



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Tesis**

Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres  
con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024

**Para optar el Título Profesional de**  
Licenciada en Enfermería

**Presentado por:**

**Autora:** Guizado Sicha, Diana

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0008-5270-8242>

**Autora:** Salinas Rosas, Katherin Nancy

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-4747-5019>

**Asesora:** Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

**Lima – Perú**

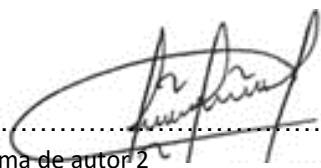
**2024**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>	
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01

Yo, Guizado Sicha, Diana y Katherin Nancy Salinas Rosas egresadas de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación **“Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del puesto de salud Paraíso, Lima – 2024”** Asesoradas por la docente: Morillo Acasio Berlina Del Rosario CE: **002865014** ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910> tiene un índice de similitud de (17) (DIECISIETE) % con código Oid: **14912:420206853** verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

Guizado Sicha, Diana

DNI: 76838110

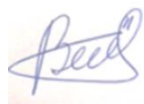


Firma de autor 2

Nombres y apellidos del Egresado

Katherin Nancy Salinas Rosas

DNI: 73492641



Nombres y apellidos del Asesor: **Morillo Acasio Berlina Del Rosario**

DNI: 002865014

Lima, 27 de Noviembre de 2024

**DEDICATORIA**

A Dios, por su infinito amor y misericordia para con nosotros, nada somos sin su protección divina siempre me socorre en mis momentos de dolor y angustia alivia mi alma y mientras viva estaré agradecida, por su inmenso amor hacia nosotras. A nuestros padres por su guía desde el inicio de nuestras vidas y ser una mejor versión de nosotras.

## **AGRADECIMIENTO**

A nuestros padres, porque su amor son nuestra fortaleza y el pilar inquebrantable, por cada risa compartida, su dedicación es el faro que ilumina nuestro camino, me faltan palabras de agradecimiento hacia nuestros amados padres. Asimismo, a mi asesora por guiarme en la elaboración de mi tesis

## ÍNDICE

Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Índice	v
Resumen	x
Abstract	xi
Introducción	xii
<b>CAPITULO I:EL PROBLEMA</b>	<b>1</b>
1.1.Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1.Problema general	4
1.2.2. Problema específico.	4
1.3. Objetivos de la investigación.	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivo específico	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2.Metodologica	6
1.4.3. Práctica	7
1.4. Limitaciones de la investigación	7
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEORICO</b>	<b>8</b>
2.1. Antecedentes	8
2.2. Bases teóricas	13

2.3. Formulación de hipótesis	22
2.3.1. Hipótesis general	22
2.3.2. Hipótesis específicas	23
<b>CAPITULO III: METODOLOGIA</b>	<b>24</b>
3.1. Método de la investigación	24
3.2. Enfoque de la investigación	24
3.3. Tipo de investigación	24
3.4. Diseño de la investigación	25
3.5. Población, muestra y muestreo	25
3.6. Variable y operacionalización	26
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	29
3.7.1. Técnica	29
3.7.2. Descripción de instrumentos	29
3.7.3 Validación	30
3.7.4. Confiabilidad	30
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	30
3.9. Aspectos éticos	31
<b>CAPÍTULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS</b>	<b>32</b>
4.1 Resultados	32
4.1.1. Análisis descriptivos de los resultados	32
4.2.2 Prueba de hipótesis	37
4.2.3. Discusión de resultados	42
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	<b>48</b>
5.1. Conclusiones	48

5.2. Recomendaciones	50
<b>REFERENCIAS</b>	55
<b>ANEXOS</b>	64
Anexo 1 matriz de consistencia	65
Anexo 2 Instrumentos.	67
Anexo 3 Consentimiento Informado	72
Anexo 4 Informe de originalidad	74

**INDICE DE TABLAS**

Tabla 1. Alimentos con alto contenido de Hierro de origen animal y vegetal	18
Tabla 2. Operacionalización de variables	27
Tabla3. Baremo de la variable Conocimiento	32
Tabla 4. Baremo de la variable Actitud	32
Tabla 5. Distribución de la variable prevención de la anemia ferropénica	32
Tabla 6. Distribución de la variable Actitud	34
Tabla 7. Relación entre las variables conocimiento y actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica	35
Tabla 8. Prueba de normalidad	36
Tabla 9. Prueba de hipótesis general	37
Tabla 10. Prueba de hipótesis específica 1	38
Tabla 11. Prueba de hipótesis especifica 2	39
Tabla 12. Prueba de hipótesis especifica 3	40

**INDICE DE FIGURAS**

Figura 1 Distribución de la variable conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica	33
Figura 2 Distribución de la variable Actitud	34

## RESUMEN

**Objetivo:** “Determinar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años”. **Metodología:** En esta investigación, se ha empleado el método hipotético-deductivo, se utilizó un diseño no experimental, transversal y correlacional, con un enfoque cuantitativo. La muestra estuvo compuesta por 132 madres cuyos hijos son menores de 5 años. Se utilizaron dos instrumentos como el cuestionario que fueron validados a través del juicio de expertos. El primer instrumento fue elaborado en Perú por Arias en el 2022 y consta de 3 dimensiones con 15 preguntas con respuestas múltiples. Por otro lado, el segundo instrumento fue diseñado en el 2022 por Ledesma de nacionalidad peruana, y contiene tres dimensiones con 10 preguntas tipo Likert. Para el análisis de datos, se utilizaron el Microsoft Excel y la versión 22 del software SPSS. **Resultados:** se encontró que las variables no asumen una distribución normal. Por lo tanto, se utilizó una prueba no paramétrica para describir los objetivos. Para la prueba de hipótesis se empleó fórmula estadística del coeficiente de correlación de Spearman; con un nivel de significancia de  $0,000 < 0,05$ . **Conclusión:** se evidencio que si hay relación de las variables estudiadas.

**Palabras Claves:** niños, anemia ferropénica, actitud, conocimiento

## ABSTRACT

Objective: “To determine the relationship between knowledge about the prevention of iron deficiency anemia and the attitude of mothers with children under 5 years of age at a Health Post in the Paraíso Health Post.” Methodology: In this research, the hypothetical-deductive method was used, a non-experimental, cross-sectional and correlational design was used, with a quantitative approach. The sample consisted of 132 mothers whose children are under 5 years of age. Two instruments were used, such as the questionnaire, which were validated through expert judgment. The first instrument was developed in Peru by Arias in 2022 and consists of 3 dimensions with 15 multiple-choice questions. On the other hand, the second instrument was designed in 2022 by Ledesma, a Peruvian national, and contains three dimensions with 10 Likert-type questions. For data analysis, Microsoft Excel and version 22 of the SPSS software were used. Results: It was found that the variables do not assume a normal distribution, therefore a non-parametric test was used to describe the objectives. For the hypothesis test, the statistical formula of the Spearman; correlation coefficient was used, with a significance level of  $0.000 < 0.05$ . Conclusion: It was evident that there is a relationship between the variables studied.

**Keywords:** Children, Iron deficiency anemia, attitude, knowledge.

## INTRODUCCION

Cuando los niños padecen de anemia ferropénica, se producen diversas consecuencias que impactan negativamente en el desarrollo del cerebro, ocasionando problemas de memoria, dificultades en el aprendizaje y una menor capacidad de concentración. Además, estos niños pueden presentar una estatura y peso inferiores a los esperados para su edad. En este contexto, es esencial asegurar una nutrición equilibrada que incluya alimentos con alto contenido de hierro y vitamina C y así garantizar un desarrollo óptimo del niño.

El estudio está integrado por cuatro capítulos. En el primer capítulo incluye la descripción del problema junto con su respectiva formulación, objetivos y la justificación. El segundo capítulo describe la base teórica y los antecedentes que tienen relación con las variables de estudio. En el tercer capítulo se hace hincapié en la metodología de estudio, describiendo el diseño, el enfoque, el tipo de investigación y el método de estudio. También se detallan la población, la muestra y el muestreo, junto con la operacionalización de variables, los instrumentos utilizados y el procesamiento de los datos. Además, se incluyen aspectos éticos.

El cuarto capítulo incluye la hipótesis y la discusión, en la cual se lleva a cabo un análisis estadístico de los resultados. Además, se presentan las conclusiones y las recomendaciones finales para reducir la anemia ferropénica.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Los primeros años en la vida del ser humano son fundamentales mantener un desarrollo adecuado, ya que influye en la capacidad de ser personas productivas, responsables y saludables para la sociedad. Por ello, es esencial establecer durante las primeras etapas una nutrición balanceada, para garantizar un desarrollo óptimo (1). Por otro parte, cuando los niños son afectados por la anemia ferropénica se desencadena una serie de consecuencias que afectan el desarrollo ya que provoca una pérdida potencialmente de glóbulos rojos, lo cual interfiere con el crecimiento dando como resultado una menor talla y peso para su edad, además, afecta el desarrollo de lenguaje, funciones cognitivas, dificultades para el aprendizaje, mayor susceptibilidad a enfermedades, prevalece la fatiga, falta de energía, produciéndose una alteración en el comportamiento y el estado de ánimo (2).

Asimismo, las madres de familia, al asumir las responsabilidades de la crianza de los hijos, a menudo enfrentan situaciones que desencadenan desgaste físico, emocional y estrés, lo que puede influir negativamente en sus hábitos alimenticios. Estas circunstancias pueden propiciar actitudes negativas frente a la alimentación, llevando a muchas a recurrir a comidas rápidas, trans o chatarra como una solución rápida para satisfacer sus necesidades alimenticias de sus hijos, en lugar de optar por una nutrición más saludables. Además, estas actitudes pueden generar un modelo de comportamiento que puede ser replicado por los hijos, perpetuando hábitos alimenticios inadecuados (3).

Según, la Organización Mundial de la Salud (OMS); en el 2023, alrededor del 40% de los niños menores de 3 años en todo el mundo sufren de anemia. Además, unos 269 millones de niños menores de 5 años fueron afectados por esta condición. Estas cifras ponen de manifiesto un problema de gran magnitud que requiere atención urgente dentro del ámbito de las políticas públicas de salud. Por otro lado, Etiopía es uno de los países que integran el continente africano, donde el 57% de niños menores de 5 años padecen de anemia, provocado por la carencia de hierro, falta de buenos hábitos alimenticios, lo cual perjudica en su desarrollo físico, mental y capacidad de trabajo en años posteriores (4).

De acuerdo, con una investigación realizada en Etiopía por Wondu tal., 2021 sobre los conocimientos de las madres sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años la gran mayoría de las encuestadas mostro un nivel bajo. Este panorama evidencia la necesidad de implementar estrategias educativas efectivas que empoderen a las madres para aplicar medidas preventivas, contribuyendo a mitigar un problema de salud pública que impacta directamente en el desarrollo y bienestar de los niños (5).

Según, datos del Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF); en 2022 se registraron aproximadamente 13,800 defunciones de niños menores de cinco años en Europa, atribuibles a factores como la desnutrición y la pobreza. Además, la falta de acceso a una alimentación adecuada limita las oportunidades de los niños para llevar una vida saludable y un desarrollo integral (6). Por otro lado, la Organización de Naciones Unidas (ONU) indica que, a pesar del nivel avanzado de tecnología y de la infraestructura hospitalaria en Estados Unidos, alrededor del 9% de los menores de cinco años en este país

han sido diagnosticados con anemia la cual puede tener efectos negativos en el crecimiento y desarrollo cognitivo de los niños (7). En la misma línea, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), menciona que la desnutrición está relacionada con las altas tasas de mortalidad infantil en América del Sur, donde se registran aproximadamente 152,000 defunciones anuales de niños menores de cinco años. Esta situación es alarmante, especialmente considerando que la anemia, una condición frecuentemente asociada con la desnutrición. A pesar de la implementación de diversas políticas y programas dirigidos a reducir la mortalidad en la región, las estadísticas siguen elevada en este grupo etario (8).

Al respecto, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en Perú señala que la desnutrición y la anemia sigue siendo un problema de la salud pública la tasa de desnutrición crónica en el 2023, ha alcanzado el 11,7% entre los niños menores de cinco años, mientras que la prevalencia de anemia en este grupo etario es del 42.5%, estas condiciones, impactan negativamente en el desarrollo integral de los niños (9).

Agregando a lo anterior, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) refiere que, en el 2022, los departamentos con mayores índices de anemia en niños menores de 5 años son Moquegua con un 7,1%, Arequipa 5,8%, Apurímac 3,7% y Lima con un 7,7% estos datos ponen en evidencia la necesidad de replantear las estrategias y reforzar los programas de nutrición (10). Asimismo, en un estudio realizado por Del Castillo, en el año 2022, en Lima, se evidencia que la gran mayoría de las madres tienen un conocimiento medio sobre la prevención de la anemia. Sin embargo, a pesar de este conocimiento, su actitud es desfavorable en cuanto a proporcionar una dieta rica en hierro y evitar alimentos procesados

o comidas denominadas chatarra (11). De manera similar, Céspedes et al., en su investigación sobre las actitudes de las madres frente a la anemia ferropénica en niños menores de 60 meses, se identificó que solo el 21% de las participantes manifestó una actitud favorable. Este porcentaje refleja una preocupante falta de concienciación sobre la importancia de una alimentación saludable. Por ello, resulta fundamental implementar programas educativos y desarrollar políticas públicas efectivas orientadas a reducir la prevalencia de la anemia ferropénica (12).

En un centro de salud de nivel 1.1 en Huarochirí, se ha observado que las madres suelen proporcionar a sus hijos alimentos poco saludables, como jugos envasados y dulces, tanto durante las consultas médicas como en las loncheras escolares, priorizando la rapidez y las preferencias de los niños. Además, el 87% de los niños menores de 5 años registrados en el programa de crecimiento y desarrollo presentan anemia, lo que evidencia la necesidad de mejorar el conocimiento y las actitudes de las madres hacia una alimentación saludable, dado su impacto crítico en el bienestar y crecimiento infantil. En ese marco se plantea la siguiente interrogante:

## **1.2 Formulación del problema**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024?

### **1.2.1 Problemas específicos**

¿Cómo se relaciona la dimensión aspectos generales del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de salud?

¿Cómo se relaciona la dimensión alimentación del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica con la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud?

¿Cómo se relaciona la dimensión medidas preventivas del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica con la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de salud?

## **1.2 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud

### **1.3.2 Objetivo específico**

Identificar la relación en su dimensión aspectos generales del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud.

Identificar la relación en su dimensión alimentación del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de salud.

Identificar la relación en su dimensión medidas preventivas del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de salud

#### **1.4 Justificación de la investigación**

##### **1.4.1 Teórica**

Esta investigación se basa en el recojo de información científicamente fundamentada para analizar el conocimiento sobre la anemia ferropénica y las actitudes de las madres con hijos menores de 5 años. Además, la investigación se apoya en el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, una teoría de enfermería que resalta la importancia de la prevención y la promoción de estilos de vida saludables. Asimismo, aplicar la norma técnica para mejorar el conocimiento de las madres.

##### **1.4.2. Metodológica**

La metodología de este estudio se destacó por emplear instrumentos validados y se desarrolló siguiendo un orden lógico, respaldado por fundamentos científicos actuales, lo

cual aporta solidez a la investigación. El diseño seleccionado fue de tipo correlacional, basado en el método hipotético-deductivo, con un enfoque cuantitativo y de tipo aplicada.

### **1.4.3. Práctica**

El estudio fue beneficioso, ya que contribuyó a la implementación de nuevas estrategias para fortalecer el sistema de salud mediante la integración de prácticas preventivas en la atención primaria. Asimismo, tuvo el objetivo promover el compromiso de los padres en el establecimiento de hábitos alimenticios saludables, incluyendo una dieta equilibrada y rica en hierro, que contribuya a prevenir la anemia en los niños.

También, se recomendó planes de mejora continua que resaltaron la importancia de educar a las madres de niños menores de 5 años sobre una nutrición adecuada, rica en hierro y otros nutrientes esenciales, que puede prevenir la aparición de anemia y mejorar la salud general de los niños. La alta incidencia de anemia en esta población requirió una respuesta inmediata y efectiva. Por lo tanto, fue fundamental que las madres identificaran los síntomas de anemia, lo cual permitirá una intervención oportuna y evitara complicaciones graves.

## **1.4. Limitaciones de la investigación**

No se presentaron limitaciones durante la aplicación de los instrumentos, ya que se obtuvo el respaldo de las autoridades de la institución de salud. Además, los participantes aceptaron formar parte del estudio y firmaron el consentimiento informado.

## **CAPÍTULO II: MARCO TEORICO**

### **2.1. Antecedentes**

#### **Antecedentes internacionales**

Samararathna et al., (12), en el 2022, en India, mencionaron como objetivo “describir los conocimientos y las prácticas sobre la anemia infantil, y la carencia de hierro entre las madres de niños de entre 6 a 59 meses en un distrito suburbano de Sri Lanka”. De alcance correlacional, con enfoque cuantitativo, en una muestra de 392 madres de familias con hijos menores de 5 años. Los hallazgos demostraron que la gran mayoría eran amas de casas y cuyas edades fluctuaba entre los 26 y 35 años y el 67.6% tiene conocimientos son bajos acerca de la anemia solo un 32,4% conocía e identificaba los síntomas. En cuanto a la práctica la gran mayoría no utilizaban alimentos ricos en hierro en su dieta de sus hijos Conclusión: es preocupante falta de conocimiento sobre la anemia entre las amas de casa encuestadas. Además, se observa una escasa inclusión de alimentos ricos en hierro en la dieta de los niños.

Poudel et al., (13), en el, 2022, en India, tuvieron como objetivo “estudiar el impacto de la educación nutricional en el conocimiento y la actitud sobre la anemia en pre escolares”. Estudio descriptivo con enfoque cuantitativo. En una muestra de 120 madres se les proporciono dos cuestionarios estructurados. Resultados: el 51.2% tienen un conocimiento medio mientras que 20,7% tienen una actitud positiva para incorporar alimentos ricos en hierro en la dieta la gran mayoría tiene una actitud negativa. Conclusiones: es urgente abordar las actitudes negativas predominantes para lograr un cambio en los hábitos alimenticios.

Kumari et al., (14), en el 2021, en India, tuvieron como objetivo, “evaluar el conocimiento y prácticas de la prevención de la anemia nutricional en madres de niños menores de 5 años”. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo con diseño transversal y no experimental, con una muestra de 100 madres a las cuales se les aplicó un cuestionario validado. Además, se recopilaron los valores de hemoglobina y hematocrito de los niños a partir de sus historias clínicas. El autor encontró que el 71% de las madres tienen buena información de cómo prevenir la anemia en sus niños por otro lado, la gran mayoría aplica prácticas adecuadas de alimentación. Como conclusión: el coeficiente de correlación presentó un valor de  $p = 0.097$  y  $r = .336$  con lo cual se determina la relación de las variables descritas.

Ramesh (15), en el 2021, en India, tuvo el propósito de “evaluar conocimientos de madres de niños menores de 5 años respecto a la anemia y las prácticas preventivas” Investigación de tipo descriptiva, 230 fueron seleccionadas para participar en el estudio. Resultados: el 41% de los participantes afirmaron conocer los factores que ayudan a prevenir la anemia, mientras que el 26% carecía de una información adecuada sobre el tema. Respecto a las prácticas, la gran mayoría de las madres no proporcionaban una alimentación balanceada con el propósito de prevenir la anemia en sus hijos. En conclusión, se sugiere reforzar este tema con el objetivo de que las progenitoras apliquen prácticas más adecuadas en relación a la prevención de la anemia.

Appiah et al., (16), en el 2021, en Ghana, uso como objetivo “determinar el conocimiento y las prácticas de prevención sobre anemia ferropénica en las madres con hijos

menores de 5 años” Investigación de tipo descriptiva, 598 madres llenaron los cuestionarios. Resultados: el 13.5% tenían un conocimiento alto sobre la anemia y el 28,9% sus conocimientos eran bajos mientras que el 58,4% eran regular. Además, se encontró una asociación significativa entre ciertos factores, como el nivel educativo de las mujeres, y la comprensión de la anemia (AOR: 2.04, IC 95%: 2.16-9.83). Asimismo, concerniente a las prácticas de prevención el 39,1% eran adecuadas. Conclusión: Se observó una asociación significativa entre el nivel educativo de las mujeres y su comprensión de la anemia, destacando que un nivel educativo más alto estaba relacionado con una mejor comprensión de esta afección.

### **Antecedentes nacionales**

Huamán (17), en el 2022, Pucallpa, señaló en su objetivo “determinar la relación entre conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha”. Estudio, descriptivo, con diseño no experimental y trasversal, el que participaron 300 mujeres con niños menores de 5 años los instrumentos que se aplicaron en el estudio fueron validados por un juicio de expertos que confirmo su viabilidad. Resultados: un 78% de las encuestadas su conocimiento fue regular, en cuanto a la actitud la gran mayoría mantiene una actitud positiva. Sin embargo, en la práctica el 40,33% fue inadecuada y el 59,67% realizaba buenas prácticas. Conclusión: se encontró que la relación entre el nivel de conocimientos y las actitudes tenía un valor de chi-cuadrado de 90,111, con un p-valor de 0.0001. Con estos resultados se evidencia las relaciones de las variables estudiadas.

Barrios (18), en el 2022, Chiclayo, señaló en su objetivo “determinar la relación entre los conocimientos y la actitud, frente la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud Cruz de la Esperanza”. Investigación cuantitativa de diseño no experimental, participaron 57 madres los instrumentos utilizados en el estudio eran previamente validados. Resultados: un 72%, tenían un bajo nivel de conocimiento, un 41% poseía un nivel medio y solo un 11% presentaba un nivel alto de conocimiento. También, se evidencio que la mayoría de las participantes mostraban una actitud deficiente, mientras que solo el 2% demostraba una actitud excelente. Conclusión: existe una correlación significativa entre las dos variables conocimientos y actitud, con un valor de significancia 0.000. Asimismo, el coeficiente de correlación de Spearman fue de 0.586, lo que nos muestra una correlación positiva fuerte entre las variables mencionadas ya que el coeficiente de correlación esta entre 0.5 y 0.8.

Ledesma (19), en el 2022, Lima, en su objetivo “Determinar cuáles es el conocimiento y actitudes frente a la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Manylsa”. El estudio tuvo un enfoque cuantitativo con método hipotético deductivo. La muestra analizada consistió en 152 madres. Los resultados muestran que el 72% de los participantes identificaron correctamente qué alimentos son ricos en hierro, mientras que el 51% reconoció la importancia del consumo de hierro para prevenir la anemia. Además, el 76% relacionó la deficiencia de hierro con el retraso en el crecimiento y desarrollo, así como con el bajo rendimiento escolar. En cuanto a las actitudes, el 64% de las madres mostraron disposición para acudir al consultorio de nutrición, indicando una actitud favorable hacia la búsqueda de información y orientación. Conclusión: las variables de

estudios están relacionas ya que un porcentaje significativo mostró una preocupación extrema sobre la importancia de la deficiencia de hierro en la salud infantil.

Ponce (20), en el 2022, Ucayali, busco como objetivo “Determinar los conocimientos actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el distrito de Manantay”. El estudio realizado fue de naturaleza cuantitativa y de tipo aplicada. Participaron 100 madres con niños menores de 59 meses y se utilizaron instrumentos validados para la recolección de datos. Los resultados obtenidos fueron los siguientes: un 23% de las encuestadas mostraron un conocimiento bajo sobre la prevención de la anemia, el 35% fue regular y el 42% demostró un conocimiento bueno. Además, un porcentaje alto de las participantes llevó a cabo prácticas adecuadas. En cuanto a las actitudes, el 63% de las madres mostraron una actitud positiva frente a la prevención de la anemia. Conclusión: Se encontró una correlación significativa entre las variables investigadas, con un valor de  $p$  igual a 0.0001 y un coeficiente  $R$  de Pearson de 0.557.

Arias et al., (21), en el 2022, Lima, usaron como objetivo “determinación de la relación entre los conocimientos asociados a la patología de la anemia ferropénica y las actitudes de las madres con hijos menores de 5 años de un Centro de Salud de Minsa” Estudio descriptivo, con enfoque hipotético deductivo. La muestra lo conformo 278 progenitoras con niños menores a 59 meses. Se utilizaron dos cuestionarios validados cuyo resultado demostró que un 60% de las madres tenía un nivel bajo de conocimientos. En cuanto a las actitudes de las madres frente a la prevención de la anemia ferropénica el 54% tuvo una actitud desfavorable concluyendo que hay relación de las variables.

## **2.2.Bases teóricas.**

### **2.2.1. Conocimiento:**

El conocimiento es fundamental para el desarrollo personal y social, y se transmite de generación en generación a través de la educación y la cultura nos permite entender el mundo que nos rodea, tomar decisiones informadas y resolver problemas Se puede dividir en varios tipos, conocimiento científico, que se obtiene a través de métodos sistemáticos y rigurosos de investigación y conocimiento empírico, que se basa en la experiencia directa y la observación (22).

#### **2.2.1.1.Conocimiento sobre la anemia ferropénica**

La anemia ferropénica es una de las enfermedades que afecta a la niñez. Según datos de la OMS, cerca de 293 millones de niños menores de 5 años padecen esta afección. Este problema de salud tiene un impacto negativo en varios indicadores, ya que puede afectar el desarrollo cognitivo y físico de los niños. Además, puede tener repercusiones a largo plazo, como retardo en el crecimiento y dificultades en el aprendizaje y desarrollo adecuado (23).

#### **2.2.1.2. Fisiología de la anemia**

La deficiencia de hierro conduce a una disminución en la síntesis de hemoglobina en el eritroblasto, lo que puede provocar el desarrollo de esta condición, el hierro es un mineral que está presente en el organismo se encuentra en dos estados como el funcional y de reservas. El estado funcional está asociado con la mioglobina y hemoglobina y las enzimas que necesitan hierro, como el citocromo. Las reservas de hierro se localizan en el

hígado, médula ósea y el bazo en forma hemosiderina o ferritina su absorción está facilitada transferrina que es un receptor (24).

Asimismo, la absorción de hierro ocurre en el yeyuno (parte superior) y el duodeno. Esta absorción está determinada por los alimentos ingeridos ricos en hierro y es más efectiva cuando contienen hierro hemo, como la carne. Además, el hierro no hemo presente en la dieta se encuentra en su forma férrica (+3), por lo que debe ser reducido a hierro ferroso (+2) para liberar ciertos compuestos que ocurren cuando hay una unión entre los alimentos y las secreciones gástricas (25).

Por otra parte, para que ocurra la síntesis del hemo, la transferrina transporta hierro a las mitocondrias de los eritroblastos, donde se inserta el hierro en la protoporfirina IX y se convierte en hemo. Además, la transferrina puede transportar hierro desde las células intestinales y los macrófagos a receptores específicos, como los eritroblastos, células hepáticas y células placentarias. Asimismo, el hierro de las células de la mucosa intestinal se transfiere a la transferrina, que es una proteína transportadora de hierro sintetizada en el hígado y necesaria para la síntesis del hemo (26).

### **2.2.1.3. Anemia ferropénica**

Después del nacimiento hasta los 2 años de edad aproximadamente la demanda de hierro es mayor debido al rápido crecimiento durante esta etapa, por lo tanto, se requiere una gran ingesta de hierro, ya que la deficiencia afecta la síntesis de glóbulos rojos, lo que finalmente causa anemia los síntomas que se evidencia en la anemia ferropénica, incluyen debilidad, dificultad para respirar, mareos, pérdida de la resistencia, palidez síndrome de

piernas inquietas que se caracteriza por un movimiento de piernas en periodos de inactividad los niños, pueden presentar deseos de comer almidón, tierra, hielo, pintura, cenizas entre otros, los síntomas graves evidencian queilosis, glositis, uñas cóncavas (27).

#### **2.2.1.4. Norma técnica de Salud N.º 213-MINSA/DGIESP-2024 sobre prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro.**

Tiene como objetivo establecer disposiciones técnicas y administrativas para la prevención y control de la anemia en el niño. Para ello, es fundamental cumplir con medidas como la detección temprana, que incluye el examen físico para identificar signos de anemia, tales como palidez, fatiga y crecimiento lento (28).

Asimismo, se debe realizar una evaluación de factores de riesgo, identificando a los niños que consumen una dieta deficiente en hierro, presentan problemas de salud que afectan la absorción de este mineral, o tienen antecedentes familiares de anemia. Además, es esencial incluir pruebas de laboratorio mediante análisis de sangre para medir los niveles de hemoglobina y hierro. Dentro de las intervenciones sanitarias propuestas se encuentran:

- La medición de hemoglobina en el primer contacto con el establecimiento de salud
- Suplementación preventiva de 24 a 35 meses se debe administrar hierro elemental 30 mg. 2 sobres; entre 36 a 59 meses 30 miligramos de hierro elemental 2 sobres la duración debe ser 3 mese continuos en un año.
- Consulta ambulatoria
- Consejería nutricional
- Atención nutricional y visita domiciliaria y/o teleorientación (29).

#### **2.2.1.4. Dimensión sobre prevención de la anemia ferropénica**

##### **a). Aspectos generales**

Durante la infancia, el cuerpo experimenta un crecimiento acelerado, lo que requiere altas cantidades de hierro para satisfacer las necesidades del organismo en desarrollo. Los niños son especialmente propensos a sufrir deficiencia de hierro debido a esta mayor demanda. Los malos hábitos alimenticios, como la introducción temprana de leche de cabra o vaca antes de los seis meses, y una dieta baja en hierro, pueden irritar el tracto gastrointestinal. La deficiencia de hierro puede tener consecuencias graves en el cuerpo, ya que puede desencadenar anemia ferropénica, ocasionando alteraciones en el sistema inmunológico, retraso en el crecimiento y trastornos nutricionales, entre otros (30).

En resumen, uno de los tipos más comunes de anemia que mayormente se presenta durante la infancia es la anemia ferropénica caracterizada por una disminución en la concentración de hemoglobina en la sangre, escasez de glóbulos rojos y una deficiencia general de hierro en el cuerpo, debido a la deficiencia ácido fólico, vitamina B12 y principalmente el hierro. Debido a la alta prevalencia a nivel internacional genera gran preocupación entre la sociedad (31).

Por otro lado, los depósitos de hierro se utilizan entre los 4 y los 6 meses de vida y, una vez agotado, es necesario que el hierro sea suministrado a través de la dieta para prevenir la anemia, los bebés nacidos a término tienen un menor riesgo de desarrollar anemia debido a la acumulación de hierro que se produce durante el último trimestre del embarazo. Sin

embargo, los recién nacidos prematuros o con bajo peso al nacer no tendrán una reserva de hierro tan significativa (32).

Las pruebas bioquímicas para descartar la anemia ferropénica son:

- La ferritina: que es una herramienta esencial para evaluar las reservas de hierro en el cuerpo, su análisis es valioso para detectar y evaluar la deficiencia o el exceso de este mineral. Los valores normales de ferritina suelen ser superiores a 12  $\mu\text{g/L}$  en niños menores de 5 años (33).
- El hemograma: es una herramienta importante para evaluar la salud en general también se utiliza para analizar la homeostasis del hierro, se considera que un niño tiene anemia cuando los valores de hemoglobina son inferiores a 11 g/dl para niños de 6 a 60 meses, y también se observan alteraciones en el hematocrito, con valores por debajo de lo normal, siendo inferiores al 33% para niños de 6 a 60 meses (34).

Tratamiento:

El objetivo del tratamiento es buscar corregir los niveles de hemoglobina en la sangre y reponer los depósitos de hierro en los tejidos, para lo cual se recomienda, sales ferrosas entre las que destacan: el fumarato, sulfato citrato, succinato, etc. Entre la vía más recomendada es la oral. La absorción de hierro es mejor si se administra una hora antes de la dieta. La dosis dependerá del peso del niño se indica entre 3 a 5 mg de hierro elemental por kilogramo de peso al día, el cual debe ser administrado en 2 o 3 dosis. Es importante evitar consumir el medicamento junto con suplementos multivitamínicos y minerales, ya que pueden interferir con la absorción del hierro, la eficacia de la sal ferrosa se ve potenciada

cuando se ingiere junto con zumo de fruta rico en vitamina C, ya que esta vitamina es considerada un factor importante para facilitar la absorción del hierro (35).

#### **b). Alimentación**

La alimentación balanceada y equilibrada incluye alimentos ricos en hierro para evitar una disminución de hierro en el organismo. Asimismo, el hierro en los alimentos se presenta de dos maneras como: hierro no hemo, que se encuentra principalmente en alimentos vegetales y el hierro hemo presente mayormente en productos de origen animal como la carne y el pescado. Ambas formas de hierro ayudan a mantener un adecuado desarrollo y crecimiento especialmente en las primeras etapas de vida (36).

Por otro lado, el hierro que se ingiere en los alimentos es adsorbido en el duodeno debido a la acidez gástrica el hierro ferroso se trasforma en ferroso para luego ser absorbido por la circulación sanguínea posteriormente se une a las proteínas como la ferritina, este proceso asegura el buen funcionamiento del organismo. También es importante agregar vitaminas en nuestra dieta diaria como la vitamina C, que se encuentran en frutas como mandarinas, fresas, naranja, kiwis, piña, mandarina, lima, papaya, las verduras como el brócoli, espinaca, calabaza, col, coliflor y verduras de hojas verde promueven la absorción del hierro (37).

Asimismo, el 8 de abril de 2024, el Ministerio de Salud emitió una resolución ministerial que aprueba la publicación de una nueva norma técnica de salud enfocada en la

prevención de la anemia por deficiencia de hierro. En este documento, resalta la relevancia de incorporar en la dieta alimentos ricos en hierro, como:

Tabla N°1

*“Alimentos con alto contenido de Hierro de origen animal y vegetal”*

Alimentos	Concentración de hierro en miligramo	Indicaciones
Bazo de res	8.6 mg de hierro	
Charqui de res	3.7 mg de hierro	
Pavo	1.15 mg de hierro	
Sangrecita de pollo	8.9 mg de hierro	
Carne de res	1.0 mg de hierro	
Riñón de res	2.0 mg de hierro	
Carne seca de llama	1.97 mg de hierro	
Hígado de res	2.6 mg de hierro	
Bofe (pulmón) de res	2.0 mg de hierro	
Corazón de res	1.1 mg de hierro	
Carnero (pierna cocida)	1.1 mg de hierro	
Toyo	1.04 mg de hierro	
Bonito	2.62 mg de hierro	

Fuente: Norma técnica de Salud/ Ministerio de Salud 2024 (38)

**c). Medidas preventivas**

Dentro de las estrategias de promoción de salud impulsadas por el gobierno peruano, recomienda que todo niño a partir de los seis meses consuma alimentos naturales y que sus preparaciones sean consistentes como mazamorras, papillas y pures, esta consistencia cambia a los nueve meses donde se aconseja que los alimentos sean en trozos o picados. A partir del año, se sugiere incluir en los segundos 2 cucharas de sangrecita, pescado, hígado, bofe, bazo entre otros. Así mismo, evitar darle gaseosas, alimentos procesados, jugos envasados, snacks, se debe incluir verduras y frutas de color amarillo, verde y anaranjado (39).

Por lo tanto, es fundamental que los niños sean alimentados de manera balanceada para evitar la anemia y favorecer su desarrollo cognitivo. Asimismo, es importante prevenir enfermedades infecciosas que puedan desencadenar anemia, como la parasitosis intestinal, que conlleva a la pérdida de sangre y deficiencia de hierro. De manera similar, la desnutrición, que se caracteriza por una ingesta insuficiente de nutrientes esenciales como el hierro (40).

Por lo tanto, para prevenir la anemia, es fundamental que el niño cumpla con el esquema de vacunación establecido por el Ministerio de Salud y reciba la suplementación preventiva indicada. Además, es esencial asistir regularmente a los controles de niño sano, realizar el control de hemoglobina y parasitosis, participar en las sesiones demostrativas organizadas por los establecimientos de salud y recibir consejería nutricional. En caso de diagnóstico de anemia, se debe iniciar el tratamiento correspondiente. Estas acciones son clave para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo infantil (41).

### **2.2.2. Definición de la actitud**

La actitud es el comportamiento que un individuo adopta hacia ciertas tareas o elementos, y puede predecir ciertos patrones de conducta. Se trata de un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, que puede ser una persona, un hecho o cualquier otro objeto. En el caso de las madres, su actitud hacia la alimentación de sus hijos en los primeros dos años de vida puede ser limitada debido a diversas barreras culturales. Estas barreras pueden incluir la falta de tiempo para cuidar a los niños pequeños, actitudes personales hacia la preparación y administración de alimentos, así como miedos y creencias arraigadas sobre ciertos alimentos. Es importante comprender estas barreras culturales, ya que pueden influir significativamente en la actitud de la madre hacia la alimentación de su hijo (42)

#### **2.2.2.1 Actitud de las madres sobre prevención de la anemia ferropénica**

Este fenómeno es un proceso natural que ocurre en la mente de una persona como respuesta a su entorno. Durante este proceso, se experimentan diversas sensaciones que surgen de la toma de decisiones y que implican manifestaciones psíquicas de autonomía para enfrentar desafíos. La percepción conlleva una disposición a reaccionar a estímulos, lo que conduce a experiencias de aprendizaje basadas en estructuras cognitivas y emocionales. A partir de estas experiencias, se pueden anticipar las conductas o comportamientos que una persona puede exhibir (43).

### **2.2.2.2. Dimensión de la actitud sobre prevención de la anemia ferropénica**

#### a). Alimentación preventiva

Dentro de los alimentos recomendados se encuentran los hidratos de carbono, que tienen como función principal proporcionar energía y se dividen en complejos, presentes en alimentos como la pasta, cereales y arroz, los cuales son ricos en fibra, favoreciendo la digestión. También se incluyen alimentos simples, como postres y azúcar, que son fácilmente digeribles. Además, es necesario incorporar minerales que desencadenan importantes reacciones químicas para la formación de tejidos y el funcionamiento del cuerpo (44).

#### b). Micronutrientes

Los micronutrientes, tales como vitaminas y minerales (como hierro, zinc, vitamina A, vitamina C y ácido fólico), son esenciales para prevenir la anemia por deficiencia de hierro en niños y niñas. Es vital consumir estos micronutrientes junto con las comidas principales. Además, se aconseja que las comidas que contienen estos nutrientes estén tibias, ya que esto puede contribuir a aumentar su absorción y eficacia en el organismo (45).

#### c). Preparación de alimentos

Para prevenir la anemia y asegurar una ingesta adecuada de nutrientes, especialmente hierro, es fundamental incluir en la dieta alimentos ricos en este mineral y otros nutrientes esenciales. Entre estos alimentos se encuentran las carnes magras como el pollo, el pavo, la ternera magra y el cerdo, que se deben cocinar al horno, a la parrilla o asadas. También son relevantes los pescados y mariscos, así como las legumbres como lentejas, garbanzos y

frijoles negros. Además, los cereales integrales como el arroz integral, la quinua, la pasta integral son excelentes fuentes de nutrientes (46).

### **2.3. Teoría de enfermería de Nola Pender**

La teoría de la promoción de la salud de Pender, destaca el papel crucial de las enfermeras en la promoción de hábitos saludables y la creación de una cultura de salud que garantice el bienestar general. Además, enfatiza la importancia de contar con una red de apoyo, como la familia, y de fomentar comportamientos y estilos de vida saludables para mantener la autonomía y lograr un autocuidado exitoso. Este modelo orienta a individuos y familias en el cuidado de sí mismos, alentándolos y enseñándoles a adoptar estilos de vida saludables. Asimismo, resalta 3 categorías como; las características y experiencias individuales, que incluye conducta previa relacionada y los factores personales; la cognición y motivaciones específicas de la conducta, conformado por los factores personales del usuario y finalmente la conducta de la persona (47)

### **2.3. Formulación de Hipótesis**

#### **2.3.1. Hipótesis general**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima 2024.

**H<sub>0</sub>:** No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima 2024.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**H<sub>1</sub>** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos generales del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.

**H<sub>2</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión alimentación del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud de Paraíso, Lima-2024.

**H<sub>3</sub>:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGIA**

### **3.1. Método de la investigación**

En este estudio, se utilizó el método hipotético-deductivo, caracterizado por formular hipótesis antes de obtener resultados, lo que permite anticipar respuestas a la investigación. Estas hipótesis van a ser verificadas o descartadas al culminar el estudio. Además, se presentó una descripción secuencial con aspectos generales y avanzando hacia aspectos más específicos (48).

### **3.2. Enfoque de la investigación**

El enfoque de este estudio es cuantitativo, ya que se llevó a cabo un análisis donde se examinará la información utilizando datos numéricos, lo que nos permitirá presentar los resultados de las características de las variables a investigar. Para respaldar los análisis realizados se empleará pruebas estadísticas (49).

### **3.3. Tipo de investigación.**

Esta investigación es de tipo aplicada, ya que su objetivo es identificar las posibles causas del problema a investigar y sugerir soluciones prácticas que favorezcan al desarrollo de intervenciones o mejoras. También, se buscará generar un impacto directo en las medidas planteadas, con la finalidad que el tema abordado sea identificado de manera efectiva (50).

### 3.4. Diseño de la investigación.

El diseño de esta investigación es correlacional, ya que busca determinar si existe una relación entre las variables estudiadas. Es no experimental, porque los datos recopilados no serán manipulados, y es transversal, ya que se recogerá la información en un momento específico (51).

### 3.5. Población muestra y muestreo

En este estudio la población incluyo a 200 madres cuyos hijos son menores de 5 años y acuden al Puesto de Salud Paraíso la Provincia de Huarochirí y departamento de Lima.

**Muestra:** El tamaño de la muestra se delimito según formula estadística. Para Arispe, la muestra está considerada como un sub conjunto del universo que comparten semejanzas a las cuales se les puede estudiar. Asimismo, en este estudio se consideró como muestra a 132 madres con niños menores de 5 años

#### Tamaño de la muestra

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

Donde:

n =?

N = Población = 200

Z = Nivel de confianza (95% 1,96)

E = Error permitido (5%)

p = Probabilidad de ocurrencia del evento (50%)

q = Probabilidad de no ocurrencia (50%)

Cálculo de la muestra

$$\frac{(1.96^2)(0.05)(0.05)(200)}{(0 - 05)^2(200 - 1) + (1.96)^2(0.05)(0.05)}$$

n = 132

- **Criterios de inclusión:**

- Madres cuyos hijos sean menores de 59 meses y que acudan al Puesto de Salud Paraíso.
- Madres que acepten y firmen el consentimiento informado para la investigación.
- Madres mayores de 18 años que acudan al Puesto de Salud Paraíso.
- Madres sin grado de instrucción y que se presenten acompañadas por un testigo.

- **Criterios de exclusión:**

- Madres con hijos mayores de 5 años y que acudan al Puesto de Salud Paraíso.
- Madres que no firmen el consentimiento informado.
- Madres menores de 18 años que acudan al Puesto de Salud Paraíso.

- Madres que acudan a otros Puesto de Salud.

**Muestreo:** El muestreo fue no probabilístico, por conveniencia, y se basó en criterios de inclusión y exclusión.

### **3.6. Variables y operacionalización**

**Tabla 2.**  
**Operacionalización de variables**

Variable	Definición conceptual	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles de rango)
“Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica”	La anemia ferropénica es común en niños debido a una alimentación inadecuada que carece de hierro o tiene un contenido bajo del mismo. (21.)	La deficiencia de hierro conduce a una disminución en la síntesis de hemoglobina, para medir el conocimiento se aplicará un cuestionario con 3 dimensión	Aspectos generales  Alimentación  Medidas de prevención	-Definición -Signos y síntomas -Factores de riesgo - Tratamiento  Alimentos ricos en hierro -Frecuencia -Complicaciones  -Dosaje de hemoglobina -Macronutrientes -Sulfato ferroso	Ordinal	Puntaje alto: de 10-15  Puntaje medio: de 6-9  Puntaje bajo: de 0-5
“Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica”	Se trata de un sentimiento a favor o en contra de un objeto social, que puede ser una persona, un hecho o	La actitud es el comportamiento que un individuo adopta hacia ciertas tareas o elementos, y puede predecir ciertos patrones de conducta, se empleará un	Alimentación preventiva  Micronutrientes	-Alimentos de origen vegetal ricos en hierro - Alimentos de animal ricos en hierro  -Ácido fólico -Suplemento en polvo -Sulfato ferroso	ordinal	Actitud positiva: 6- 10  Actitud negativa: 0-5

cualquier otro cuestionario con Preparación de -Lavado de manos  
objeto (31). 3 dimensiones y alimentos - Lavado de los alimentos  
preguntas de tipo  
Likert

---

### **3.7. Técnica e instrumento de recolección de datos.**

#### **3.7.1. Técnica**

Variable 1: se utilizó una encuesta como técnica titulada: “conocimientos sobre de las madres con niños menores de 5 años sobre la prevención de la anemia ferropénica”.

Variable 2: también se empleó como técnica la encuesta al cual se le denomino. “Actitud de las madres con niños menores de 5 años sobre la prevención de la anemia ferropénica”.

#### **3.7.2. Descripción de instrumentos**

El cuestionario que se utilizó fue validado en el 2022 por Arias el at., de nacionalidad peruana, este instrumento consta de 3 dimensiones y comprende 15 preguntas con respuestas múltiples, a las cuales se les asignará un valor como:

- conocimiento medio 6-9.
- conocimiento bajo 0-5
- conocimiento alto 10-15 (20).

En la variable dos se usó un cuestionario, elaborado por Ledesma en el año 2022 de nacionalidad peruana, dicho instrumento tiene tres dimensiones y consta de 10 preguntas tipo Likert y un rango de calificación:

- Actitud positiva 6 -10
- Actitud negativa de 0-5 (18).

### **3.7.3. Validación**

En la primera variable: La primera variable fue validada en el Perú en el año 2022 por Arias et al., quienes sometieron el instrumento a la evaluación de juicio de expertos mediante la prueba binomial con un resultado de 0,05 (20).

En la segunda variable, se utilizó el instrumento diseñado por Ledesma en el año 2022 de nacionalidad peruana, quien sometió el instrumento al juicio de expertos para cual utilizo la formula estadística de V. Aiken, fue de 0.89 (18).

### **3.7.4. Confiabilidad**

En la variable uno: se halló la consistencia interna a través de una prueba estadística cuyo resultado arrojó 0.94, según la alfa de Cronbach (20).

En la segunda variable: para hallar la coherencia interna del instrumento que se empleó alfa de Cronbach, con un valor de resultado de 0.89 (18).

## **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Durante el proceso de recolección de información, se siguieron pasos secuenciales. En primer lugar, se emitió una carta dirigida al jefe del establecimiento de salud para solicitar su autorización. Posteriormente, se informó a la jefa de enfermera del Puesto de Salud, Paraíso sobre el proceso. Una vez completadas estas coordinaciones, se estableció una fecha y hora para la aplicación de las encuestas. El análisis inferencial de los datos se realizó utilizando pruebas no paramétricas, como el coeficiente de correlación de Spearman. Este coeficiente mide la relación entre dos variables. “Tras obtener los resultados inferenciales, se analizó

considerando que el coeficiente varía entre -1 y +1. Un valor de -1 indica una asociación significativa y negativa, 0 sugiere la ausencia de relación, y +1 refleja una correlación significativa y positiva. Asimismo, en este estudio el nivel de significancia de  $0,000 < 0,05$ . Evidenciándose que si hay relación de las variables estudiadas". Finalmente, los resultados se presentaron en forma de tablas y/o gráficos para una mejor comprensión.

### **3.9. Aspectos éticos**

En la investigación, se veló por el cumplimiento de los principios éticos. Se ofrecerá una detallada explicación sobre la naturaleza de la investigación a los participantes involucrados. Además, se asegurará el anonimato de dichos participantes.

**Principio de no maleficencia:** El principio de no maleficencia; se informó a las madres que su participación en el estudio no conlleva riesgos, y se garantizará el respeto a la integridad de todos los participantes

**Principio de justicia:** los participantes del estudio fueron tratados con responsabilidad y equidad, respetando sus derechos individuales sin discriminación y considerando su idiosincrasia.

**Principio de beneficencia:** se explicó a los participantes la importancia y los posibles beneficios de su participación en la investigación, tanto para la institución donde se llevará a cabo el estudio como para ellos mismos. Además, se les brindó sugerencias sobre posibles mejoras relacionadas con el estudio.

**Principio de autonomía:** Los participantes tuvieron la plena libertad para retirarse del estudio en cualquier momento si así lo desean, y se respetaron sus decisiones con respecto a su participación. Además, se les trato con equidad en todo momento, garantizando la igualdad de condiciones y el respeto a su autonomía.

## CAPITULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

### 4.1. Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo

#### Baremos de las variables.

**Tabla 3**

*Baremo de la variable Conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica*

Variable y dimensiones	Puntajes		Niveles		
	Mínimo	Máximo	Bajo	Medio	Alto
Conocimiento sobre prevención de la anemia	0	15	0-5	6-9	10-15
Generalidades	0	5	0-1	2-3	4-5
Alimentación	0	5	0-1	2-3	4-5
Medidas preventivas	0	5	0-1	2-3	4-5

Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

**Tabla 4**

*Baremo de la variable Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica*

Variable y dimensiones	Puntajes		Niveles	
	Mínimo	Máximo	Negativa	Positiva
Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica	0	10	0-5	6-10
Micronutrientes	0	3	0-1	2-3
Alimentación preventiva	0	4	0-2	3-4
Preparación de alimentos	0	3	0-1	2-3

Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

#### 4.1.1.2 Análisis descriptivo de la variable Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica.

**Tabla 5**

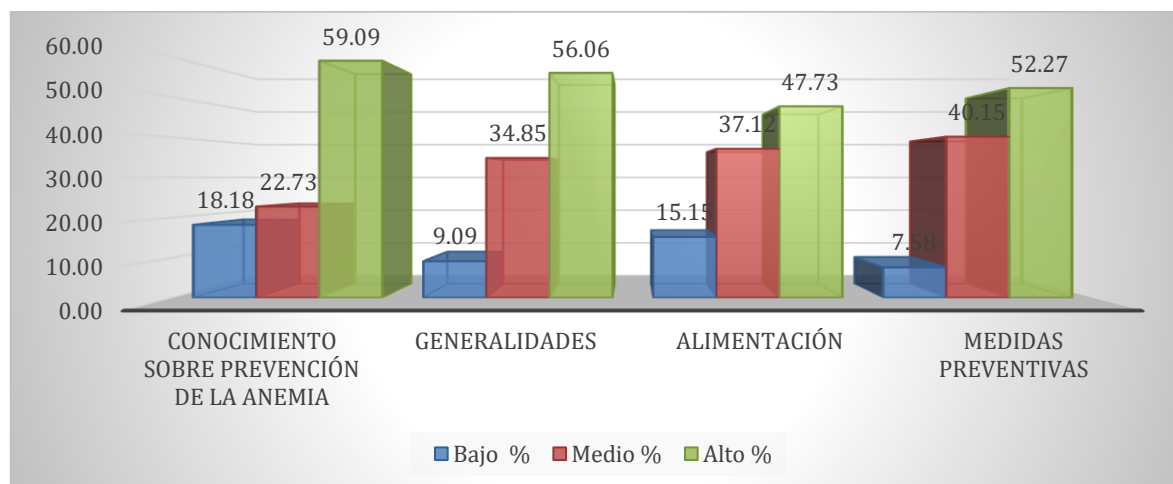
*Distribución de la variable conocimiento de la anemia ferropénica*

	Bajo		Medio		Alto		Total	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Conocimiento sobre prevención de la anemia	24	18.18	30	22.73	78	59.09	132	100
Generalidades	12	9.09	46	34.85	74	56.06	132	100
Alimentación	20	15.15	49	37.12	63	47.73	132	100
Medidas preventivas	10	7.58	53	40.15	69	52.27	132	100

Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

**Figura 1**

*Distribución de la variable conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica*



Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

En la tabla 5 y figura 1, se evidencia que, de 132 madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso el 18.18% tiene un conocimiento bajo sobre prevención de la anemia, 22.73% tiene conocimiento medio y 59.09% tiene un alto conocimiento. Mientras que, en la primera dimensión referente a aspectos generales de la anemia, 9.09% tiene un conocimiento bajo, 34.85% tiene un conocimiento medio y 56.06% tiene conocimiento alto. En la segunda dimensión referida al conocimiento sobre la alimentación, 15.15% tiene un nivel bajo, 37.12% nivel medio y 47.73% un nivel alto. En la tercera dimensión denominada Medidas preventivas, 7.58% tiene es bajo, 40.15% su conocimiento es nivel medio y 52.27% tiene nivel alto.

#### 4.1.1.3. Análisis descriptivo de la variable Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica

**Tabla 6**

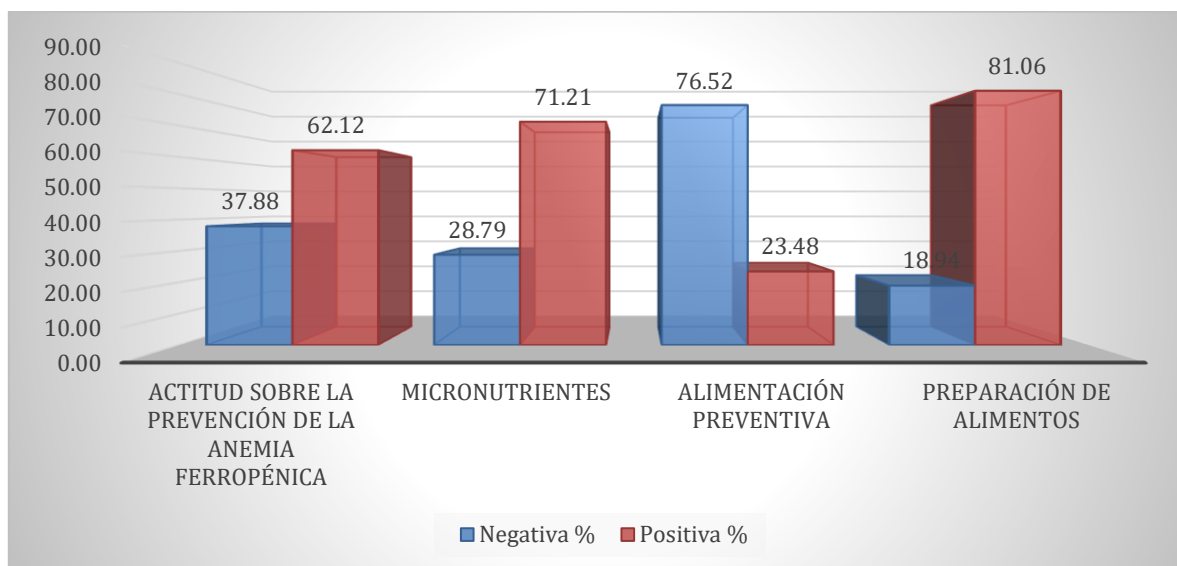
*Distribución de la variable Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica*

	Negativa		Positiva		Total	
	n	%	n	%	n	%
Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica	50	37.88	82	62.12	132	100.00
Micronutrientes	38	28.79	94	71.21	132	100.00
Alimentación preventiva	101	76.52	31	23.48	132	100.00
Preparación de alimentos	25	18.94	107	81.06	132	100.00

Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

**Figura 2**

*Distribución de la variable Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica*



Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

En la tabla 6 y figura 2, se muestra un análisis detallado respecto de las actitudes de 132 madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, se evidencia que 37.88% presenta actitudes negativas sobre prevención de la anemia ferropénica y 62.12% tiene actitudes positivas. En tanto que la primera dimensión relacionada con el consumo de alimentos con micronutrientes, 28.79% tiene actitudes negativas y 71.21% actitudes positivas. En contraste, en la segunda dimensión referida a la alimentación preventiva, un notable 76.52% tiene actitudes negativas y 23.48% tiene actitudes positivas. Mientras que, en la tercera dimensión correspondiente a la preparación de alimentos, la situación es más favorable, pues solo 18.94% tiene una actitud negativa y 81.06% refleja una actitud positiva

#### 4.1.1.4. Distribución de la tabla de contingencia de las variables Conocimiento y Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica.

**Tabla 7**

*Relación entre las variables Conocimiento y Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica*

		Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica			
		Negativa	Positiva	Total	
Conocimiento sobre prevención de la anemia	Bajo	Recuento	22	2	24
		% del total	16,7%	1,5%	18,2%
	Medio	Recuento	17	13	30
		% del total	12,9%	9,8%	22,7%
	Alto	Recuento	11	67	78
		% del total	8,3%	50,8%	59,1%
Total		Recuento	50	82	132
		% del total	37,9%	62,1%	100,0%

Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

En la Tabla 7 se observa que el 16.7% de las madres encuestadas tienen un bajo conocimiento sobre la prevención de la anemia y una actitud negativa frente a esta. El 12.9% posee un nivel medio de conocimientos sobre la prevención de la anemia y, también, una actitud negativa. Por otro lado, el 50.8% de las madres presentan un alto conocimiento sobre la prevención de la anemia y una actitud positiva respecto a la misma.

## 4.1.2. Análisis inferencial

### 4.1.2.1 Prueba de normalidad

Dado que el presente trabajo investigativo consideró un tamaño de muestra mayor a 60, se empleó la prueba estadística de Kolmogorov-Smirnov para determinar si los datos tienen una distribución normal o no.

**Tabla 8**

*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre prevención de la anemia	,156	132	,000
Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica	,174	132	,000

Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

De acuerdo a lo observado en la tabla anterior, el valor de significancia es  $0.000 < 0.05$  en ambas variables; esto indica que los datos no siguen una distribución normal; en consecuencia, las hipótesis se contrastaron con la prueba no paramétrica del coeficiente Rho de Spearman a un nivel de significatividad de 0.05.

### 4.1.2.2. Prueba de hipótesis

#### Prueba de hipótesis general.

**Ha:** Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud de Paraíso, Lima-2024.

**Ho:** No existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años de un Puesto de Salud de Paraíso, Lima-2024.

**Tabla 9**

*Prueba de hipótesis general*

			Conocimiento sobre prevención de la anemia	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	Conocimiento sobre prevención de la anemia	Coeficiente de correlación	1,000	,765**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	132	132
	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica	Coeficiente de correlación	,765**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	132	132

Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

### Interpretación

Se calculó una significancia de  $0,000 < 0,05$ , por tanto, se rechaza la hipótesis nula en favor de la alterna, es decir, existe relación estadística significativa entre el conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima- 2024. También se observa el valor del coeficiente de Spearman de 0.765, que indica una relación directa y alta entre las variables.

#### 4.1.2.4. Prueba de hipótesis específicas

##### Prueba de hipótesis específicas 1.

**H1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos generales del conocimiento y actitudes sobre anemia ferropénica en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos generales del conocimiento y actitudes sobre anemia ferropénica en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.

**Tabla 10**

*Prueba de hipótesis específica 1*

			Generalidades	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	Generalidades	Coeficiente de correlación	1,000	,643**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	132	132
	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica	Coeficiente de correlación	,643**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	132	132

Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

##### Interpretación

Al observar que la significancia es  $0,000 < 0,05$ , se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, es decir, existe relación significativa entre la dimensión aspectos generales del conocimiento y actitudes sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso. Además, valor del coeficiente de Spearman de 0.643 indica que la correlación entre el conocimiento sobre aspectos generales y la actitud

ante la prevención de la anemia es buena y positiva.

### Prueba de hipótesis específica 2.

**H2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión alimentación del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión alimentación del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.

**Tabla 11**

*Prueba de hipótesis específica 2*

			Alimentación	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	Alimentación	Coefficiente de correlación	1,000	,700**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	132	132
	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	,700**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	132	132

Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

De acuerdo al valor de significancia de  $0,000 < 0,05$ , se rechaza la hipótesis nula y aceptamos la alterna, es decir, existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión alimentación del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima- 2024.

Además, valor del coeficiente de Spearman de 0.700 indica que la correlación entre los conocimientos sobre alimentación y la actitud sobre la prevención de la anemia es buena y positiva.

### Prueba de hipótesis específica 3.

**H3:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.

**Tabla 12**

*Prueba de hipótesis específica 3*

			Medidas preventivas	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	Medidas preventivas	Coeficiente de correlación	1,000	,640**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	132	132
	Actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica	Coeficiente de correlación	,640**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	132	132

Fuente: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima -2024”

En esta tabla se puede observar que de acuerdo al valor de significatividad de 0,000 < 0,05, se rechaza la hipótesis nula y acepta la alterna, es decir, hay relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento sobre prevención de

la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años de un Puesto de Salud de Paraíso, Lima-2024. El coeficiente de Spearman de 0.640 indica que la correlación entre el conocimiento de medidas preventivas y la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica es buena y positiva.

#### **4.1.3. Discusión de resultados**

Este estudio examinó los niveles de conocimiento y la actitud sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con hijos menores de 5 años. Los resultados ofrecen una comprensión completa de cómo las madres perciben y actúan en relación con la anemia ferropénica, una condición común que puede tener efectos graves en el desarrollo infantil.

Respecto del objetivo general “determinar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto Paraíso”. Al respecto de puede mencionar que, los hallazgos revelan que una proporción significativa de las madres tiene conocimientos altos (59.1%) seguido de conocimientos medio (22.7%) y de conocimientos básicos (18.2%) sobre la anemia ferropénica y su prevención. Este resultado subraya la importancia de la educación y el acceso a la información como factores cruciales en la prevención de la anemia

En cuanto a la actitud, se observó una tendencia positiva general hacia la prevención de la anemia ferropénica (62.1%). La mayoría de las madres mostraron disposición a adoptar prácticas preventivas, como la inclusión de alimentos ricos en hierro en la dieta de sus hijos y el uso de suplementos de hierro cuando sea necesario. Sin embargo, también se identificaron barreras significativas, incluyendo la falta de acceso a alimentos nutritivos y suplementos, así como la desinformación sobre las dosis y la frecuencia adecuada de estos suplementos. La actitud proactiva de las madres es alentadora y sugiere que, con el apoyo adecuado, es posible mejorar las prácticas preventivas a nivel comunitario, de tal manera que ello se convierta en un hábito, pues a partir de estas experiencias, se pueden anticipar las conductas o comportamientos que favorables a la prevención, en este caso de la anemia ferropénica (38). Las intervenciones deben centrarse en facilitar el acceso a recursos nutricionales y brindar orientación continua sobre su uso adecuado. También es crucial abordar las barreras económicas que limitan el acceso a una nutrición adecuada, posiblemente a través de subsidios o programas de distribución de alimentos.

Se observó además una correlación positiva entre el conocimiento y la actitud sobre la prevención de la anemia ferropénica ( $\rho = 0.765$ ;  $p = 0.000 < 0.05$ ). Las madres con mayor conocimiento demostraron actitudes más positivas y proactivas hacia la prevención de la anemia ferropénica. Esto refuerza la hipótesis de que el conocimiento es un precursor crucial para la formación de actitudes saludables. Sin embargo, también se identificó que el conocimiento por sí solo no es suficiente. Es esencial complementar la educación con recursos tangibles y apoyo continuo para que las madres puedan traducir el conocimiento en prácticas efectivas. Estos resultados guardan relación con lo encontrado por Huamán (14) en

2022, y también con Barrios (15) quienes concluyeron en sus respectivos estudios que el nivel de conocimientos y las actitudes respecto de la prevención de la anemia tienen una relación altamente significativa. Es esencial complementar la educación con recursos tangibles y apoyo continuo para que las madres puedan traducir el conocimiento en prácticas efectivas; pues la anemia ferropénica puede tener repercusiones a largo plazo, como retardo en el crecimiento y dificultades en el aprendizaje y desarrollo adecuado (19).

Estos hallazgos tienen importantes implicaciones para las políticas de salud y las prácticas clínicas. Es imperativo desarrollar programas de educación continua sobre la anemia ferropénica dirigidos a madres, especialmente en comunidades vulnerables. Los profesionales de la salud deben ser capacitados para proporcionar información precisa y recursos necesarios para la prevención de la anemia ferropénica. Además, las políticas de salud deben enfocarse en eliminar las barreras económicas y mejorar el acceso a alimentos ricos en hierro y suplementos nutricionales; esto permitirá que las madres apliquen prácticas más adecuadas en relación a la prevención de la anemia (13).

Respecto al objetivo específico 1, que estuvo orientado a “Identificar la relación en su dimensión aspectos generales del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso. Se encontró que las madres con un mayor conocimiento sobre la prevención de la anemia (56.06%) tienen una mejor comprensión de las causas, síntomas y estrategias para prevenir esta condición. Este conocimiento incluye la importancia de una dieta rica en hierro, el reconocimiento de los signos de deficiencia de hierro y la necesidad de consultas regulares con profesionales de

la salud. La educación sobre la anemia y su prevención es crucial para capacitar a las madres a tomar decisiones informadas que protejan la salud de sus hijos.

Asimismo, las madres que están bien informadas tienden a seguir prácticas dietéticas adecuadas, como la inclusión de alimentos ricos en hierro (ej. carne roja, legumbres, vegetales de hojas verdes) y son más propensas a buscar suplementos de hierro y orientación médica cuando es necesario. Pues es sabido que el hierro está presente en el organismo en dos estados: funcional y de reserva; el estado funcional está vinculado a la mioglobina, la hemoglobina y las enzimas que requieren hierro, como el citocromo; las reservas de hierro se encuentran en el hígado, la médula ósea y el bazo, en forma de hemosiderina o ferritina. Su absorción es facilitada por la transferrina, que actúa como receptor (21). Se observó en los resultados una correlación positiva significativa entre el nivel de conocimiento sobre la anemia en las madres y sus actitudes preventivas ( $\rho=0.643$ ;  $p=0.000<0.05$ ). Las madres con mayor conocimiento demostraron una disposición más proactiva para adoptar medidas preventivas.

Además, estas madres no solo incorporan prácticas alimenticias saludables, sino que también están más dispuestas a educarse continuamente sobre salud nutricional y aplicar ese conocimiento en su vida diaria. Estos hallazgos se condicen con lo encontrado por Ledesma (16) que llegó a establecer que el conocimiento tiene una estrecha relación con las actitudes frente a la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años de edad.

En cuanto al objetivo específico 2, “Identificar la relación en su dimensión alimentación del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en

madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso”. Se encontró que la mayoría tenía un conocimiento alto sobre alimentación para prevenir la anemia (47.73%) seguido de un conocimiento medio (37.12%) y un conocimiento bajo (15.15%). El estudio encontró también una correlación positiva significativa entre el conocimiento sobre la alimentación para prevenir la anemia ferropénica y las actitudes preventivas de las madres ( $\rho=0.700$ ;  $p=0.000<0.05$ ), lo cual infiere que las actitudes preventivas de las madres hacia la anemia ferropénica reflejan su nivel de conocimiento sobre la alimentación adecuada. Las madres que están bien informadas tienden a mostrar actitudes más proactivas y positivas. Estas actitudes se manifiestan en prácticas como la preparación de comidas balanceadas, la planificación de dietas ricas en hierro y la supervisión constante de la salud y nutrición de sus hijos. Además, estas madres son más propensas a seguir las recomendaciones médicas y a buscar suplementos de hierro cuando es necesario. Pues como se sabe la deficiencia de hierro conduce a una disminución en la síntesis de hemoglobina en el eritroblasto, lo que puede provocar el desarrollo de la anemia ferropénica (20).

Estos resultados tienen semejanza con lo hallado por Ponce (17) que llegó a determinar que un 23% de las encuestadas mostraron un conocimiento regular sobre la prevención de la anemia, el 35% tuvo un conocimiento regular y el 42% demostró un conocimiento bueno en cuanto a las actitudes, el 63% de las madres mostraron una actitud positiva frente a la prevención de la anemia. Asimismo, las madres con buen conocimiento sobre alimentación que previene la anemia, muestran una mayor disposición a participar en programas educativos y de salud comunitaria que promueven la prevención de la anemia

Respecto al objetivo específico 3, “Identificar la relación en su dimensión medidas preventivas del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso” se encontró que en mayoría (52.27%) tiene un alto conocimiento sobre las medidas preventivas de la anemia ferropénica seguido de un nivel medio (40.15%) y de un nivel de conocimiento bajo (7.58). Los resultados del estudio indican pues que el conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas de la anemia ferropénica varía ampliamente. Las madres con mayor nivel educativo y mejor acceso a información de salud mostraron una comprensión más detallada sobre la importancia de una dieta rica en hierro, la inclusión de alimentos que favorecen la absorción de hierro y la evitación de aquellos que la inhiben. El estudio encontró una correlación positiva significativa entre el conocimiento de las madres sobre las medidas preventivas de la anemia ferropénica y sus actitudes hacia estas medidas ( $\rho=0.640$ ;  $p=0.000<0.05$ ) lo que permite inferir que las madres bien informadas no solo entendían mejor la importancia de prevenir la anemia, sino que también estaban más inclinadas a adoptar y mantener comportamientos preventivos.

Estos hallazgos tienen coincidencia con el estudio de Ledezma (16), donde concluyó que el conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia tiene relación significativa con la actitud de las madres de niños menores a 5 años frente a la prevención de la anemia. Es esencial que las madres estén informadas sobre estas medidas preventivas, que incluyen una dieta saludable, para garantizar que los niños reciban una alimentación equilibrada, evitando así la anemia y promoviendo su desarrollo cognitivo. Además, es crucial prevenir

enfermedades infecciosas, como las parasitosis intestinales, que pueden causar pérdida de sangre y deficiencia de hierro (36).

En resumen, aunque el conocimiento y la actitud hacia la prevención de la anemia ferropénica en madres con hijos menores de 5 años son generalmente positivos, se necesita un enfoque multifacético que combine educación, acceso a recursos y apoyo continuo para abordar eficazmente esta problemática de salud pública.

## CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1. Conclusiones

1. Se ha demostrado de manera concluyente ( $p < 0,05$ ) que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud de las madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024. Se confirmó una relación directa y alta entre estas variables ( $r=0.765$ ), subrayando la importancia del conocimiento en la formación de actitudes positivas hacia la prevención de la anemia.
2. Los hallazgos indican que hay una relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre los aspectos generales del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud de las madres en niños menores de 5 años. Se confirmó una correlación buena y positiva entre el conocimiento de aspectos generales y la actitud hacia la prevención de la anemia (0.643), reforzando la idea de que un entendimiento detallado de los aspectos generales puede influir positivamente en las actitudes de las madres.
3. Se confirmó que el conocimiento sobre la alimentación tiene una relación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) con las actitudes de las madres hacia la prevención de la anemia ferropénica. Se comprobó una correlación positiva y sólida entre el conocimiento sobre alimentación y las actitudes preventivas de las

madres de niños menores de 5 años (0.700), sugiriendo que la educación específica sobre nutrición puede ser crucial para mejorar las prácticas preventivas.

4. Los resultados revelan una relación estadísticamente significativa ( $p < 0,05$ ) entre el conocimiento en su dimensión medidas sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en las madres de niños menores de 5 años. Se demostró una correlación positiva y favorable entre el conocimiento detallado de medidas preventivas y la actitud preventiva de las madres (0.640), destacando la importancia de la educación focalizada en medidas específicas para fortalecer la prevención de la anemia ferropénica en esta población.

## 5.2. Recomendaciones

Con base a los resultados del estudio sobre cómo el conocimiento acerca de las medidas preventivas de la anemia ferropénica se relaciona con la actitud de las madres que tienen hijos menores de 5 años, se hacen las siguientes recomendaciones a las autoridades y personal del centro de salud:

1. A la Institución de salud se recomienda desarrollar programas educativos continuos y accesibles que eduquen a las madres sobre cómo prevenir la anemia ferropénica. Estos programas deben ser culturalmente sensibles y adaptados para atender las diversas necesidades de diferentes grupos socioeconómicos y educativos.
2. Se recomienda al personal de salud brindar información a las familias, sobre recursos nutricionales que promuevan el consumo de alimentos ricos en hierro y el uso adecuado de suplementos nutricionales. Asimismo, se aconseja educar a las madres con hijos menores de 5 años en la implementación de medidas preventivas, como mantener una dieta balanceada que incluya alimentos fortificados, mejorar las prácticas de higiene para prevenir infecciones gastrointestinales, y asistir regularmente a los controles de salud para la detección temprana de deficiencias nutricionales.
3. Se deben implementar estrategias comunitarias que promuevan la colaboración entre madres, escuelas y centros de salud locales para fortalecer las medidas preventivas de la anemia. Esto puede incluir la organización de talleres educativos, grupos de apoyo

para madres y eventos comunitarios enfocados en la salud nutricional infantil y la prevención de la anemia.

4. A las madres de familia se le recomienda incorporar en la dieta alimentos que son buenas fuentes de hierro, como carnes magras especialmente carne roja, pollo, pescado, legumbres lentejas, frijoles, espinacas, y cereales fortificados. Asimismo, realizar análisis de sangre periódicos para monitorear sus niveles de hemoglobina y hierro en sus hijos.

## 5. REFERENCIAS

1. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Desarrollo infantil temprano [Internet]. 2022. [Consultado el 8 de marzo de 2024]; Disponible en: Guerrero N. Ramos M. Medina J. Guerrero P. Analysis of the cáncer situation in Perú [Internet]. 2022. [Consultado el 2 de enero de 2024]; Disponible en: <https://www.midis.gob.pe/index.php/por-que-es-importante-el-desarrollo-infantil-temprano>
2. Bhushan S. Arnipalli S. Mehta P. Carrauy S. Ziouzenkova. Anemia ferropénica: efectividad y limitaciones de las estrategias nutricionales y de mitigación integral [Internet]. 2022. [Consultado el 8 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9315959/>
3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. 2022. [Consultado el 8 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
3. Aliyo A. Jibril A. Anemia and associated factors in children under five years of age who attended the Bule Hora General Hospital, West Guji area, southern Ethiopia [Internet]. 2022. [Consultado el 10 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9270905/>
4. Banco Mundial. Países más pobres de Europa en 2022 [Internet]. 2022. [Consultado el 10 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://www.accioncontraelhambre.org/es/paises-mas-pobres-europa>.
5. Wondu F. Tola E. Bezawit A. Conocimientos maternos sobre la anemia y adherencia a las estrategias de prevención sobre la anemia de prevención [Internet] 2021.

- [Consultado el 8 de diciembre del 2024]; Disponible en:  
<https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/00469580231167731>
6. Unicef. Desnutricion infantil [Internet]. 2023. [Consultado el 12 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>
  7. Organización de Naciones Unidas. Nuevo informe de la ONU: el hambre en América Latina y el Caribe aumentó en 13,8 millones de personas en solo un año [Internet]. 2023. [Consultado el 12 de marzo de 2024]; Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/nuevo-informe-de-la-onu-el-hambre-en-america-latina-y-el-caribe-aumento>
  8. Organización Panamericana de la Salud. Análisis de la mortalidad en menores de 5 años [Internet]. 2024. [Consultado el 02 de noviembre]; Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/14-5-2024-tendencias-alentadoras-desafios-persistentes-analisis-mortalidad-menores-5-anos>
  9. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La desnutrición crónica afecto a los niños menores de 5 años [Internet].2023 [Consultado el 03 de noviembre de 2024]; Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/>
  10. Ortega A. Anemia infantil aumento en 15 regiones del país en solo un año [Internet] 2024. [ Consultado el 05 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2024/03/15/anemia-infantil-aumento-en-15-regiones-del-pais-en-solo-un-ano-lima-arequipa-moquegua-466125>
  11. Del Castillo L. Conocimientos y actitudes de las madres frente a la prevención de la anemia ferropénica [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima:

Universidad Norbert Wiener; 2023 Disponible en:  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9046/T061\\_45004925\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/9046/T061_45004925_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

12. Cespedes Y. Maita M. Conocimientos y actitudes de las madres, frente a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Interamericana; 2022 Disponible en:  
<https://core.ac.uk/download/pdf/560367648.pdf>
13. Kumari S. Thakur D. Conocimiento y prácticas de prevención sobre la anemia nutricional en madres menores de 5 años en las áreas rurales de Simour. [Internet]. 2022. [Consultado el 20 de abril de 2024]; Disponible en:  
<https://hdl.handle.net/20.500.13053/9046>.
14. Poudel A. Mubashir A. Vijaya N. study the impact of nutritional education on knowledge and attitude about anemia in preschoolers [Internet]. 2022. [Consultado el 20 de abril de 2024]; Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2414644722000264>
12. Ramesh S. Evaluar el conocimiento y la práctica de la prevención y el manejo de Anemia infantil entre madres de niños en edad preescolar en una selección de Anganwadi Centros de Thrissur, Kerala, sur de la India [Internet]. 2022. [Consultado el 20 de abril de 2024]; Disponible en:  
[https://dl4.globalstf.org/wp-content/uploads/wpsc/downloadables/WNC\\_Proceedings\\_Paper\\_41.pdf](https://dl4.globalstf.org/wp-content/uploads/wpsc/downloadables/WNC_Proceedings_Paper_41.pdf)

13. Pankajkumar B. Evaluación del conocimiento sobre la anemia y practicas preventivas entre las madres con niños menores de 5 años de la región de Gujart del Norte de la India [Internet]. 2021. [ Consultado el 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.ijrcog.org/index.php/ijrcog/article/view/7818>.
14. Appiah, P. K., Nkuah, D. y Bonchel, D. A. Knowledge of and Adherence to Anaemia Prevention Strategies among Pregnant Women Attending Antenatal Care Facilities in Juaboso District in Western-North Region, Ghana [Internet]. 2021. [ Consultado el 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1155/2020/2139892>
15. Huamán L. Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico y Yarinacocha [Tesis para optar el grado académico de médico cirujano]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5196>.
16. Barrios J. Conocimiento y actitud frente a la prevención de la anemia ferropénica en mares menores de 5 años, Chiclayo [Tesis para optar el grado académico de licenciada en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2022 Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/9565>
17. Ledesma K. Conocimiento y actitudes frente a la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Centro de Salud Manylsa, Lima [Tesis para optar el grado académico de médico cirujano]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2022. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/6209>

18. Ponce L. Conocimiento, actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años [Tesis para optar el grado académico de médico cirujano]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5350>
19. Arias H. Pantigoso S. Vera P. Relación entre conocimientos sobre anemia ferropénica y actitudes en madres de las madres con hijos menores de 5 años de un Centro de Salud de Minsa [Tesis para optar el grado académico de médico cirujano]. Lima: Universidad Continental; 2022. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/14451>.
20. García K. Alcala M. Ponce J. Programa de intervención farmacéutica periférica para la prevención de anemia ferropénica en niños [Internet]. 2022. [Consultado el 21 de abril de 2024]; Disponible en: [www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2023000200007&lang=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2023000200007&lang=es).
21. Góngora C. Mejías R. Vásquez L. Álvarez J. Risk factors for iron deficiency anemia in children under one year of age [Internet]. 2022. [Consultado el 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8181343>.
22. Arango A. Ramírez D. Rodríguez J. Iron-deficiency anemia in the school population of Colombia. A review of the literature [Internet]. 2022. [Consultado el 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/article/view/2236/2400>.

23. Gerber G. La anemia por deficiencia de hierro. [Internet]. 2022. [Consultado el 21 de abril de 2024]; Disponible en [https://www-msdmanuals-com.translate.goog/en-gb/profesional/hematology-and-oncology/anemia-caused-by-deficient-erythropoiesis/iron-deficiency-anemia?\\_x\\_tr\\_sl=en&\\_x\\_tr\\_tl=es&\\_x\\_tr\\_hl=es&\\_x\\_tr\\_pto=wapp&\\_x\\_tr\\_hist=true](https://www-msdmanuals-com.translate.goog/en-gb/profesional/hematology-and-oncology/anemia-caused-by-deficient-erythropoiesis/iron-deficiency-anemia?_x_tr_sl=en&_x_tr_tl=es&_x_tr_hl=es&_x_tr_pto=wapp&_x_tr_hist=true):
24. Anwer F. Hanif N. fisiopatología de la Anemia. [Internet]. 2023 [Consultado el 21 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430685/>
25. Parsi M. Turner J. Badireddy. Anemia [Consultado el 30 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499994/>
26. World Health Organization. Anaemia. [Internet]. 2022 [Consultado el 30 de abril de 2024]; Disponible en: [https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
27. Fonseca M. Oliveira T. De Lima T. Andrade Y. Causas e consequências da anemia ferropénica em niños [Internet]. 2022 [Consultado el 30 de abril de 2024]; Disponible en: <https://agronfoodacademy.com/causas-e-consequencias-da-anemia-ferropriva-em-criancas/>.
28. Mendes S. Pereira P. Costa S. Oliveira F. Dos Santos Y. Anemia ferropriva na infância: causas e consequências [Internet]. 2023 [Consultado el 30 de abril de 2024]; Disponible en: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/23991>.

29. Braunstein E. Anemia ferropriva. [Internet]. 2022 [Consultado el 30 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/pt-pt/casa/dist%C3%BArbios-do-sangue/anemia/anemia-ferropriva>.
30. Cerqueira M. Dos Santos J. Sousa A. Anemia: definição, epidemiologia, fisiopatologia, classificação e tratamento. [Internet]. 2023 [Consultado el 30 de abril de 2024]; Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Anemia%3A-defini%C3%A7%C3%A3o%2C-epidemiologia%2C-fisiopatologia%2C-e-Santos-Roque/52ed68a8713995738c6c6dad90a75c2073d0363>.
31. De Santis G. Anemia definição, epidemiologia, fisiopatologia, classificação e tratamento. [Internet]. 2020 [Consultado el 01 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/156726>.
32. Batalha S. Perry R. Almeida B. Anemia ferropénica definições e aspectos epidemiológicos [Internet]. 2020 [Consultado el 01 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://tratadoclinicapediatria.pt/ii-volume/parte-xviii-hematologia/anemia-ferropenica/>.
33. Zolin B. Anemia infantil [Internet]. 2021 [Consultado 02 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://drauziovarella.uol.com.br/pediatria/doencas-frequentes/anemia-infantil-como-prevenir/>

34. Zanin T. Frutas y alimentos que previenen la anemia infantil [Internet] 2020. [Consultado el 02 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.tuasaude.com/es/alimentos-ricos-en-vitamina-c/>
35. Ministerio de Salud. Norma técnica sobre prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en la niña y el niño, adolescente [Internet]. 2022 [Consultado el 03 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>
36. Plataforma digital del estado peruano. La anemia [Internet]. 2024 [Consultado el 03 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.gob.pe/23343-que-es-la-anemia-prevencion-y-alimentacion>
37. Villarroel P. Arredondo M. Olivares M. Anemia de las enfermedades crónicas asociada a obesidad [Internet]. 2024 [Consultado el 08 de diciembre de 2024]; Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v141n7/art08.pdf>
38. Solomon G. Melku M. Prevalence and Associated Factors of Iron Deficiency and Iron Deficiency Anemia Among Under-5 Children [Internet]. 2024 [Consultado el 03 de mayo de 2024]; Disponible en : <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/2333794X221110860>
39. Diaria la Republica. Como prevenir y Acabar con la anemia [Internet]. 2020. [Consultado el 05 de mayo de 2024]; Disponible en:

<https://larepublica.pe/sociedad/2020/06/22/como-prevenir-la-anemia-que-alimentos-y-platos-nutritivos-debemos-consumir-para-combatir-o-evitar-la-anemia>

40. Gonzales E, Huamán L. Caracterización de la anemia en niños menores de cinco años de zonas urbanas de Huancavelica y Ucayali en el Perú; [Internet]. 2020 [Consultado el 05 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/rpmesp/v32n3/a04v32n3.pdf>.
41. Córdova G. Chirre C. Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños pre escolares de la I.E.P. Mi mundo feliz [Internet]. 2020. [Consultado el 05 de mayo de 2024]; Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36695/Cordova\\_DJC.pdf?sequence=8&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36695/Cordova_DJC.pdf?sequence=8&isAllowed=y)
42. Hierrezuelo N. Torres M. Jhonson S. Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad; 2022 feliz [Internet]. 2020. [Consultado el 05 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/server/api/core/bitstreams/ae00f846-5e35-4b5b-bea9-8afc9608e05c/conten>.
43. Aguilar-Villar C, Chávez-Tejada E, Romero-Guzmán A, Román-Blas Z, Núñez-Almache O. Anemia en la Población Pediátrica del Perú. [Internet] 2021. [Consultado el 05 de mayo de 2024]; Disponible en: <http://revistas.urp.edu.pe/index.php/RFMH/article/view/672/63>

44. Escobar A. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al centro de salud San Fernando de Ate Vitarte. [Internet] 2021. [Consultado el 05 de mayo de 2024]; Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061\\_77200430\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
45. Núñez J. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años [Tesis para optar el grado académico de médico cirujano]. Lima: Universidad Privada del Norte; 2023. Disponible en: <https://hdl.handle.net/11537/37711>.
46. Cespedes Y. Maita M. Conocimientos y actitudes de las madres, frente a la anemia ferropénica en niños de 4 y 5 años atendidos en el Centro de Salud Rio Grande [Internet] 2021. [Consultado el 05 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/560367648.pdf>.
47. Hidalgo E. Abordaje de enfermería basado en el modelo de Nola Pender [Internet] 2021. [Consultado el 05 de mayo de 2024]; Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1988348X2022000200010#:~:text=El%20proceso%20de%20enfermer%C3%ADa%20a,respecto%20a%20su%20necesidad%20inicial](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2022000200010#:~:text=El%20proceso%20de%20enfermer%C3%ADa%20a,respecto%20a%20su%20necesidad%20inicial).
48. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera edición Editorial Pearson Colomba 2020 P.58.

49. Sánchez H. Reyes C. Mejía K. Metodología y diseños en la investigación científica primera edición Business Support Lima, 2018 Vol. P. 53.
50. Arispe CM. Yangali JS. Guerrero MA. Rivera LB. Acuña LA. La investigación científica una aproximación para estudios de post grado primera edición universidad internacional Saavedra V. Metodología de la investigación Edición 2017 Perú Editorial Soluciones P.91.
51. Hernández R. Mendoza C. Definición del alcance de la investigación en la ruta cuantitativa ruta cuantitativa, exploratorio, descriptivo, correlacional o explicativo. En: Mc Graw Hill Interamericana, editor. Metodología de la investigación las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Edición 2018. México. 2018. p.105-107.

## **Anexos**

## Anexo N° 1. Matriz de consistencia

**Título de investigación: “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años de un Puesto de salud de Paraíso, Lima- 2024”**

Formulación del problema	objetivos	Hipótesis	variable	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.</p>	<p><b>V1:</b></p> <p>“Conocimiento sobre prevención anemia ferropénica”</p> <p><b>Dimensión:</b></p> <p>-Aspectos generales - Alimentación - Medidas preventivas</p>	<p>Método: hipotético deductivo</p> <p>Enfoque: cuantitativo</p> <p>Diseño: transversal, correlacional y no experimental</p>
<p><b>Problema específico</b></p> <p>¿Cómo se relaciona la dimensión aspectos generales del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso?</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación en su dimensión aspectos generales del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso.</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.</p>	<p><b>V2:</b> “Actitud sobre la anemia ferropénica”</p> <p><b>Dimensión:</b></p> <p>-Alimentación preventiva -Micronutrientes -Preparación de alimentos</p>	<p>La población: estará constituida por 200 madres de niños menores de 5 años</p> <p>La muestra: 132</p>
<p>¿Cómo se relaciona la dimensión alimentación del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica con la actitud en</p>	<p>Identificar la relación en su dimensión alimentación del conocimiento sobre la prevención de la anemia</p>	<p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos generales del conocimiento sobre prevención de la anemia</p>		

madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso?

¿Cómo se relaciona la dimensión medidas preventivas del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica con la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso?

ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso.

Identificar la relación en su dimensión medidas preventivas del conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso.

ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión alimentación del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud Paraíso, Lima-2024.

**Anexo 2.****INSTRUMENTO 1**

“Buenos días, le saluda Guizado Sicha, Diana y Salinas Rosas, Katherin Nancy de la carrera de enfermería de la universidad Norbert Wiener; se le agradece por su cooperación de la presente investigación y marque una (X). Gracias por su participación”

**Datos**

Edad .....

Sexo.....

Estado civil.....

Grado de instrucción.....

**Lugar de Procedencia:**

Sierra.....

Costa.....

Selva.....

1. ¿Como define la anemia?

- a) Es la disminución de glóbulos rojos en la sangre
- b) Es una enfermedad parasitaria
- c) Es una enfermedad Infecciosa y contagiosa
- d) Ninguno.

2. ¿Por qué motivo se puede producir la anemia?

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

3. ¿Cuándo considera que su niño tiene anemia?
  - a) Se enferma con menos frecuencia
  - b) Tiene dolor de espalda
  - c) Se siente cansado, mucho sueño, debilidad, poco apetito
  - d) Ninguno
4. ¿Con que frecuencia se debe consumir alimentos ricos en hierro?
  - a) de 2 a 3 veces por semana
  - b) 1 vez por semana
  - c) 2 veces por semana
  - d) 4 veces por semana
5. ¿Qué alimentos favorecen a la prevención de la anemia?
  - a) Los alimentos ricos en carbohidratos, como pan, fideos, arroz y papa
  - b) Las comidas chatarras pollo broster, hamburguesas, pizzas, salchipapas
  - c) Los alimentos ricos en hierro como hígado, pescado, bofe, sangrecita
  - d) Todos son correctos
6. ¿Qué alimentos ayudan a la absorción de hierro?
  - a) Las bebidas como gaseosas
  - b) Los cereales y los panes integrales
  - c) Los productos lácteos, leche, yogurt
  - d) Jugo de naranja, limón, limonada, mandarina
7. ¿Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro?
  - a) Espinaca
  - b) Poro
  - c) Cebolla

d) Ninguno

8. ¿Qué alimento de origen animal tiene mayor contenido de hierro?

a) Carne de res

b) Carne de pollo

c) Sangrecita

d) Carne de pavo

9. ¿Qué legumbres tienen mayor concentración de hierro?

a) alverjas

b) Soya

c) Pallares

d) Lentejas

10. ¿Qué bebidas no ayudan en la absorción de hierro

a) Jugo de papaya

b) gaseosas, café

c) Jugo de piña

d) Ninguno

11. ¿Qué signos y síntomas presenta un niño con anemia?

a) Cansancio, palidez de la piel, debilidad, sueño

b) Dolor de huesos y articulaciones

c) Fiebre, tos, dolor de garganta

d) Ninguno

12. ¿Cuáles son las consecuencias de la anemia no tratada?

a) Convulsiones, temblores

b) Retraso del crecimiento

- c) Dolores musculares
- d) Ninguno

13. ¿Sabe usted a partir de qué edad se debe administrar sulfato ferroso?

- a) desde los 4 meses
- b) cuando hay anemia
- c) Desde el nacimiento
- d) Desde el primer mes
- d) Desde el primer mes

14. ¿Sabe usted a partir de qué edad se debe brindar micronutrientes?

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

15. ¿Según el resultado del examen de hemoglobina entre 2 años y 5 años, sabe usted cuando se debe considerar anemia?

- a) Cuando el resultado es menor a 10.9 mg/dl
- b) Cuando el resultado es de 12 mg/dl
- c) Cuando el resultado es de 11 mg/dl
- d) Cuando el resultado es de 10.5 mg/dl
- d) Ninguno

## Anexo 3.

## INSTRUMENTO 2

**“CUESTIONARIO SOBRE ACTITUD DE LAS MADRES CON NIÑOS  
MENORES DE 5 AÑOS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA”**

N°	Ítems	Siempre	A veces	Nunca
<b>MICRONUTRIENTES</b>				
1	El ácido fólico es una vitamina que ayuda a evitar la anemia			
2	Los micronutrientes (chispitas, sulfato ferroso) proporcionan vitaminas y hierro al niño			
3	El sulfato ferroso provoca estreñimiento en el niño			
<b>ALIMENTACIÓN PREVENTIVA</b>				
4	Se debe acompañar los alimentos ricos en hierro que brindo a mi menor hijo(a) con jugos cítricos como naranja, camu camu, limonada o maracuyá			
5	Consumir alimentos de origen animal ricos en hierro previene la anemia en los niños			
6	Brindar diariamente verduras de color verde como acelga, espinaca brócoli ayuda a prevenir la anemia en el niño			
7	Brinda de 2 a 3 veces por semana carnes rojas, sangrecita, hígado, corazón, bofe			
<b>PREPARACIÓN DE ALIMENTOS</b>				
8	Cubre y protege los alimentos antes de consumirlos para que no se contaminen			
9	Se lava las manos antes de preparar los alimentos y después de asear a su hijo			
10	Lava bien los vegetales y frutas antes de cocinarlas, córtalas, comerlas, aunque después sea necesario pelarlas			

#### **Anexo 4. Consentimiento informado**

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Guizado Sicha, Diana y Salinas Rosas, Katherin Nancy

Título : “Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de salud de Paraíso, Lima- 2024”

---

**Propósito del Estudio:** Estamos haciendo participe de un estudio llamado; desarrollado por investigadores de la “Universidad Privada Norbert Wiener”. El propósito de este estudio es: “Determinar la relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y la actitud en madres con hijos menores de 5 años del Puesto de Salud de Paraíso, Lima-2024”.

#### **Procedimientos:**

En caso participe deberá cumplir los siguientes pasos:

- Leer detenidamente el documento y participar voluntariamente
- Estampar su firmar en el consentimiento
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta

La aplicación de la encuesta no sobrepasara los 30 minutos los resultados serán proporcionados a su persona de manera personalizada respetando el anonimato.

**Beneficios:** Al conocer los resultados del estudio serán de gran utilidad durante el ejercicio profesional.

#### **Costos e incentivos**

Usted no deberá pagar nada por la participación.

#### **Confidencialidad:**

Se guardará con códigos la información en caso que se publique en una revista indexada no se mostrará ninguna información que permita la identificación.

**Riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá llenar el cuestionario. Su colaboración en esta investigación es voluntaria y si desea retirarse en el trascurso se le respetara la decisión tomada por usted, Si tiene alguna inquietud. Puede comunicarse con Guizado Sicha, Diana y Salinas Rosas, Katherin Nancy Velásquez Pérez, Diana Isabel al 966503635 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. [comité.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comité.etica@uwiener.edu.pe) puede retirarse en cualquier momento.

**Derechos del participante:****CONSENTIMIENTO**

Acepto libremente participar en este proyecto, entiendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

---

**Participante****Nombres:****DNI:**

---

**Investigador****Nombre:****DNI:**

---

**Investigador****Nombre:****DNI:**

## Anexo 4 Informe de originalidad

Reporte de similitud	
NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
<b>"Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica y actitud en madres con hijos menores de 5</b>	<b>Diana Guizado y Katherin Salin</b>
RECuento DE PALABRAS	RECuento DE CARACTERES
<b>15875 Words</b>	<b>88967 Characters</b>
RECuento DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
<b>98 Pages</b>	<b>8.9MB</b>
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
<b>Jan 6, 2025 10:13 PM GMT-5</b>	<b>Jan 6, 2025 10:14 PM GMT-5</b>
<p>● <b>16% de similitud general</b></p> <p>El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 11% Base de datos de Internet</li> <li>• Base de datos de Crossref</li> <li>• 13% Base de datos de trabajos entregados</li> <li>• 2% Base de datos de publicaciones</li> <li>• Base de datos de contenido publicado de Crossref</li> </ul>	
<p>● <b>Excluir del Reporte de Similitud</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Material bibliográfico</li> <li>• Material citado</li> <li>• Bloques de texto excluidos manualmente</li> <li>• Material citado</li> <li>• Coincidencia baja (menos de 10 palabras)</li> </ul>	

"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra Independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITO: PERIMISO PARA REALIZAR  
PROYECTO D EINVESTIGACION

Dr. Hugo Alejandro Mejía Mejía  
Director De Puesto De Salud El Paraiso

DISTRITO DE SAN ANTONIO – PROVINCIA DE HUAROCHIRI

Yo, Diana Guizado Sicha con DNI:76838110, ante usted me presento con el debido respeto, me presento y expongo , siendo alumna del decimo ciclo de la carrera de Enfermeria de la universidad Norberth Wiener y estando cursando el internado en el puesto de Salud de PARAISO ,quisiera que nos concediera el permiso para desarrollar nuestro proyecto de investigación que tiene por titulo "CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCION DE LA ANEMIA FERROPENICA Y ACTITUD EN MADRES CON HIJOS MENORES DE 5 AÑOS DEL PUESTO DE SALUD EL PARAISO -2024", además realizare el proyecto de investigación con mi compañera Katherin Nancy Salinas Rosas con DNI:73492641.

Agradecido antemano su respuesta, me despido

**ATENTAMENTE**  
**DIANA GUIZADO SICHA**  
**76838110**

San Antonio 04 febrero del 2024

 GOBIERNO REGIONAL DE LA  
DISTRITO REGIONAL DE SALUD  
REG. DE HUAROCHIRI  
  
Hugo Alejandro Mejía Mejía  
C.R.C. 15501  
Médico P.S. Huachipa

Lima, 19 de junio de 2024

CARTA N° 33-06-24/2024/DFCS/UPNW

DR. HUGO MEJIA MEJIA  
DIRECTOR  
PUESTO DE SALUD "EL PARAISO" - PROVINCIA HUAROCHIRI

Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo presentarle a 2 estudiantes: **DIANA GUIZADO SICA** Y **KATHERIN NANCY SALINAS ROSAS**; bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **"CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA Y ACTITUD EN MADRES CON HIJOS MENORES DE 5 AÑOS EN UN PUESTO DE SALUD DE MINSA, LIMA-2024 ."**

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,



DR. RODOLFO AMADO AREVALO MARCOS  
Director  
Escuela Académica Profesional de Enfermería  
Universidad Privada Norbert Wiener



HUGO MEJIA MEJIA  
DIRECTOR  
PUESTO DE SALUD "EL PARAISO"











## ● 17% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 12% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	3%
2	<b>hdl.handle.net</b> Internet	3%
3	<b>uwiener on 2024-06-27</b> Submitted works	2%
4	<b>uwiener on 2023-02-21</b> Submitted works	2%
5	<b>uwiener on 2023-12-29</b> Submitted works	1%
6	<b>repositorio.upsc.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>uwiener on 2024-03-22</b> Submitted works	<1%
8	<b>repositorio.upla.edu.pe</b> Internet	<1%