formas, esto de acuerdo a la población que va dirigida y del tipo de datos que desean brindarse considerando las formas, contenidos, clases de comunicación e incluso el idioma.

La información gráfica es aquella que se brinda por imágenes con contenidos mínimos pero con imágenes explícitas, también se consideran los videos, tiene la finalidad de tener facilidad de entendimiento; además existe la información textual la cual tiene como base las palabras, va dirigida a una población con instrucción básica que pueda ser capaz de entenderla, para ello los contenidos deben ser entendibles, información a través de audio, es considerada en personas con habilidades distintas y con limitaciones visuales²⁴.

Finalmente, Canela²⁵ establece que existe una información de tipo más completo y explícito y es la multimedia, el cual pone en conjunto la información gráfica, textual y audio, que en conjunto se presentan en videos en las diversas plataformas virtuales o difundidas a través de YouTube, el cual tiene mayor auge actualmente por su fácil acceso y utilización.

Información sobre el tratamiento de la anemia

Tratamiento con hierro

El tratamiento con hierro en niños menores de 5 años está establecido en la normativa de salud y abarca distintos aspectos que van desde la selección de los fármacos a utilizar, de acuerdo a la edad pudiendo ser presentaciones en gotas, jarabes o polvos, además de conocer la dosis que se deben de administrar y finalmente conocer la vía de administración y los efectos secundarios que pueden ocasionar en el niño con la finalidad de informar a los padres o apoderados generando confianza y seguridad en ellos²⁶.

Tipos de fármacos: Es importante que las madres conozcan cual es el tratamiento, dosificación y horarios de administración del hierro para combatir la anemia, existiendo fármacos como el sulfato ferroso, el complejo polimaltosado férrico que tienen presentaciones en gotas, jarabe y tabletas, finalmente los micronutrientes cuya presentación es polvo y que se administra como fármaco para la prevención y recuperación del niño con anemia, es importante que identifiquen la presentación y las formas de administración²⁷.

Dosificación: En el caso de administrar hierro en las presentaciones anteriores es necesario que se indique la cantidad según edad, en niños menores de 6 meses se debe administrar gotas de sulfato ferroso o gotas de complejo polimaltosado férrico, la dosis es de 3mg/kg/día, teniendo como dosis máxima 40mg/día, considerando que el sulfato ferroso tiene 1,25mg de hierro elemental por cada gota, y el complejo polimaltosado férrico contiene 2,5mg de hierro elemental²⁸.

En el tratamiento con micronutrientes en niños de 6 a 35 meses en casos de anemia leve y moderada debe administrarse 360 sobres durante 1 año, en los casos de anemia leve o moderada en niños de 6 a 35 meses se debe administrar 3mg/kg/día, con dosis máximas de hasta 70mg/día, con jarabes

de Sulfato Ferroso, Complejo Polimaltosado férrico o gotas de ambas presentaciones, el Sulfato ferroso contiene 3mg de hierro elemental por 1ml, el Complejo Polimaltosado tiene 10mg de hierro elemental por 1ml²⁹.

En caso de no existir micronutrientes deberán recibir en casos de anemia leve y moderada 3mg/kg/día, recibiendo como máximo 39 gotas de sulfato ferroso o 19 gotas de hierro polimaltosado, si es en jarabe como máximo 12.5ml de sulfato ferroso y 4ml de hierro polimaltosado hasta que la hemoglobina llegue a 11g/dl³⁰.

Administración: Es necesario que se administre sólo 1 vez por día, en caso presente efectos adversos podría administrarse hasta en 2 tomas diarias, con recomendación del médico o profesional tratante, debe tener un espacio de entre 1 y 2 horas después de las comidas, se recomienda que debe brindarse a media mañana(10am) y de preferencia brindarse con cítricos, es necesario observar las reacciones del niño o niña al ingerir hierro en polvo, jarabe o gotas para comprobar si son efectos secundarios comunes o existe una reacción anafiláctica al fármaco³¹.

Además, la Asociación Española de Pediatría³² recomienda no brindar en caso el niño este recibiendo tratamiento de fármacos y suspender si se evidencian efectos secundarios moderados o graves, además de evitar el consumo de lácteos por lo menos 1 o 2 horas antes o después de la suplementación ya que estos inhiben la absorción del hierro, finalmente tener en cuenta que el estreñimiento es un efecto normal y que va a disminuir conforme continúe con el tratamiento e ingiera frutas, verduras o más líquidos en su dieta diaria.

Efectos secundarios: Son temporales y pueden ser diversos según el tipo de suplemento que reciban, los cuales pueden ser hierro en gotas o jarabe o micronutrientes en polvo, en el caso de sulfato ferroso presentan náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea o dolores abdominales; en el caso del hierro polimaltosado no presenta muchas reacciones en condiciones

normales, pero pueden presentar coloración oscura en las heces y estreñimiento, en el caso de los micronutrientes se presenta estreñimiento, cambio en color de coloración de heces y náuseas³³.

Dieta

En el caso que la anemia sea causada por falta de ingesta de hierro en los alimentos se recomienda que la dieta sea modificada según requerimientos, esto debe de establecerlo en la consulta el médico o nutricionista y ser reforzada por los licenciados en enfermería quienes brindaran la información a través de educación verbal o sesiones demostrativas, entendiendo que se debe mejorar la ingesta de alimentos que contengan alto contenido de hierro y deben de tener 2 tipos según su clasificación³⁴

Alimentos ricos en hierro hemo: Existen diversos alimentos ricos en hierro, pero se recomiendan por lo general los que más cantidad de hierro tienen en su composición, las carnes o alimentos de origen animal como el pollo (hígado, sangrecita y bofe), pescado y carnes rojas (sangrecita, bazo y riñón), además de algunos pescados, mariscos, huevos, jamón o salchichas³⁵.

Alimentos ricos en hierro no hemo: A pesar de que contienen menos cantidad y hierro que los alimentos de origen animal, estos alimentos que se encuentran en los alimentos de origen vegetal como las lentejas, espinacas, brócoli, frutos secos, garbanzos, semillas de calabaza, vegetales de hoja verde en general, avena, tofu, col rizada y quinua, finalmente las frutas son muy útiles en la dieta como el higo seco, mango, coco, semillas de chía y las uvas o pasas³⁶.

Otros alimentos: Existen alimentos que son ingeridos con poca frecuencia y que contienen cantidades de hierro significativas, siendo buenos aportes para la recuperación de la anemia, dentro de ellos se encuentran los cereales, leche, queso, té o café, chocolate negro, infusiones como romero, ortiga o menta, galletas o pan integral, finalmente el arroz integral³⁷.

Seguimiento

El seguimiento o monitoreo de los niños con anemia tiene que ver netamente con las intervenciones del profesional de enfermería, dentro de las actividades existen estrategias para lograrlo, iniciando con las visitas domiciliarias donde además se puede constatar la ingesta del tratamiento con hierro y de otros factores que puedan agravar la situación teniendo también los dosajes de hemoglobina según como se establece en la normativa, finalmente el uso de la tecnología a través de videollamadas y llamadas telefónicas³⁸.

Las visitas domiciliarias: Es una estrategia utilizada por el profesional de enfermería, este tipo de actividad tiene como finalidad la constatación de la administración del tratamiento con hierro y del cambio en los hábitos alimenticios en el niño, para su realización es necesario tener en consideración aspectos a seguir como la identificación de factores de riesgo, diagnóstico, planificación de actividades y su ejecución, finalmente la realización del seguimiento y evaluación del cumplimiento de compromisos adquiridos en las visitas³⁹.

Dosajes de hemoglobina: Los controles de hemoglobina en el niño con anemia deben de realizarse según la norma técnica, luego del diagnóstico debe de realizarse al mes del inicio del tratamiento, después a los 3 y 6 meses respectivamente, comprobando el aumento periódico de los niveles de hemoglobina y cerciorarse de que el tratamiento surta efecto, de no conseguir una mejora en los niveles de hemoglobina, los dosajes deberán ser realizados de forma mensual hasta que exista un cambio positivo en los niveles de hemoglobina⁴⁰.

Llamadas telefónicas o comunicación virtual: La teleasistencias o seguimientos a través de llamadas telefónicas o videollamadas son estrategias utilizadas en casos donde el paciente no pueda asistir al establecimiento y donde el enfermero no pueda hacer la visita domiciliaria,

se deben de realizar para comprobar la presencia de efectos secundarios que puedan ser causales de abandono del tratamiento con hierro y finalmente realizar las coordinaciones de referencia al médico y nutricionista para reevaluaciones⁴¹.

Actitudes frente al tratamiento de la anemia

Actitudes

Las actitudes a través del tiempo han tenido diversas definiciones que han ayudado a su evolución con el paso de los años, para Miguel⁴² son un conjunto de sentimientos, creencias y valores que predisponen las reacciones o comportamientos de los individuos con respecto a un evento, situación u objeto que se presente en su vida cotidiana y que serán expresados según la situación o determinantes del momento de la aparición del estímulo como objeto o como evento.

Por otro lado, Vallerand⁴³ mencionó que son variables que no se pueden observar de forma directa, además tienen un tipo de organización y relación con los conocimientos previos, experiencias de situaciones propias y anteriores y de cómo perciben las situaciones a través de sus creencias y sentimientos, al ser subjetiva debe considerarse el aspecto emocional del individuo porque debido a ello puede tener una reacción positiva o negativa ante el estímulo.

Finalmente, López⁴⁴ considera las actitudes como situaciones o comportamiento que predisponen una valoración propia según su análisis y que pueden ser positiva o negativas frente a objetos, personas o eventos, estas se relacionan con las emociones del momento de la interacción y de las experiencias previas obtenidas ante dicha situación.

Características de actitudes

Las actitudes se presentan y valoran de acuerdo a ciertas características

que son consideradas por Boninger et al⁴⁵ quienes mencionan que existen 3 principales y son el interés propio; el cual detalla si el evento es de importancia, si es así la reacción será positiva y sino simplemente existirá indiferencia, la identificación social, quiere decir que si existe relevancia en su entorno entonces el individuo tendrá interés y por ende reaccionara o buscara interaccionar con los eventos, finalmente la conexión entre sus valores, aquí radica su entorno social y sus experiencias previas.

Dimensiones de las actitudes

Las actitudes según la Universidad de Barcelona⁴⁶ establecen que son 3, las cuales clasifican o determinan las actitudes, las cuales consideran factores que influyen en su ejecución y que se dividen en cognitiva, afectiva y conductual, para ello detalló el modelo tridimensional.

Dimensión cognitiva

Las actitudes tienen un aspecto de conocimientos, creencias, ideas y sentimientos que las madres o apoderados de los niños tienen en relación al tratamiento con hierro que reciben sus niños, de los beneficios que pueden traer consigo y de los efectos secundarios que se puedan presentar y sobre todo de lo que creen con respecto a si esto afecta o no la salud de sus hijos⁴⁶.

Conocimientos: Son los datos que se tienen y que están íntimamente relacionados a la información que tienen, que se les imparte o que buscan para conocer los beneficios, efectos secundarios o contraindicaciones que se tienen en torno al tratamiento que recibe su niño, esto a su vez es interiorizado y analizado en su entorno y realidad para obtener un conocimiento nuevo con información previa⁴⁷.

Creencias: Esto viene del entorno familiar o amical y tiene arraigo anterior proveniente de las costumbres, toda persona tiene diversas creencias que tienen arraigo a través de su cultura o entorno, consejos o experiencias

previas con respecto al tratamiento con hierro, que pueden ser positivas o negativas y que va a influir dentro de sus conductas hacia la situación actual de sus niños⁴⁸.

Ideas: Tiene que ver con lo que piensan o sienten con respecto al tratamiento con hierro, ellos pueden tener ideas erróneas sobre los efectos que ocasionan los fármacos que contienen hierro, estas pueden surgir por información recibida de forma incorrecta o mal intencionada, o por contenidos malentendidos por el usuario⁴⁹.

Dimensión afectiva

La actitud afectiva tiene relación directa con los sentimientos y emociones que hacen que sienta amor o apego hacia las actividades que realiza en relación con la administración de hierro o cambios en la dieta de su niño o niña, aquí surgen sentimientos que pueden considerar que se está ocasionando daño o beneficios a sus hijos y que en base a lo que sienten pueden realizar o cumplir con el tratamiento o no, esta dimensión tiene que ver muchas veces con el estado de ánimo actual⁵⁰.

Sentimientos positivos: Se relacionan directamente con las emociones, las cuales sirven para potenciar el estado de ánimo, esto fomenta una mejor conducta y genera un equilibrio en la vida diaria, además de servir en el momento de aceptación de nuevos retos desarrollando una mejor respuesta a las adversidades teniendo en cuenta las relaciones interpersonales⁵¹.

Por otro lado, Cataluña⁵² menciona que este aspecto psicológico favorece el desarrollo de las habilidades y fomenta la salud mental, la cual trae como resultado la disminución de ansiedad, estrés o depresión, pero es importante recalcar que las emociones no deben de ser catalogadas como buenas o malas, simplemente son emociones que el ser humano gestiona según la situación vivida.

Sentimientos negativos: Este tipo de sentimientos o también consideradas emociones que transmiten malestar, sufrimiento, negatividad y que dan a conocer cuáles son las necesidades que se requieren o hasta donde pueden limitar las conductas de los individuos, los más comunes son el miedo, tristeza, envidia, odio o rabia y el desprecio, los cuales nublan el raciocinio del ser humano⁵³.

Dimensión conductual

Son las intenciones o acciones que realiza o quiere realizar en favor, beneficio o daño hacia otros, en el caso del estudio considera que puede mantener conductas adecuadas o inadecuadas frente al cumplimiento del tratamiento para la anemia, siendo importante que se refleje en la administración del hierro y además del cambio en el estilo de alimentación que tienen para con sus hijos, finalmente puede ser asertiva siempre y cuando acepte las recomendaciones que los profesionales de enfermería le den y cumpla con todas ellas para el bien de su niño o niña⁵⁴.

Cumplimiento del tratamiento: Las actitudes frente al tratamiento de la anemia en las madres o cuidadores de los niños tiene que ver con la empatía que tienen con quien recomendó el tratamiento, así como la capacidad para entender la importancia de su cumplimiento y finalmente por el amor o cariño que le tiene a su niño, ya que si tiene alguna conducta de indiferencia es más que seguro que no cumplirá el tratamiento⁵⁵.

Cambios de hábitos alimenticios: Los hábitos alimenticios de los niños tienen relación directa con los del cuidador o padres, por ello es necesario crear conciencia sobre la importancia de la alimentación saludable y además del consumo de alimento ricos en hierro, especialmente en los niños menores de 3 años, quienes son más propensos de padecer anemia por deficiencia de hierro⁵⁶.

Intervenciones de enfermería

Las intervenciones de enfermería en torno al tratamiento contra la anemia en niños de 6 a 35 meses están establecidas en diversas normas, guías o protocolos que indican el tratamiento de la anemia y en ellos se establece a grandes rasgos que se deben de cumplir actividades de recuperación y control de las complicaciones de la anemia⁵⁷.

Las actividades son:

- Dosaje de hemoglobina al mes, 3 y 6 meses como control para comprobar el avance y aumento de los niveles de hemoglobina.
- Interconsultas con otros profesionales de la salud en caso sea necesario para el tratamiento.
- Visitas domiciliarias para la comprobación del cumplimiento del tratamiento.
- Brindar sesiones educativas y demostrativas para mejorar los conocimientos y practicas sobre el tratamiento dietético que deben de seguir.
- Seguimiento a través de llamadas o comunicación virtual para asegurar el cumplimiento del tratamiento farmacológico y no farmacológico⁵⁸.

Teorías de enfermería

Teoría de Callista Roy: Modelo de adaptación

El modelo presentado por Roy tiene como eje del modelo la adaptación de los seres vivos a distintas situaciones y sobre su afrontamiento con respecto a los estímulos; menciona que las madres tienen un rol principal en los cuidados de los niños con respecto al cumplimiento del tratamiento contra la anemia, p para ello es necesario que tenga conocimientos sobre la administración, dosis, tipos de fármacos que recibe y efectos secundarios, aspectos que solo obtendrá a través de la información que le brinde el profesional de enfermería o la búsqueda propia de las madres⁵⁹.

Por otro lado, también es fundamental comprobar las limitaciones en el entorno cercano de las madres que influyan en la búsqueda e

interiorización de la información sobre el tratamiento de la anemia, como problemas de comprensión, poco interés o influencia de amigos o familiares, quienes pueden brindar información errónea por diferentes experiencias, la adaptación se relaciona con las actitudes que favorecen la preservación de la salud se basan en las experiencias previas y que son aceptadas para poder producir un cambio a nuevas situaciones⁵⁹.

Teoría de Doroty Johnson: Modelo de sistemas conductuales

El modelo de Johnson es explícito al mencionar que los individuos o cuidadores mantienen conductas que pueden relacionarse al mantenimiento de la salud, en ese sentido menciona 2 ejes fundamentales que son el estructural, el cual se relaciona con las metas, objetivos o predisposición a actuar y mantener actitudes conductuales adecuadas como el cumplimiento a cabalidad del tratamiento contra la anemia, además coincide con el punto de búsqueda de información para un mejor entendimiento y afrontamiento de las situaciones actuales⁶⁰.

Por otro lado, los funcionales tienen relación con el sentido de protección, las actitudes afectivas tienen como finalidad el apego o los sentimientos de cuidado y evitar causar daño, esto ocasiona que las actitudes puedan ser positivas o negativas, todo depende de cómo lo perciben las madres y si piensan que el tratamiento hará bien o daño a su hijo, es por ello que esta teoría también menciona aspectos como la alimentación, eliminación y actitudes de realización o afinidad que aseguran que las actitudes de la madre sean en favor a la recuperación del niño con anemia⁶⁰.

II.c. Hipótesis

El presente estudio no requiere de hipótesis al tratarse de un trabajo descriptivo.

II.d. Variables

Variable I: Información

Variable II: Actitudes

II.e. Definición Operacional de Términos

Información: La información es el conjunto de datos que se reciben o perciben que al ser interiorizados se vuelven un conocimiento que sirve para ponerlo en práctica de forma diaria.

Información sobre el tratamiento de la anemia en las madres: Son todos los datos o consejos que se le brindan a las madres o cuidadores de niños con anemia con relación al tratamiento que puede ser farmacológico y no farmacológico

Actitudes: Las actitudes son un conjunto de acciones que el individuo realiza con relación a la presencia de un evento, situación u objeto y que tiene interacción con sus saberes previos y experiencias pasadas, así como de la información que tengan sobre el tema.

Actitudes de las madres frente al tratamiento: Son todas las acciones o comportamientos que las madres tienen frente al tratamiento de la anemia que debe de cumplir su niño y que tienen que ver con los conocimientos que tienen sobre el tema, la importancia o consideración que tienen y del valor que le dan y finalmente las emociones o sentimientos que tienen en torno al cumplimiento del tratamiento y de los beneficios o daños que le pueden ocasionar a sus hijos.

Anemia: Es un trastorno donde los niveles de hemoglobina están por debajo de los valores normales, siendo estos de 11g/dl a más, según el valor de hemoglobina pueden ser leve, moderado o severo.

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

III.a. Tipo de estudio

El tipo de estudio fue cuantitativo, la cual según Hernández et al⁶¹ son estudios que tienen como característica principal la presentación de los resultados en valores numéricos a través de frecuencias y porcentajes.

Finalidad del estudio: Según su finalidad fue descriptivo, el cual es un estudio que se caracteriza por evidenciar las conductas o comportamientos de las variables tal cual como se presentan en su entorno, no produciendo o buscando alterarlas o modificarlas⁶².

Tiempo de aplicación: Según el tipo de aplicación fue prospectivo, este tipo de estudios buscan recolectar los datos o información para la obtención de los resultados⁶³, a medida que se desarrollan los acontecimientos.

Secuencia temporal: La secuencia temporal tiene relación al tiempo o momento de aplicación de los instrumentos de recolección de datos, siendo transversal, donde la investigadora estableció un momento determinado para realizarlo⁶⁴.

III.b. Área de estudio

El estudio fue realizado en el C.S. Tate, ubicado en la Av. Principal s/n en el distrito de Tate.

III.c. Población y muestra

Población

La población estuvo compuesta por la totalidad de madres de niños con anemia que asistieron al Centro de Salud de Tate durante el mes de setiembre del 2023, siendo un total de 79 madres de niños menores

de 3 años con algún diagnóstico de anemia, según datos brindados por el área de estadística del establecimiento de salud.

Muestra

La muestra al tener una población conocida utilizó el muestreo probabilístico a través del uso de la fórmula para población finita, el cual obtuvo un total de 65 madres de niños menores de 3 años con anemia.

Criterios de inclusión

- Niños de 6 a 36 meses con diagnóstico de anemia
- Madres que estén de acuerdo con participar y firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres de niños que no pertenezcan a la jurisdicción y que hayan acudido al establecimiento de salud.
- Niños que acudan con cuidadores eventuales a las consultas.

III.d. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la recolección de datos se tuvo presente como técnica la encuesta para ambas variables y por ende, se consideraron los cuestionarios como instrumentos de medición, el primer instrumento para medir la información de las madres sobre el tratamiento de la anemia estuvo conformado por 22 ítems, divididos en 3 dimensiones, en la primera que es el tratamiento con hierro estuvo compuesta por 16 ítems, en la dimensión dieta y seguimiento se contó con 3 ítems respectivamente, las opciones de respuesta fueron dicotómicas con 2 alternativas, Si(1) y No(0) para el segundo instrumento se tuvieron 11 preguntas, las cuales estuvieron divididas en 3 dimensiones, la cognitiva compuesta por 6 preguntas, la afectiva por 2 preguntas y la conductual por 3

preguntas, también con opciones de respuesta dicotómicas con alternativas Si (1), No (0). Para la validez de ambos instrumentos se utilizó la Prueba Binomial, para la cual se recibió la evaluación y sugerencias de 5 expertos en el tema obteniendo un valor de 0.031, siendo válido, finalmente para la confiabilidad se utilizó el Coeficiente de Kuder Richardson (KR-20) el cual obtuvo un valor de 0.7539 para la primera variable y 0.7781 para la segunda variable, lo que refleja una alta confiabilidad. Esto se debe a que ambos valores superan el umbral mínimo aceptable de 0.70, indicando que los ítems del instrumento están suficientemente relacionados y miden de manera consistente las variables evaluadas.

III.e. Diseño de recolección de datos

Para el diseño de recolección de los datos fue necesario en primer lugar pedir la autorización del director del Centro de Salud Tate la misma que fue presentada mediante un oficio, una vez recibida la aceptación, se realizó la coordinación con la jefa de enfermeras y enfermeras de la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo con la finalidad de obtener el apoyo en la aplicación del instrumento, luego se le explicó a las madres el objetivo de la investigación y la importancia de su participación, luego se solicitó el permiso mediante el consentimiento informado y se aplicó el instrumento con una duración de 20 minutos finalmente se agradeció por su participación

Dentro de las normas para la elaboración de estudios de investigación en seres vivos se estableció el Informe Belmont⁶⁵ para que rija sobre las acciones a realizar y velar por el bienestar de los participantes, dentro del informe se tratan los principios bioéticos, los cuales deben de respetarse durante todo el desarrollo del estudio.

La autonomía es el principio que se basa en el respeto por las decisiones propias de los participantes, quienes deben de decidir de forma voluntaria si participa en la investigación, además de decidir

participar durante el desarrollo y considerar que no es acorde a sus creencias o valores este puede decidir abandonar o dejar de participar sin tener ningún tipo de represalia.

La justicia, la cual debe asegurar que la investigadora brinde igualdad a todos los participantes, esto debido a los posibles riesgos, beneficios u oportunidades durante el desarrollo del estudio.

La beneficencia, la cual es la razón de la investigación, ya que los estudios siempre buscarán lograr beneficiar a la población que forma parte de las investigaciones, en este caso buscando mejoras o mantenimiento del estado de salud de los participantes.

La no maleficencia, en muchos casos es entendida como la realización de actos o acciones que se puedan presentar en el estudio y que evite causar algún tipo de daño, sea físico o psicológico.

Finalmente tener en cuenta la confidencialidad de los datos o información que los participantes brinden durante el desarrollo del estudio de investigación. Si él o la participante tiene alguna duda sobre el estudio podrá comunicarse con la bachiller Evelyn Rosmery Cabrera Huamán al número de celular 920178516 o al correo electrónico rosmery.ca.05@gmail.com

III.f. Procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de los datos obtenidos se realizó en primer lugar la codificación de las respuestas de los ítems para asegurar la individualidad de las respuestas, en seguida se procedió a hacer la tabulación utilizando la hoja de cálculo en el programa Excel versión 17.0 del año 2019, posteriormente los datos se utilizaron para la elaboración de tablas y gráficos.

Para el análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva considerando valores numéricos con frecuencias y porcentajes, los datos obtenidos fueron comparados con los presentados en los antecedentes de estudios y contrastados en la discusión de la investigación.

CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

IV.a. Resultados

Tabla 1

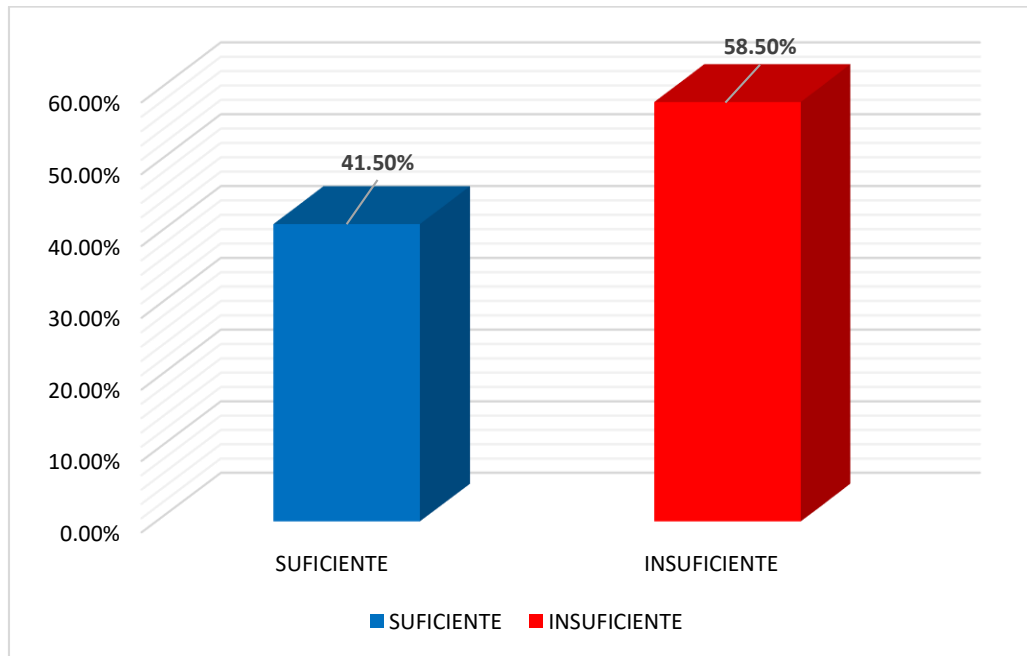
Datos generales de las madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023

Datos generales	Categorías	n=65	100%
Edad	De 18 a 23 años	21	32.3
	De 24 a 29 años	24	36.9
	De 30 a 35 años	12	18.5
	De 36 a más años	8	12.3
Grado de instrucción	Primaria	25	38.5
	Secundaria	20	30.8
	Superior técnico	9	13.8
	Superior universitario	11	16.9
Ocupación	Ama de casa	38	58.5
	Trabaja	16	24.6
	Estudia	5	7.7
	Trabaja y estudia	6	9.2
Estado civil	Soltera	14	21.5
	Casada	20	30.8
	Conviviente	27	41.5
	Separada o divorciada	4	6.2

En la tabla correspondiente a los datos generales de las madres se encontró que el 36.9% (24) tuvieron entre 24 y 29 años, además, el 38.5%(25) tuvieron estudios primarios, con respecto a la ocupación el 58.5%(38) eran amas de casa y finalmente el 30.8%(20) eran convivientes.

Gráfico 1

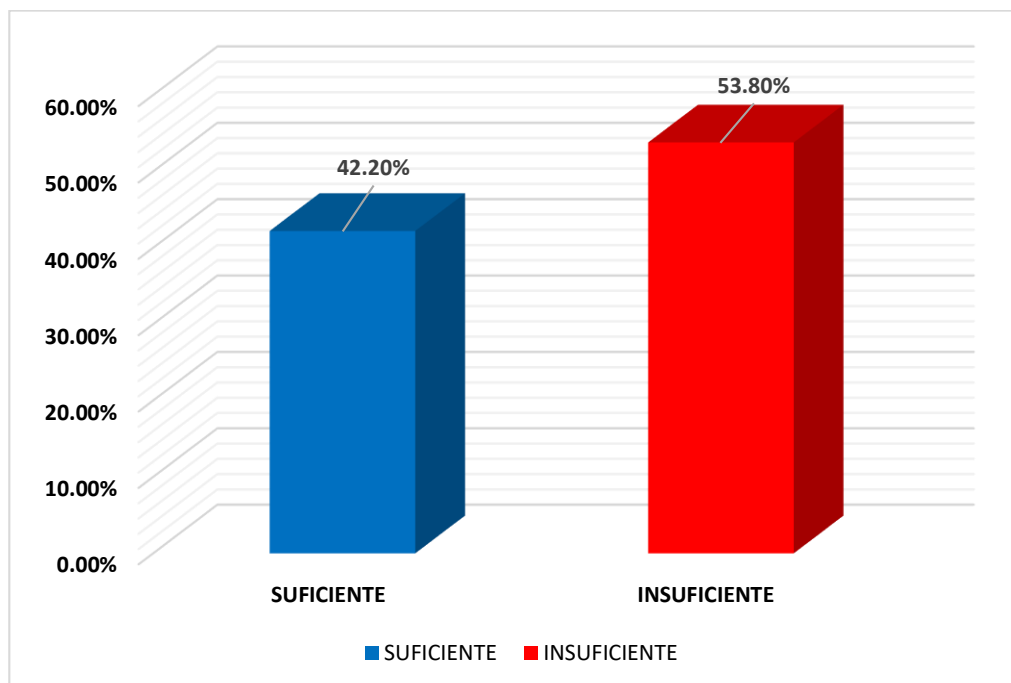
**Información sobre el tratamiento contra la anemia según dimensión
tratamiento con hierro en madres de niños menores de 3 años
que asisten al C.S. Tate,
Ica 2023**



Se aprecia que el 58.5% (38) tuvo información insuficiente y el 41.5% (27) fue suficiente con respecto al tratamiento de la anemia según dimensión tratamiento con hierro.

Gráfico 2

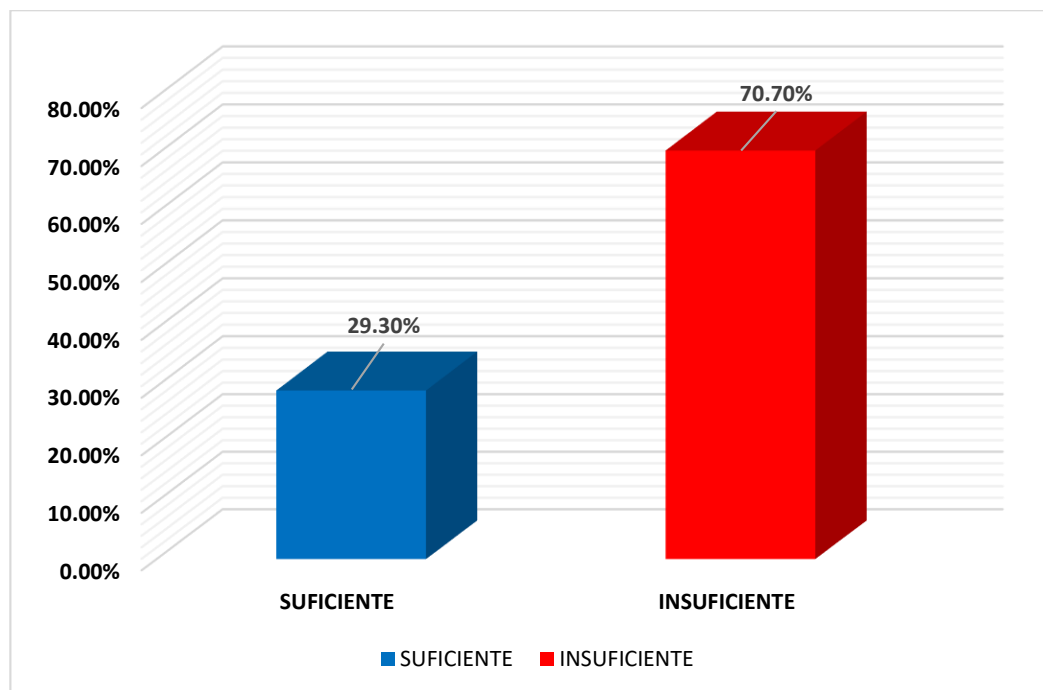
**Información sobre el tratamiento contra la anemia según dimensión
dieta en madres de niños menores de 3 años que
asisten al C.S. Tate,
Ica 2023**



Con respecto a la información sobre el tratamiento de la anemia las madres presentaron un 53.8% (38) de información insuficiente y el 46.2% (27) fue suficiente.

Gráfico 3

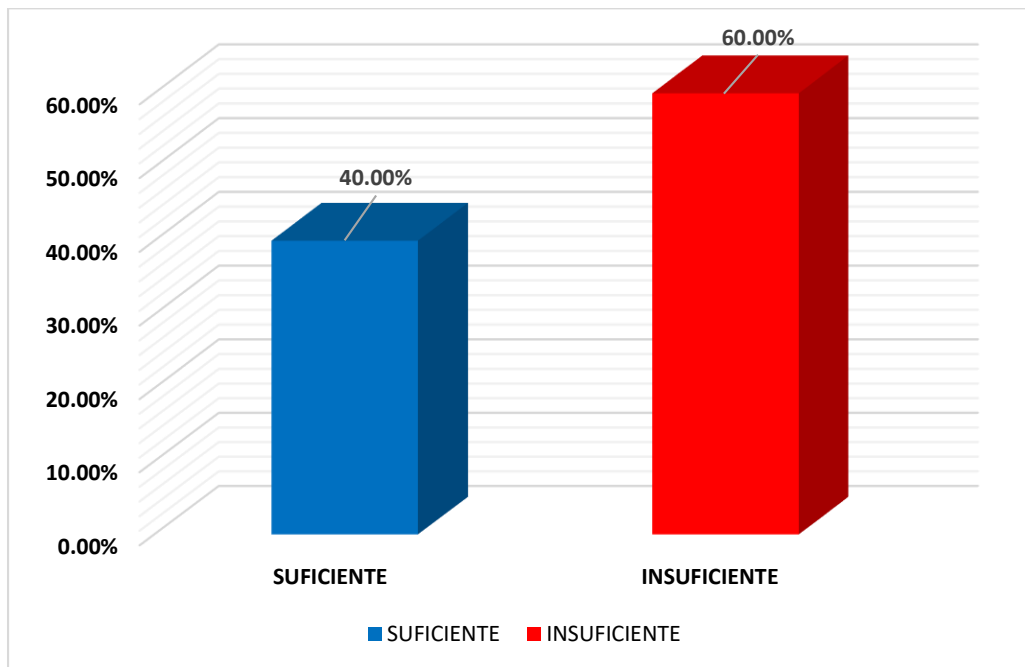
Información sobre el tratamiento contra la anemia según dimensión seguimiento en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023



Con respecto a la dimensión seguimiento de la información sobre el tratamiento de anemia se encontró que el 70.7% (46) tuvo información insuficiente y el 29.3% (19) fue suficiente.

Gráfico 4

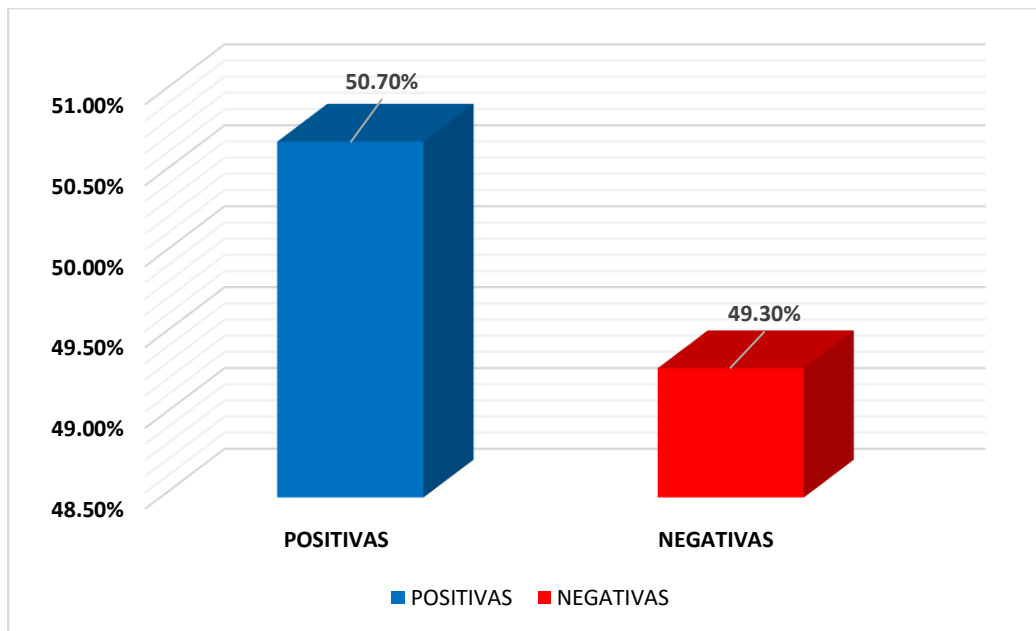
**Información sobre el tratamiento contra la anemia global en madres
de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate,
Ica 2023**



En relación al global de la información sobre el tratamiento de la anemia, el 60%(39) tuvieron información insuficiente y el 40%(26) tuvo información suficiente.

Gráfico 5

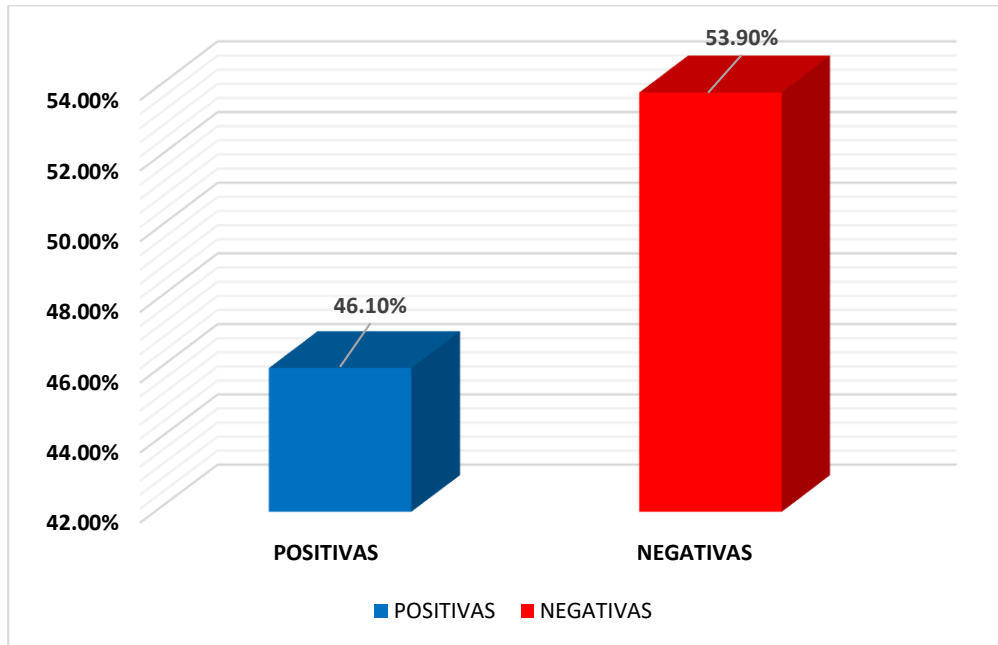
Actitudes frente al tratamiento contra la anemia según dimensión cognitiva en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023



En relación a las actitudes frente al tratamiento de la anemia según dimensión cognitiva se encontró que el 50.7% (33) tuvieron actitudes positivas, mientras que el 49.3% (32) tuvo actitudes negativas.

Gráfico 6

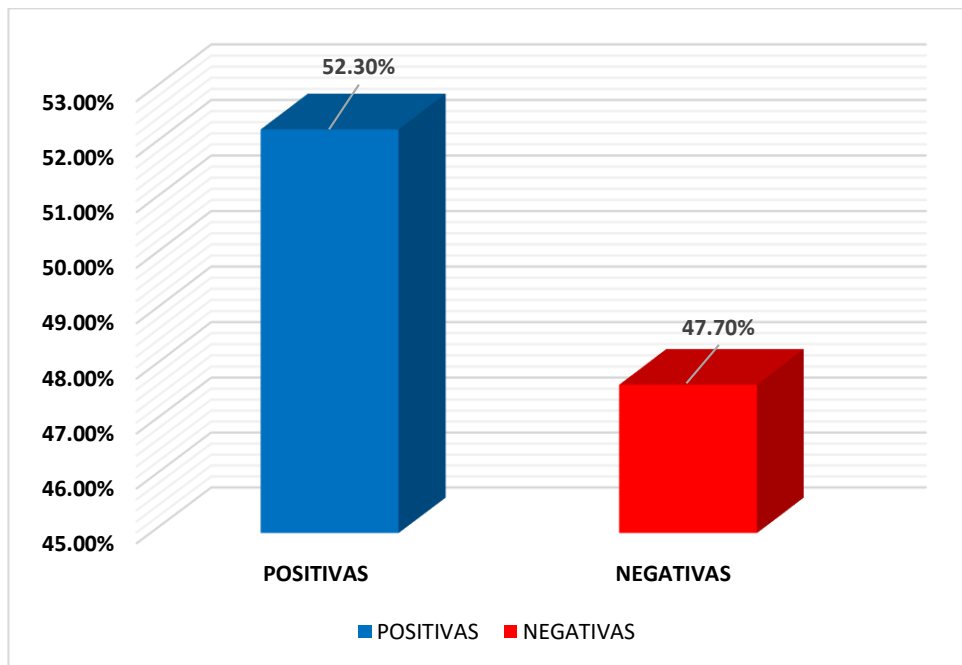
Actitudes frente al tratamiento contra la anemia según dimensión afectiva en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023



Con relación a las actitudes frente al tratamiento de la anemia según dimensión afectiva se encontró que el 53.9% (35) tuvieron actitudes negativas, mientras que el 46.1% (30) tuvo actitudes positivas.

Gráfico 7

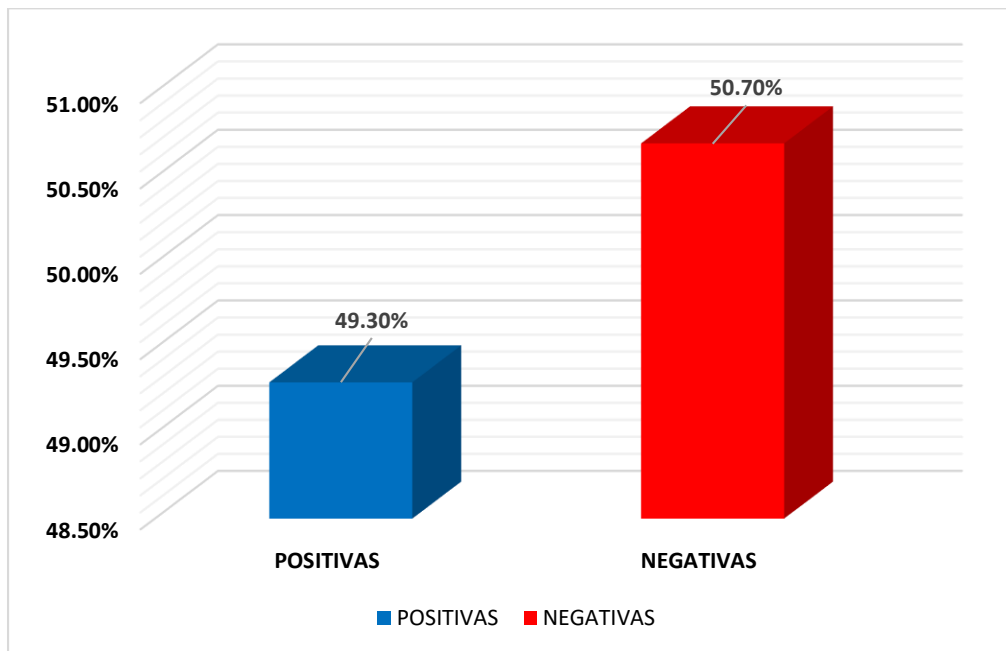
Actitudes frente al tratamiento contra la anemia según dimensión conductual en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023



Con respecto a las actitudes frente al tratamiento de la anemia según dimensión cognitiva se encontró que el 52.3% (34) tuvieron actitudes positivas, mientras que el 47.7% (31) tuvo actitudes negativas.

Gráfico 8

Actitudes frente al tratamiento contra la anemia global en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023



Con relación a las actitudes frente al tratamiento de la anemia global se encontró que el 50.7% (33) tuvieron actitudes negativas, mientras que el 49.3% (32) tuvo actitudes positivas.

IV.b. DISCUSIÓN

En la **tabla 1** correspondiente a los datos generales de las madres se encontró que el 36.9% tuvieron entre 24 y 29 años, además, el 38.5% tuvieron estudios primarios, con respecto a la ocupación el 58.5% eran amas de casa y finalmente el 41.5% eran convivientes. Resultados similares hallaron Hierrezuelo et al¹⁰ donde el 60.9% tuvieron entre 20 y 35 años, el 59.3% eran casadas, el 23.1% tenían estudios preuniversitarios, además Sotelo¹⁴ encontró que el 89.5% tenían entre 18 y 29 años, el 66.6% tuvieron estudios secundarios. Finalmente, Zamora¹⁷ encontró que el 56% de las madres tenían de 18 a 25 años, el 48% tenían estudios secundarios, el 40% eran convivientes.

Los datos evidencian algunos factores que pueden predisponer la adquisición de información y las actitudes que adoptan en relación al tratamiento contra la anemia, la juventud de las madres hacen que puedan tener otras obligaciones, como las académicas o laborales, además el grado de instrucción en la mayoría fue primaria, siendo un problema a la hora de tener conocimientos adecuados o de problemas para entender la información brindada, el tener pareja estable y fortalece los cuidados pero no asegura que los conocimientos o actitudes sean positivos, por lo que se recomienda brindar información y educación sanitaria en las consultas con palabras de fácil entendimiento y hacer un seguimiento de las actitudes en busca de lograr conductas positivas.

En el **gráfico 1** respecto a la información sobre el tratamiento contra la anemia según dimensión tratamiento con hierro se aprecia que el 58.5% tuvo información insuficiente y el 41.5% fue suficiente con respecto al tratamiento de la anemia según dimensión tratamiento con hierro. Resultados opuestos encontraron La Rosa y Alvarado¹¹ donde el 51% tuvo conocimientos inadecuados con respecto al tratamiento, además Arco¹² encontró que un 58.1% presentaron conocimientos adecuados sobre el tratamiento de la anemia. Finalmente, resultados similares encontró

Céspedes y Maita¹⁶ donde el 40% tuvo conocimientos medios sobre el tratamiento y el 47% tuvo conocimientos bajos sobre tratamiento con hierro.

Los conocimientos sobre el tratamiento con hierro son importantes para poder cumplir adecuadamente para aumentar los niveles de hemoglobina, a través de la administración de hierro en gotas o jarabe según la edad, además de considerar las dosis, horarios de administración y posibles efectos secundarios con la finalidad de que no sean causal de abandono del tratamiento. Se recomienda a los profesionales de enfermería que sean incisivos en la educación sobre el tratamiento durante la consulta de crecimiento y desarrollo y además hacer énfasis a los médicos que brinden indicaciones fáciles de entender.

En el **gráfico 2** respecto a la información sobre el tratamiento de la anemia según dimensión dieta en las madres presentaron un 53.8% de información insuficiente y el 46.2% fue suficiente. Resultados que difieren encontraron La Rosa y Alvarado¹¹ donde el 50% tuvo conocimientos adecuados sobre el tratamiento a través de la dieta. Resultados similares encontró Inga¹⁵ donde el 53% no tenían conocimientos sobre el tratamiento de la anemia a través de la dieta.

Los conocimientos con respecto a la dieta no fueron suficientes, esto es un problema ya que el tratamiento de la anemia hace énfasis en la alimentación, ya que los alimentos ricos en hierro son muy importantes para recuperar los niveles de hemoglobina, por ello se recomienda la ingesta de sangrecita, hígado, bofe y carnes rojas, ya que ayuda a elevar la hemoglobina en la sangre y por ende disminuir los niveles de anemia. Las sesiones demostrativas y educativas ayudan a mejorar los conocimientos sobre los alimentos ricos en hierro y de cómo prepararlos.

En el **gráfico 3** información sobre el tratamiento contra la anemia con respecto a la dimensión seguimiento se encontró que el 70.7% tuvo información insuficiente y el 29.3% fue suficiente. La Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro³⁸ establece que existe un déficit en el

seguimiento del niño con anemia por ello establece que se deben uniformizar criterios en los tipos de seguimientos a seguir, además Morata⁴¹ estableció que se debe hacer énfasis en el uso de tecnología para el seguimiento como llamadas y videollamadas.

Es necesario que las madres o apoderados sepan las actividades que el profesional de enfermería debe de realizar como parte del seguimiento del niño con anemia como los dosajes de hemoglobina mensual o dependiendo de la edad en cada control, además de las visitas domiciliarias para comprobar la administración del tratamiento con hierro y finalmente los mensajes o llamadas vía celular para conocer el estado de salud del niño o niña y si es necesario realizar coordinaciones con otros profesionales para su atención.

En el **gráfico 4** con respecto a la información sobre el tratamiento de la anemia global, el 60% tuvieron información insuficiente y el 40% tuvo información suficiente. Resultados que coinciden parcialmente con el estudio de Hierrezuelo et al¹⁰ donde los conocimientos sobre el tratamiento fueron medios con un 54.2%. Por otro lado, resultados distintos encontró en su estudio Arco¹² donde un 58.1% tuvo conocimientos adecuados sobre el tratamiento de la anemia. Además, Huamán¹³ encontró que el 63.3% tuvo niveles bajos y el 36.7% tuvieron niveles medios de conocimiento sobre el tratamiento de la anemia

Los resultados demuestran que existe un déficit en la información que las madres o tutores manejan y que sus conocimientos limitan su accionar con respecto al cumplimiento con el tratamiento contra la anemia de sus niños, por ello es necesario que se realice un diagnóstico individual de las madres para identificar el déficit de conocimientos orientado en cada dimensión, para brindar sesiones educativas o consejerías individuales sobre el tratamiento de la anemia a través del uso del hierro polimaltosado en gotas o jarabes, así como los alimentos ricos en hierro que deben de brindar como

prioridad para mejorar los niveles de hemoglobina y del accionar que debe de cumplir el profesional de enfermería en los niños con anemia.

En el **gráfico 5** con relación a las actitudes frente al tratamiento de la anemia según dimensión cognitiva se encontró que el 50.7% tuvieron actitudes positivas, mientras que el 49.3% tuvo actitudes negativas. Resultados similares encontraron La Rosa y Alvarado¹¹ donde la actitud fue positiva, en la dimensión tratamiento con hierro fue un 55%, con relación a los alimentos ricos en hierro fue un 41.6%.

Las actitudes son importantes con respecto al cumplimiento del tratamiento con hierro, por ello es importante que se tenga conocimientos sobre la administración, tipo de presentación, dosis, horarios y efectos secundarios para crear seguridad entre el profesional de enfermería y la madre o cuidador con la finalidad de favorecer un cambio actitudinal si en caso existiera una negación frente al tratamiento contra la anemia, por ello si es necesario coordinar atenciones con psicología de forma individual o grupal en caso fueran los estímulos negativos que recibe la madre.

En el **gráfico 6** con relación a las actitudes frente al tratamiento de la anemia según dimensión afectiva se encontró que el 53.9% tuvieron actitudes negativas, mientras que el 46.1% tuvo actitudes positivas. Resultados distintos encontró Sotelo¹⁴ donde el 34.5% tuvo una actitud positiva y el 19.7% tuvo una actitud negativa.

Las emociones son un factor importante que se debe de considerar a la hora de establecer y buscar cumplir con un tratamiento, ya que si existe una negación o rechazo ante el medicamento o efectos secundarios puede ocasionar que sea abandonado, por ello es importante que el profesional de enfermería cree y mantenga un vínculo afectivo y amical adecuado para que cada recomendación o consejo que se dé sea tomado en cuenta y además brindar información para evitar que el desconocimiento sea el causante del abandono del tratamiento por unos días hasta que se llegue a una conclusión.

En el **gráfico 7** con relación a las actitudes frente al tratamiento de la anemia según dimensión conductual se encontró que el 52.3% tuvieron actitudes positivas, mientras que el 47.7% tuvo actitudes negativas. Resultados similares encontró Inga¹⁵ donde el 66% tenían actitudes positivas frente a la alimentación según indicación de los profesionales de salud.

Los resultados evidencian que existen actitudes positivas en relación a las conductas, estas pueden ser favorecedoras de salud pero es importante considerar que tiene que ir de la mano con la información, ya que sin ello las actitudes pueden ser perjudiciales para el niño si no se conoce la dosificación de la administración del hierro y además de no conocer los efectos secundarios estas actitudes positivas pueden cambiar a negativas al percibir como perjudicial el tratamiento en la salud de su niño o puede ser fácilmente influenciada por otras personas de su entorno con ideas o conocimientos insuficientes o erróneos.

En el **gráfico 8** con relación a las actitudes frente al tratamiento de la anemia global se encontró que el 50.7% tuvieron actitudes negativas, mientras que el 49.3% tuvo actitudes positivas. Resultados similares encontraron Céspedes y Maita¹⁶ quienes obtuvieron que las actitudes frente al tratamiento de la anemia fueron negativas en un 53.4%.

Es importante identificar las conductas y actitudes de las madres hacia el cumplimiento del tratamiento de los niños con anemia, esto a través del seguimiento con llamadas o visitas domiciliarias y se pueden comprobar a su vez por los controles mensuales del dosaje de hemoglobina el cual evidencia su cumplimiento comprobando el aumento de los niveles de hemoglobina, es necesario que el profesional de enfermería cree un vínculo de confianza con las madres para que puedan expresar sus dudas hacia las recomendaciones brindadas y además que puedan hacer caso a los consejos que se brindan en los controles del niño o niña.

CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

V.a. Conclusiones

1. La información sobre el tratamiento de la anemia en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023 fue insuficiente.
2. Las actitudes frente al tratamiento de la anemia en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023 son negativas.

V.b. Recomendaciones

- Se recomienda al profesional de enfermería implementar estrategias efectivas para potenciar el nivel de conocimientos de las madres o cuidadores, sobre el tratamiento integral contra la anemia. Estas estrategias deben incluir no sólo información sobre la correcta administración de suplementos de hierro, sino también sobre las prácticas alimentarias adecuadas, como acompañar las comidas con jugos cítricos (limonada, naranjada, agua de granadilla) para mejorar la absorción del hierro, distanciar el consumo de leche con el suplemento de hierro y seleccionar alimentos ricos en hierro. Para lograr este objetivo, se sugiere el desarrollo de sesiones educativas grupales, consejerías personalizadas y talleres demostrativos que incluyan actividades prácticas, como la preparación de alimentos ricos en hierro y dinámicas interactivas que refuercen la comprensión. Asimismo, se pueden implementar materiales educativos, visuales y audiovisuales adaptados al contexto cultural y nivel educativo de las madres o cuidadores. Estas acciones permitirán no sólo mejorar los conocimientos, sino también fomentar el cumplimiento adecuado del tratamiento y garantizar un impacto positivo en la salud de los niños menores de 3 años.
- Se recomienda reforzar los conocimientos y prácticas de las madres o cuidadores en relación con el tratamiento de la anemia, tanto en el ámbito farmacológico como no farmacológico, con el objetivo de corregir conductas negativas previamente identificadas que puedan afectar la correcta administración del tratamiento. Para ello, se sugiere un trabajo en conjunto entre el profesional de enfermería y el profesional de psicología, orientado a mejorar el bienestar mental de los responsables del cuidado, promoviendo así un enfoque integral y sostenible en la atención de niños y niñas menores de 3 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Sede web]. Ginebra. 2021. [Fecha de acceso el 10 de junio del 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1_2_3
2. Sánchez M. Combatir la anemia, el enemigo silencioso: lecciones del rol de los promotores de salud para el COVID-19. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso el 09 de junio del 2023]. Disponible en: <https://blogs.iadb.org/desarrollo-infantil/es/combater-anemia-infantil/>
3. Sguassero Y, Guerrero M, Romero M. La visión de médicos pediatras de atención primaria de la salud sobre la anemia infantil y el suplemento con hierro. Encuesta Nacional de Nutrición y Salud. Rev.Arch.argent.pediatr. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso el 20 de junio del 2023]. 116(1). Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0325-00752018000100006
4. Ministerio de Salud. Prevalencia de anemia se redujo a 38.8% en niños y niñas de 6 a 35 meses. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso el 05 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/596563-prevalencia-de-anemia-se-reduce-a-38-8-en-ninas-y-ninos-de-6-a-35-meses-de-edad>
5. Caballero L, Vidal R, Padilla T, Cossio M, Gómez R. Creencias sobre la adherencia al tratamiento por suplemento de hierro en madres de niños con anemia que viven en una región de altitud del Perú. Rev Nutr Clin Diet Hosp. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso el 09 de junio del 2023]. Vol. 42. N°.2. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/255/217>
6. Jara I, Barboza E, Alarcón P, Vivanco C, Arcaya M, Segovia G, et al. Saberes de las madres en el cuidado cotidiano en la prevención y tratamiento de la anemia en niños de 6 a 36 meses en comunidades altoandinas de la Provincia de Huanta en Ayacucho. Rev. Investigación de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso el 13 de junio del 2023]. Vol. 29. N° 2.

- Disponible en:
<http://revistas.unsch.edu.pe/index.php/investigacion/article/view/341>
7. Mamani F, Palomino A. Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años. Rev. Muro de la investigación. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso el 11 de junio del 2023]. Vol. 2. N° 1. Disponible en:
<https://revistas.upeu.edu.pe/index.php/r-Muro-investigaion/article/view/1640/1923>
 8. Gálvez D. Educados 38: Anemia en niños: consecuencias y acciones de erradicación. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso el 05 de junio del 2023]. Disponible en:
http://escale.minedu.gob.pe/c/document_library/get_file?uuid=34bb04e7-328c-496c-b0eb-d8b9bbc7e84a&groupId=10156
 9. Dueñas B. Testimonios de madres con niños menores de 3 años con anemia que reciben sulfato ferroso Centro de Salud de Ollantaytambo Urubamba. Tesis de licenciatura. Universidad Andina. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso el 11 de junio del 2023]. Disponible en:
https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/3068/Brohony_Tesis_bachiller_2019_Part.1.pdf?sequence=3&isAllowed=y
 10. Hierrezuelo N, Torres M, Valenciano S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año. Rev Cub Ped. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso 14 de junio del 2023]. Vol.94. N° 4. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006
 11. La Rosa E, Alvarado G. Conocimientos sobre anemia ferropénica y actitud frente al tratamiento en madres de niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en un Centro Materno Infantil. Tesis. Universidad Interamericana para el Desarrollo. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso el 02 de junio del 2023]. Disponible en:
http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/315/T117_73029574_T%20T117_25838356_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y

12. Arco Z. Conocimientos sobre el tratamiento de anemia y su asociación con prácticas y las actitudes de los padres. Revista de investigación de la Universidad Norbert Wiener. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso el 05 de junio del 2023]. Vol. 11. N° 1. Disponible en: <https://revistadeinvestigacion.uwiener.edu.pe/ojs/index.php/revistauwiener/article/view/108>
13. Huamán F. Intervención educativa sobre el conocimiento del tratamiento de hierro polimaltosado. Tesis. Universidad Cesar Vallejo. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso el 10 de junio del 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/48548/Huam%c3%a1n_FF-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. Sotelo T. Actitud de las madres de niños de 6 a 24 meses de edad hacia el tratamiento de la anemia ferropénica en un centro de salud. Tesis de licenciatura. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2019. [Fecha de acceso el 09 de junio del 2023]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12320/Sotelo_qt.pdf?sequence=1&isAllowed=y
15. Inga G. Actitud y práctica en el manejo de anemia de niños y niñas menores de 5 años en Huancavelica. Revista de investigación científica y tecnológica Llamkasun. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso el 07 de junio del 2023]. Vol. 1. N° 1. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8090244>
16. Céspedes Y, Maita M. Conocimientos y actitudes de las madres frente a la anemia ferropénica en niños de 4 a 5 años atendidos en el Centro de Salud Rio Grande. Tesis de licenciatura. Universidad Interamericana para el Desarrollo. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso el 18 de junio del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/342/T117_71806805_T%20T117_45628404_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
17. Zamora R. Conocimientos sobre anemia en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Acomayo. Tesis de licenciatura.

- Universidad María Auxiliadora. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso el 27 de junio del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1642/TR_ABAJO%20ACADEMICO%20-%20ZAMORA%20ALBUJAR%20ROCIO_.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Thompson I. Definición de información. [Internet]. México. 2008. [Fecha de acceso el 15 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.itmerida.mx/panel/posgrado/archivos/mga/PDF.pdf>
 19. Chiavenato I. Introducción a la Teoría General de la Administración. 7ma edición. Editorial Mc Graw-Hill. México. 2006.
 20. Peiró R. Información: Definición técnico. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso el 15 de junio del 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/informacion-2.html>
 21. Goñi I. Algunas reflexiones sobre el concepto de información y sus implicaciones para el desarrollo de las ciencias de la información. Rev ACIMED. [Internet]. 2000. [Fecha de acceso el 20 de junio del 2023]. Vol. 8. N° 3. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1024-94352000000300005
 22. Ríos J. El concepto de información: dimensiones bibliotecológicas, sociológica y cognoscitiva. Rev Investig bibl. [Internet]. 2014. [Fecha de acceso el 26 de junio del 2023]. Vol. 28. N° 62. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-358X2014000100009
 23. Serrano J. Características de la información. Universidad de Castilla-La Mancha. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso el 14 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.uclm.es/conocimiento/cursos/gestion-referencias-bibliograficas/bloque%201/item%202>
 24. Biblioteca Virtual en Salud. Tipología de las fuentes de información. BIREME. [Sede web]. [Fecha de acceso el 24 de junio del 2023].

Disponible en: <https://red.bvsalud.org/modelo-bvs/es/pilares-2/redes-de-contenidos/tipologia-de-las-fuentes-de-informacion/>

25. Canela V. Que es la información en informática y otras ciencias. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso el 18 de junio del 2023]. Disponible en: <https://www.cesuma.mx/blog/que-es-la-informacion-en-informatica-y-otras-ciencias.html>
26. Pontificia Universidad Católica de Chile. Como se trata a un niño con anemia ferropénica en APS. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso el 15 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/como-se-trata-a-un-nino-con-anemia-ferropenica-en-aps/>
27. Ministerio de Salud. Guía técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. Lima. 2016.
28. Ministerio de Salud. Norma técnica – manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima. 2017.
29. Breymann C. Tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niños. [Internet]. 2012. [Fecha de acceso el 25 de junio del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322012000400010#:~:text=La%20dosis%20diaria%20de%20hierro,de%20hierro%20elemental%20por%20d%C3%ADa.
30. Instituto Nacional de Salud. Suplementación con sulfato ferroso en gotas para niños menores de 6 meses de edad. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso el 24 de junio del 2023]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-sulfato-ferroso-en-gotas-para-ninos-menores-de-6-meses-de-edad>
31. Ministerio de Salud Pública. Recomendaciones para la prevención y el tratamiento de la deficiencia de hierro. [Internet]. 2016. [Fecha de acceso el 18 de junio del 2023]. Disponible en:

https://www.sup.org.uy/wp-content/uploads/2016/07/Recomendaciones_para_la_preencion_y_tratamiento_anemia.pdf

32. Asociación Española de Pediatría. Sulfato ferroso y glicina sulfato ferroso. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso el 02 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-medicamentos/pediamecum/sulfato-ferroso-y-glicina-sulfato-ferroso#:~:text=Tratamiento%20de%20anemia%20por%20deficiencia,divididos%20en%201%2D2%20dosis>.
33. Clínica Arias. Anemia: Tratamiento nutricional. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso el 06 de julio del 2023]. Disponible en: <https://clinicarias.com/anemia-tratamiento-nutricional/>
34. Clínica Mayo. La salud en los niños: Estilo de vida y dieta. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso el 06 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/childrens-health/in-depth/iron-deficiency/art-20045634#:~:text=Para%20los%20ni%C3%B1os%20mayores%2C%20algunas,alimentos%20ricos%20en%20vitamina%20C>.
35. Clínica Universidad de Navarra. Alimentos ricos en hierro. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso el 20 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/alimentos-ricos-hierro>
36. Schulz A, Hadwiger K. Fuentes de hierro de origen vegetal. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso el 24 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.foodunfolded.com/es/articulo/fuentes-de-hierro-de-origen-vegetal>
37. Instituto Nacional de Salud. Estos son los 50 alimentos más ricos en hierro para incluir en tu dieta. [Internet]. 2022. [Fecha de acceso el 19 de julio del 2023]. Disponible en: <https://www.elmundo.es/yodona/vida-saludable/2022/08/30/63089debfc6c837a688b4588.html>
38. Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro. Estandarizan criterios técnicos de seguimientos de anemia con médicos jefes.

- [Internet]. 2018. [Fecha de acceso el 19 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://dirislimacentro.gob.pe/estandarizan-criterios-seguimiento-anemia/>
39. Ministerio de Salud. Laminario del actor social para visitas domiciliarias a familias con niños o niñas menores de 1 año. [Internet]. 2020. [Fecha de acceso el 22 de julio del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5025.pdf>
40. Instituto Nacional de Salud. Procedimiento para la determinación de la hemoglobina mediante hemoglobómetro portátil. [Internet]. 2013. [Fecha de acceso el 30 de julio del 2023]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/tecnica_vigilancia_nutricional/bioquimica/Determinaci%C3%B3n_hemoglobina_mediante_hemoglobin%C3%B3metro_portatil.pdf
41. Morata C. Telemedicina y teleasistencia: Que son y cuáles son sus principales beneficios. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso el 21 de julio del 2023]. Disponible en: <https://lanuevaserenidad.com/blog/https-lanuevaserenidad-com-blog-telemedicina-teleasistencia/>
42. Miguel M. Formación de las actitudes y proceso de cambio. Revista Enfermería Psico-social. N° 2. Barcelona. 1991.
43. Vallerand R. Los fundamentos de la psicología social. Editorial Boucherville. Francia. 1994
44. López J. Las escalas de las actitudes. Editorial Metodología y teoría de la psicología. Madrid. 1985.
45. Boninger D, Krosnick J, Berent M. Orígenes de la importancia de la actitud: Uno mismo, interés, identificación social y relevancia del valor. Revista de personalidad y psicología social. [Internet]. 1995. [Consultado el 06 de julio del 2023]. Vol. 68. Pág. 61-63. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7861315/>
46. Universidad de Barcelona. Las actitudes ambientales: Modelo tridimensional. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso el 06 de julio del 2023]. Disponible en: http://www.ub.edu/psicologia_ambiental/unidad-2-tema-4-6-

54. Couñago A. Los 3 componentes que determinan la actitud. [Internet]. 2019. [Fecha de acceso el 20 de julio del 2023]. Disponible en: <https://unycos.com/blog/componentes-determinan-actitud/>
55. Condezo C, Meza G. Actitud y cumplimiento de las madres en el tratamiento de la anemia con micronutrientes en niños de 6 a 18 meses en el Centro de Salud de Acobamba. Tesis de licenciatura. Universidad Daniel Alcides Carrión. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso el 14 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/1567>
56. Osorio J, Weisstaub G, Castillo C. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. [Internet]. 2002. [Fecha de acceso el 15 de marzo del 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002
57. Villarejo C, Soriano M, Larrosa A, De la Cruz C, Escuder B, Casas E. Proceso de atención en enfermería en un paciente pediátrico con anemia ferropénica. [Internet]. 2021. [Fecha de acceso el 20 de julio del 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/proceso-de-atencion-en-enfermeria-en-un-paciente-pediatrico-con-anemia-ferropenica-caso-clinico/>
58. Coronel L. Cuidados de enfermería en niño con anemia moderada. [Internet]. 2017. [Fecha de acceso del 12 de julio del 2023]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2515/SEG_ESPEC._LUZ%20GRACIELA%20CORONEL%20ZUMAETA.pdf?sequence=2
59. Alligood M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 7.^a ed. Elsevier. 2011
60. Anierte C. Teoría y método en enfermería II: Apuntes. [Internet]. México. 2001. [Fecha de acceso el 07 de julio del 2023]. Disponible en: http://www.aniorte-nic.net/progr_asignat_teor_metod5.htm

61. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta edición. Editorial Mc Graw-Hill. [Internet]. México. 2011. [Fecha de acceso el 24 de julio del 2023]. Disponible en: https://www.uv.mx/personal/cbustamante/files/2011/06/Metodologia-de-la-Investigaci%C3%83%C2%B3n_Sampieri.pdf
62. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw-Hill. 6ta edición. México. 2014.
63. Cabezas E, Andrade D, Torres J. Introducción a la metodología de la investigación científica. [Internet]. 2018. [Fecha de acceso el 22 de julio del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.espe.edu.ec/jspui/bitstream/21000/15424/1/Introduccion%20a%20la%20Metodologia%20de%20la%20investigacion%20cientifica.pdf>
64. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas C, Arias J. Investigación: Guía para el proyecto de tesis. [Internet]. 2023. [Fecha de acceso el 22 de julio del 2023]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/82/124/149>
65. Observatorio de bioética y derecho. Informe Belmont. [Internet]. Estados Unidos. 1979. [Fecha de acceso el 14 de julio del 2023]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

BIBLIOGRAFÍA

- Alligood M, Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. 7.^a ed. Elsevier. 2011
- Boninger D, Krosnick J, Berent M. Orígenes de la importancia de la actitud: Uno mismo, interés, identificación social y relevancia del valor. Revista de personalidad y psicología social. Vol. 68. Pág. 61-63
- Chiavenato I. Introducción a la Teoría General de la Administración. 7ma edición. Editorial Mc Graw-Hill. México. 2006.
- Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Editorial Mc Graw-Hill. 6ta edición. México. 2014.
- López J. Las escalas de las actitudes. Editorial Metodología y teoría de la psicología. Madrid. 1985.
- Miguel M. Formación de las actitudes y proceso de cambio. Revista Enfermería Psico-social. N° 2. Barcelona. 1991.
- Ministerio de Salud. Norma técnica – manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima. 2017.
- Vallerand R. Los fundamentos de la psicología social. Editorial Boucherville. Francia. 1994

ANEXOS

ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
VI: Información	La información es un conjunto de datos recibidos e interiorizados por las madres y que interactúan con los valores, creencias y sentimientos para convertirse en conocimientos.	Son aquellos datos que han recibido o buscado las madres sobre el tratamiento de la anemia y que tiene como dimensiones tratamiento con hierro, dieta y seguimiento y serán medidas con un instrumento que será el cuestionario.	Tratamiento con hierro	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Tipo de fármacos ✓ Dosificación ✓ Administración ✓ Efectos secundarios 	Suficiente (23 – 44)
			Dieta	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alimentos con hierro hemo ✓ Alimentos con hierro no hemo ✓ Otros alimentos 	Insuficiente (0 – 22)
			Seguimiento	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Visitas domiciliarias ✓ Dosajes de hemoglobina ✓ Llamadas telefónicas o comunicación virtual 	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
V II: Actitud de las madres	Las actitudes son un conjunto de comportamientos que surgen frente a una situación, evento u objeto y que tiene relación con los valores, creencias y conocimientos del individuo.	Las actitudes de las madres frente al tratamiento de la anemia por parte de las madres son las conductas que tienen con relación al cumplimiento y pueden ser cognitivas, afectivas y conductuales y serán medidas con un instrumento que será el cuestionario.	Actitud cognitiva	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Conocimientos ✓ Creencias ✓ Ideas 	Positivas (12 – 22) Negativas (0 – 11)
			Actitud afectiva	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Sentimientos positivos ✓ Sentimientos negativos 	
			Actitud conductual	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Cumplimiento del tratamiento ✓ Cambios de hábitos alimenticios 	

ANEXO 2: DISEÑO MUESTRAL

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

$$n = \frac{79 \cdot (1.96)^2 \cdot (0.5) \cdot (0.5)}{(78) \cdot (0.05)^2 + (1.96)^2 \cdot (0.5 \times 0.5)}$$

$$n : \frac{75.8716}{0.195 + 0.964}$$

$$n : \frac{75.8716}{1.159}$$

$$n : 65.465$$

$$n : 65 \text{ madres}$$

ANEXO 3: INSTRUMENTO

INFORMACIÓN Y ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE AL TRATAMIENTO CONTRA LA ANEMIA DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ASISTEN AL C.S. TATE, ICA 2023

Introducción: Buenos días, mi nombre es Evelyn Rosmery Cabrera Huamán soy bachiller de la Universidad Privada San Juan Bautista de la Escuela Profesional de Enfermería, actualmente me encuentro realizando un estudio para lo cual deseo contar con su participación a través de las respuestas veraces de los cuestionarios que se le brindarán.

Instrucciones: A continuación, se le propondrán una serie de preguntas que usted deberá responder con sinceridad marcando con un aspa (x) en las opciones que usted considere que se asemejan a lo que piensa o siente.

I. DATOS GENERALES

1. Edad

- a) De 18 a 23 años
- b) De 24 a 29 años
- c) De 30 a 35 años
- d) De 36 a más años

2. Grado de instrucción

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior técnico
- d) Superior universitario

3. Ocupación

- a) Ama de casa

- b) Trabaja
- c) Estudia
- d) Trabaja y estudia

4. Estado civil

- a) Soltera(o)
- b) Casada(o)
- c) Conviviente
- d) Separada o divorciada

II. DATOS ESPECÍFICOS

INFORMACIÓN SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA

TRATAMIENTO CON HIERRO	Si	No
1. Usted conoce cuales son los jarabes, gotas o polvos que su niño recibirá para combatir la anemia.		
2. Usted conoce que son el sulfato ferroso, hierro polimaltosado o micronutrientes.		
3. Usted sabe que 1 gota de sulfato ferroso contiene 1mg Fe elemental.		
4. Usted sabe que el hierro polimaltosado contiene 2mg Fe elemental por gramo.		
5. Usted sabe que los niños menores de 6 meses deben de recibir dosis de 3mg/kg/día de hierro.		
6. Usted sabe que su niño debe de recibir entre 15 a 25 gotas o de sulfato ferroso si tiene de 6 a 35 meses.		

7. Usted sabe que su niño debe de recibir entre 7 y 12 gotas de hierro polimaltosado si tiene de 6 a 35 meses.		
8. Usted sabe que su niño debe de recibir entre 5 y 7.5ml de jarabe de sulfato ferroso si tiene de 6 a 35 meses.		
9. Usted sabe que su niño debe de recibir de 1 a 1.5 cucharaditas de hierro polimaltosado si tiene de 6 a 35 meses.		
10. Usted sabe que debe de dar sólo 1 vez al día hierro a su niño.		
11. Usted sabe que si su niño presenta alguna reacción al hierro puede administrar hasta 2 tomas por día siempre y cuando lo recomiende un profesional de la salud.		
12. Usted sabe que debe administrar el hierro de preferencia de 1 a 2 horas antes o después de las comidas, de preferencia a las 10am.		
13. Usted sabe que debe de dejar de dar el hierro si su niño está recibiendo otros medicamentos.		
14. Usted sabe que debe dar de preferencia el hierro acompañado de cítricos y no con lácteos.		
15. Usted sabe que los efectos secundarios del sulfato ferroso son náuseas, vómitos, estreñimiento, diarrea o dolores estomacales.		
16. Usted sabe que el hierro polimaltosado puede ocasionar estreñimiento y coloración oscura de las heces.		
DIETA		

17. Usted sabe que el hierro hemo lo encuentra en alimentos como la carne de pollo (hígado, sangrecita y bofe), pescado y carnes rojas (sangrecita, bazo y riñón).		
18. Usted sabe que el hierro no hemo se encuentran en los alimentos de origen vegetal como las lentejas, espinacas, brócoli, frutos secos, garbanzos, semillas.		
19. Usted sabe que otros alimentos que contienen hierro son los cereales, leche, queso, té o café o chocolate negro.		
SEGUIMIENTO		
20. Usted sabe que la enfermera debe realizar visitas a su domicilio para verificar la administración del hierro a su niño.		
21. Usted sabe que la enfermera debe de realizar tamizajes de hemoglobina a su niño al mes, 3 y 6 meses después de iniciar el tratamiento.		
22. Usted sabe que la enfermera debe de realizar llamadas o comunicaciones con usted para saber cómo está su hijo con respecto al tratamiento.		

INSTRUMENTO PARA MEDIR LAS ACTITUDES FRENTE AL TRATAMIENTO CON HIERRO

DIMENSIÓN COGNITIVA	Si	No
1. Usted busca información sobre el tratamiento contra la anemia que va a recibir su hijo.		

2. Usted pide a la enfermera que le explique de forma clara el tratamiento de su hijo.		
3. Usted cree que el hierro es positivo para recuperar la hemoglobina de su hijo.		
4. Usted cree que el hierro no va a mejorar los niveles de hemoglobina de su hijo.		
5. Usted piensa que le hará daño a su hijo si le da hierro.		
6. Usted piensa que el hierro no es necesario para mejorar los niveles de hemoglobina de su hijo.		
DIMENSIÓN AFECTIVA		
7. Usted siente que es su obligación darle hierro y mejorar la alimentación de su hijo.		
8. Usted siente que está empeorando el estado de salud de su niño con el cumplimiento del tratamiento que se le indicó.		
DIMENSIÓN CONDUCTUAL		
9. Usted quiere cumplir al pie de la letra el tratamiento que se le indicó para su niño.		
10. Usted cumple a medias el tratamiento que se le indicó a su niño.		
11. Usted quiere cambiar el tipo de dieta para su niño con alimentos ricos en hierro.		

ANEXO 4: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

ITEMS	EXPERTO N° 1	EXPERTO N° 2	EXPERTO N° 3	EXPERTO N° 4	EXPERTO N° 5	P
1	1	1	1	1	1	0.031
2	1	1	1	1	1	0.031
3	1	1	1	1	1	0.031
4	1	1	1	1	1	0.031
5	1	1	1	1	1	0.031
6	1	1	1	1	1	0.031
7	1	1	1	1	1	0.031
					ΣP	0.217

Se ha considerado:

- 0 = Si la respuesta es negativa
- 1 = Si la respuesta es positiva
- N = Número de jueces de expertos

$$P = \frac{\Sigma P}{N^{\circ} \text{ de ítems}}$$

$$P = \frac{0.217}{7}$$

$$P = 0.031$$

Si $P \leq 0.05$, el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido al obtener 0.031 como resultado final.

ANEXO 5: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Información sobre tratamiento de anemia	Numero de ítems	Kuder Richardson (KR-20)	Confiabilidad
General	22	0.7539	Alta

Se utilizó la siguiente fórmula.

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

r_{KR20} = Coeficiente de Kuder-Richardson

K = Numero de ítems del instrumento

p = Porcentaje de personas que responde correctamente

q = Porcentaje de personas que responde incorrectamente

σ^2 = Varianza total del instrumento

$$r_{KR20} = \left(\frac{22}{21} \right) \left(\frac{18.258 - 5.11}{18.258} \right)$$

$$r_{KR20} = (1.047) \times (0.7201)$$

$$r_{KR20} = 0.7539$$

Por tener un valor entre 0.61 y 0.80 se considera confiabilidad alta.

Actitudes frente al tratamiento de anemia	Numero de ítems	Kuder Richardson (KR-20)	Confiabilidad
General	11	0.7781	Alta

Se utilizó la siguiente fórmula.

$$r_{20} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(\frac{\sigma^2 - \sum pq}{\sigma^2} \right)$$

Donde:

r_{KR20} = Coeficiente de Kuder-Richardson

K = Numero de ítems del instrumento

p = Porcentaje de personas que responde correctamente

q = Porcentaje de personas que responde incorrectamente

δ^2 = Varianza total del instrumento

$$r_{KR20} = \left(\frac{11}{10} \right) \left(\frac{8.7842 - 2.57}{8.7842} \right)$$

$$r_{KR20} = (1.1) \times (0.7074)$$

$$r_{KR20} = 0.7781$$

Por tener un valor entre 0.61 y 0.80 se considera confiabilidad alta.

ANEXO 6: ESCALA DE VALORACIÓN DEL INSTRUMENTO

Información sobre tratamiento de la anemia

DIMENSIÓN TRATAMIENTO CON HIERRO	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Suficiente	9 – 16
Insuficiente	0 – 8

DIMENSIÓN DIETA	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Suficiente	2 – 3
Insuficiente	0 – 1

DIMENSIÓN SEGUIMIENTO	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Suficiente	2 – 3
Insuficiente	0 – 1

GLOBAL	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Suficiente	12 – 22
Insuficiente	0 – 11

Actitudes frente el tratamiento de la anemia

DIMENSIÓN COGNITIVA	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Positiva	4 – 6
Negativa	0 – 3

DIMENSIÓN AFECTIVA	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Positiva	2
Negativa	0 – 1

DIMENSIÓN CONDUCTUAL	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Positiva	2 – 3
Negativa	0 – 1

GLOBAL	
CATEGORÍA	PUNTAJE
Positiva	12 – 22
Negativa	0 – 11

ANEXO 7: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada señora, soy la bachiller Evelyn Rosmery Cabrera Huamán, estoy realizando un estudio titulado: Información y actitud de las madres frente al tratamiento contra la anemia de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Tate, Ica 2023. Para que usted sea participe de la investigación deberá aseverar primero que ha recibido información con respecto a los beneficios, riesgos y condiciones que tendrá el estudio.

Propósito del estudio

La investigación tendrá como propósito identificar la información que usted tiene con respecto al tratamiento contra la anemia y de las actitudes que mantiene para su cumplimiento, con la finalidad de poder mejorar sus conocimientos y lograr una mejora en los niveles de hemoglobina de su niño(a).

Riesgos

Los riesgos potenciales serán la fuga de información de las respuestas que usted brindara, por lo que se tomarán acciones de almacenamiento privado para evitarlas.

Asimismo, se hace de conocimiento que el estudio y sus instrumentos han sido minuciosamente revisados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, para su corroboración podrá contactar al Mg. Juan Antonio Flores Tumba (presidente del CIEI) a su correo institucional: Antonio.flores@upsjn.edu.pe.

Beneficios

La investigación beneficiara a su menor hijo, ya que al tener usted mejor información puede mejorar sus actitudes y cumplir con el tratamiento de la anemia de su niño(a).

Confidencialidad

Para evitar que sus datos y respuestas se filtren o sean leídos por otras personas, la investigadora almacenará la información en carpetas privadas y de uso exclusivo de la bachiller, si usted tiene alguna duda sobre el estudio podrá comunicarse con la bachiller Evelyn Rosmery Cabrera Huamán al número de celular 920178516 o al correo institucional evelyn.cabrera@upsjb.edu.pe

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

Nombre y apellidos del participante

Firma

Nombre y apellidos del investigador

Firma