



Universidad
Norbert Wiener

DIRECCIÓN DE POSGRADO Y SEGUNDAS ESPECIALIDADES
SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA EN SALUD Y
DESARROLLO INTEGRAL INFANTIL: CONTROL DE
CRECIMIENTO Y DESARROLLO E INMUNIZACIONES

Tesis

Conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses
del puesto de salud Chinchil, 2026

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado por:

Autora: Felix Jacinto, Dany Ines

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4245-0726>

Asesora: Mg. Barrios Cabello, Lucimar Josefina

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>

Lima – Perú

2026

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01	FECHA: 13/08/2026
		REVISIÓN: 01	

Yo, FELIX JACINTO, DANY INES, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, de **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que la Tesis titulada “Conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026”, Asesorado por el Docente Mg. BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA, DNI 003135336, ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>, tiene un índice de similitud de 8% (OCHO) %, con código oid: :14912:614094731, 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(a)
 LIC. FELIX JACINTO DANY INES
 DNI N° 76449148



.....
 Firma del Asesor
 Mg. BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA
 C.E: 003135336

Lima, 13 de agosto del 2026.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo:

A Dios, por sus bendiciones que me acompañan, a cada paso.

A mi familia, quienes me brindan un apoyo incondicional a lo largo de mi carrera profesional.

AGRADECIMIENTO

Primero, mi gratitud hacia la universidad Norbert Wiener, por aceptarme en sus filas, abriéndome las puertas de su recinto académico para cursar mi segunda especialización.

Un sincero reconocimiento a los docentes, quienes compartieron sus conocimientos científicos, facilitando la culminación del proceso investigativo.

ÍNDICE

	Pág.
ÍNDICE	iii
ÍNDICE DE TABLAS	iv
DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	3
III. RESULTADOS	6
IV. DISCUSIÓN	9
V. CONCLUSIONES	12
VI. REFERENCIAS	13
VII. ANEXOS	19

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Características sociodemográficas de las madres de niños menores de 36 meses con anemia del Puesto de Salud Chinchil, 2026	6
Tabla 2 Conocimiento de anemia por dimensiones y global en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026	6
Tabla 3 Prácticas por dimensiones y global en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026	7
Tabla 4 Relación entre conocimiento de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026	7
Tabla 5 Relación entre conocimiento de anemia en la dimensión generalidades y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026	8
Tabla 6 Relación entre conocimiento de anemia en la dimensión medidas preventivas y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026	8

Conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026

Knowledge of Anemia and Related Practices Among Mothers of Children Under 36 Months Attending the Chinchil Health Center, 2026

Autor(a): Dany Ines Felix Jacinto. Estudiante/Egresado de la especialidad de Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones, de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lima, Perú.

Filiación: Universidad Privada Norbert Wiener

RESUMEN

Introducción: En diversas regiones del planeta la carencia de hierro impacta a los infantes ocasionando consecuencias en la condición física, motora y social. **Objetivo:** Establecer el vínculo entre el entendimiento en relación con la carencia de hierro y prácticas en madres de infantes menores de 36 meses del Centro Sanitario Chinchil, 2026. **Procedimiento:** Se adoptó un enfoque conjetural deductivo, de orientación numérica, de índole aplicada y con esquema no empírico de sección horizontal, tipo transversal-correlacional. Conformado por 75 progenitoras. Para este estudio, los cuestionarios de Orellano (2024) fueron utilizados, que mostraron una validez de 0,9266 para la primera variable y 0,8139 para la segunda, significando que el constructo es sumamente significativo ($p < 0.05$); Asimismo, un alfa de Cronbach de 0,754 y 0,737. Finalmente, para el análisis inferencial de la correlación se llevará a cabo con la prueba de Fisher. Resultados: Las madres tienen edades de 35 años de 57,3%, el 80,0% tienen estado civil conviviente, el 74,7% presentan grado de instrucción secundaria. El nivel de conocimiento fue medio 80,0%, 16,0% alto y 4,0% bajo. El nivel de practicas fue adecuadas 94,7% y inadecuadas 5,3%. Concluyendo que no hay una relación estadísticamente relevante entre conocimiento de anemia en la dimensión medidas preventivas y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil ($p > 0,05$).

Palabras claves: Conocimientos, anemia, practicas, madre, puesto de salud.

ABSTRACT

Introduction: In various regions of the world, iron deficiency impacts infants, causing consequences in their physical, motor, and social development. Objective: To establish the link between understanding iron deficiency and practices among mothers of infants under 36 months of age at the Chinchil Health Center, 2026. Procedure: A deductive, numerically oriented, applied, non-empirical, cross-sectional correlational approach was adopted. The study included 75 mothers. For this study, the questionnaires developed by Orellano (2024) were used, which showed a validity of 0.9266 for the first variable and 0.8139 for the second, indicating that the construct is highly significant ($p < 0.05$). Cronbach's alpha values of 0.754 and 0.737 were also obtained. Finally, Fisher's exact test was used for the inferential analysis of the correlation. Results: The mothers were 35 years old (57.3%), 80.0% were in a cohabiting relationship, and 74.7% had a secondary education. Their level of knowledge was medium (80.0%), high (16.0%), and low (4.0%). Their level of practices was adequate (94.7%) and inadequate (5.3%). In conclusion, there is no statistically significant relationship between knowledge of anemia in the preventive measures dimension and practices among mothers of children under 36 months of age at the Chinchil Health Post ($p > 0.05$).

Keywords: Knowledge, anemia, practices, mother, health post.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), apunta que la anemia es por falta de hierro y tiene como definición niveles escasos de hemoglobina, además de ser un reto de salud global significativo (1). Esta condición influye casi el 40% de los infantes de 6 a 59 meses causando efectos perjudiciales en su crecimiento, progreso y estado general (2).

También los infantes son susceptibles a la anemia por motivos tales como el conocimiento escaso de las madres acerca del padecimiento y sus prevenciones. De igual manera, se calcula en África unos 103 millones padecen de insuficiencia de hierro y en el Sur este asiático 83 millones de casos de esta condición (3, 4).

Un reto de salud pública grave persiste en Latinoamérica y el Caribe: la anemia infantil que, 29,6 millones de niños sufre, con prevalencias de 17,3% en Sudamérica y 14,6% en Mesoamérica (5). El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS) señalan que esta afección afecta desarrollo físico y mental de niño. Por eso es muy importante su prevención a través de buena alimentación, suplemento hierro e instrucción sanitaria (6).

Según Abdelfattah, et al. 2022. en su estudio sobre 160 madres en Egipto con respecto a lo que sabían y hacían sobre la anemia por falta de hierro mientras los niños dejaban la lactancia. Una mayoría considerable, ósea el 55 % exhibió conocimientos escasos, y 62,5 % tuvo practicas no muy buenas (7).

La anemia ferropénica en el Perú no deja de ser una formidable causa de preocupación sanitaria pública. El Sondeo Nacional de Demografía y Sanidad (ENDES), 2023 nos revela que un alarmante 43,1% de infantes entre 6 y 35 meses se ven afectados, registrando una mayor incidencia en áreas rurales un 50,3% que en las ciudades un 40,2%. Regiones como Puno 70,4%, Ucayali 59,4% y Madre de Dios 58,3%, además muestran los porcentajes más altos (8). A pesar de los esfuerzos del MINSA con sus políticas y programas de fortificación con hierro, solo el 33% de los pequeños recibe suplementos y el 20% completa dicho tratamiento, subrayando la urgencia de reforzar tanto el monitoreo como la instrucción a las progenitoras sobre la prevención y las costumbres correctas contra la anemia (9)

En la Jefatura Regional de Salud de Huánuco se evaluaron 45,073 niños menores de 59 meses, de ellos 9, 848 presentaron anemia (21,8%). Esta situación parece

relacionarse al conocimiento limitado de las madres, las trabas de acceso a servicios de salud y la pobreza, lo que restringe una dieta rica en hierro. Un estudio constató que el 79,5% de mamás tenían entendimiento moderado y el 76,5% realizaba prácticas regulares. Resaltando el papel crucial del profesional de enfermería en la educación para prevenir la anemia (10).

Por lo cual no es ajeno el estudio en relación con la carencia de hierro en infantes en menores de 36 meses del establecimiento sanitario Chinchil, ubicado en la jurisdicción de Huacrachuco, provincia de Marañón, región de Huánuco; Por la alta frecuencia que tiene esta afección en esta zona. Se notó qué niños tenían palidez, baja hemoglobina, decaídos y no querían comer. Esto deja clara la necesidad de intensificar las prevenciones y las enseñanzas a las mamás (11)

En el ámbito de enfermería, resulta esencial potenciar la enseñanza en cada servicio ofrecido, alentando una dieta equilibrada y la identificación temprana de la anemia. Conforme a esto, la teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender (12), y el Modelo transcultural de Madeleine Leininger (14), avalan la relevancia de proporcionar acciones formativas ajustadas al entorno cultural de las progenitoras, impulsando hábitos correctos en la nutrición y el bienestar del infante (15).

Por ello resulta necesario desarrollar la presente investigación, cuyo objetivo es determinar la relación entre conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026. Los hallazgos permitirán optimizar las prácticas de enseñanza y las iniciativas para reducir la prevalencia de la anemia (16). El propósito es atenuar la carencia de hierro en niños. De hecho, esos hallazgos potenciarán enfoques pedagógicos y medidas de profilaxis, colaborando a reducir la anemia ferropénica en la niñez (17).

II. METODOLOGÍA

El estudio empleó el enfoque hipotético-deductivo que consistió en plantear hipótesis, luego las cotejamos usando la información recogida en el desarrollo de la investigación (18). Enfoque cuantitativo, por el hecho que las variables se midieron y examinaron valiéndose de técnicas estadísticas (19). Tipo de investigación se concibió de índole aplicada pues su meta fue generar saberes concretos destinados a abordar la problemática investigativa (20).

El estudio se desarrolló con diseño no experimental, con un nivel correlacional y corte transversal. Permite observar las variables sin intervención alguna, recabándose los datos en un solo instante para examinar la interconexión subsistente entre ellas (21,22).

La población que se estudió fue en 75 madres con niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, del centro poblado Chinchil, Huacrachuco, Huánuco.

Para seleccionar a los participantes se establecieron como criterios de inclusión: Progenitoras de infantes menores de 36 meses, progenitoras de infantes menores de 36 meses que asisten al establecimiento sanitario Chinchil, progenitoras que, optan por otorgar su autorización para la investigación, progenitoras pertenecientes al centro sanitario Chinchil., también se excluyeron del estudio a :Progenitoras de infantes mayores de 36 meses, progenitoras de infantes que no concurren al centro de Atención Sanitaria Chinchil, progenitoras que decidan no dar su autorización para el estudio y madres con ciertas dificultades de salud psicológica.

Para la muestra y muestreo se aplicó un muestreo censal a la comunidad entera. Un total, de 75 madres de infantes menores de 36 meses del Puesto de Sanitario Chinchil.

Variabes del estudio fueron dos, cada una con sus dimensiones e indicadores:

Variable 1.

Conocimiento de la anemia

Dimensiones e Indicadores

- **Generalidades:** Anemia definición, las causas, síntomas signos, adherencia al tratamiento.
- **Medidas preventivas:** Lactancia materna exclusiva, comidas que contengan hierro y cuales favorecen la absorción., toma de suplementación hierro y micronutrientes.

Variable 2.

Prácticas para prevenir la anemia.

Dimensiones e Indicadores

- **Preparación de alimentos:** Alimentos de origen animal, Alimentos de origen vegetal, conservación del suplemento
- **Acciones preventivas:** Lavado de manos., Desinfección.

En cuanto para técnicas e instrumentos de recolección de datos se utilizó la técnica encuesta, de este modo, para efectuar la recopilación de los datos, analizarlos y llevar a cabo su medición, con la finalidad de interpretarlos (23). Para la descripción de los instrumentos de:

Variable 1. Instrumento para medir el grado de saber respecto a la anemia

El medio que se empleó es el formulario; que ha sido empleado por Orellano (2024) en Perú. Este cuestionario compuesto por 22 preguntas, además presenta dos dimensiones, el primero es generalidades que se encuentra conformado por 8 ítems y medidas preventivas que se encuentra conformado por 14 preguntas, con diferentes alternativas, para respuesta correcta tendrá un valor uno y la incorrecta cero. De tal modo que, conforme al juicio de los resultados finales se consideró lo siguiente: El nivel de conocimiento tendrá una puntuación comprendida entre: alto (16 a 22), medio (8 a 15) y bajo (0 a 7). Y por dimensiones: Generalidades: alto (6 a 8), medio (4^a5) y bajo (0 a 3). Medidas preventivas: alto (10 a 14), medio (6 a 9) y bajo (0 a 5).

Variable 2. Cuestionario para evaluar prácticas sobre la anemia

La herramienta que se empleó igualmente fue el formulario; el cuestionario ha sido empleado por Orellano (2024) en Perú. Cuestionario estuvo compuesto por 23 preguntas, además presenta dos dimensiones, preparación de los alimentos: 6 ítems, acciones preventivas ante la anemia: 17 ítems. Lo cual tuvo tres opciones de respuesta con un puntaje: siempre 3, a veces 2, nunca 1. De tal modo que, de acuerdo con el parámetro de los resultados finales se tomó en consideración lo siguiente: Prácticas global: Practicas adecuadas (47-69), practicas inadecuadas (23-46) (24). Así mismo Preparación de alimentos: Practicas adecuadas (13-18), practicas inadecuadas (6-12). Acciones preventivas: Practicas adecuadas (35-51), practicas inadecuadas (17-34).

La Validación de Instrumento: variable 1. Se utilizó el formulario de entendimiento de Orellano 2024, realizó una validez a través de 5 especialistas de la sanidad, entre ellos 3 cuidadoras y 2 dietistas. Lográndose una validez de contenido, con un resultado total de 0.9266 por lo que significa que el constructo es altamente significativo ($p < 0.05$), la validez de contenido es excelente. Y para Instrumento de la variable 2. El formulario de prácticas fue una validez de 0.8139

Confiabilidad del: Instrumento de la variable 1. En el 2024 Orellano aplicó en 20 progenitoras de niños con carencia de hierro luego fue procesado a través del test de Kuder- Richardson consiguiendo un alfa de Cronbach de 0.754 (24). Instrumento de la variable 2. Para el formulario de prácticas Orellano obtuvo alfa de Cronbach de 0.737. (24).

Procedimiento y análisis de datos previamente se obtuvo la aceptación de la jefatura del Puesto de Salud Chinchil, para que se recolectaran los datos. Luego, la información se consiguió por medio de encuestas, la cual se codificó y se metió en Microsoft Excel y al final se analizó con el programa SPSS en su versión 25. Se llevó a cabo un análisis descriptivo mostrando frecuencia y porcentaje, y para averiguar la conexión entre las variables, se usó la prueba de correlación de Pearson.

Se tuvo en cuenta los Aspectos éticos: Principio de autonomía: La decisión libre voluntaria de las participantes fue respetada, ellas recibieron información sobre el estudio y dieron su consentimiento informado para participar. Principio de beneficencia: El bienestar de las participantes se garantizó, y en ello, maximizamos sus beneficios mientras que minimizamos todos los riesgos probables, en el curso de la investigación. Principio de no maleficencia: La indagación se realizó asegurando que ninguna de las voluntarias sufriera daño alguno, salvaguardando al mismo tiempo la discreción y el incognito de los datos suministrados. Principio de justicia: A todas las participantes se les trató de forma equitativa e imparcial, sin la discriminación, mientras la investigación avanzaba (25).

III. RESULTADOS

3.1 Análisis descriptivo de resultados

Tabla 1. *Características sociodemográficas de las madres de niños menores de 36 meses con anemia del Puesto de Salud Chinchil, 2026*

Características sociodemográficas		N	%
Edad	15 - 19 años	6	8,0
	20 - 34 años	26	34,7
	35 años a más	43	57,3
	Soltera	7	9,3
Estado civil	Casada	4	5,3
	Conviviente	60	80,0
	Separada	2	2,7
	Divorciada	2	2,7
Grado de instrucción	Primaria	12	16,0
	Secundaria	56	74,7
	Superior	7	9,3
Total		75	100,0

Fuente: Procesamiento en IBM SPSS

Tabla 1. Las madres tienen edades de 35 años de 57,3%, el 80,0% tienen estado civil conviviente, el 74,7% presentan grado de instrucción secundaria.

Tabla 2. *Relación entre conocimiento de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026*

Conocimiento	Prácticas				Total		Prueba exacta de Fisher	p-valor
	Inadecuadas		Adecuadas					
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	0	0,0	3	4,0	3	4,0	0,762	1,000*
Medio	4	5,3	56	74,7	60	80,0		
Alto	0	0,0	12	16,0	12	16,0		
Total	4	5,3	71	94,7	75	100,0		

Fuente: Procesamiento en IBM SPSS

* $p > 0,05$.

En la tabla 2, se observa que el 80,0% de las madres presentan un conocimiento medio con prácticas adecuadas 74,7%, el 16,0% presentaron un conocimiento alto con prácticas adecuadas 16,0% y el 4,0% conocimiento bajo con prácticas adecuadas 4,0%. Se acepta la hipótesis H_0 : No hay una relación estadísticamente relevante entre conocimiento de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil 2026 ($p > 0,05$).

Tabla 3. *Relación entre conocimiento de anemia en la dimensión generalidades y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026*

Generalidades	Prácticas				Total		Prueba exacta de Fisher	p-valor
	Inadecuadas		Adecuadas					
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	0	0,0	9	12,0	9	12,0	0,635	1,000*
Medio	0	0,0	12	16,0	12	16,0		
Alto	4	5,3	50	66,7	54	72,0		
Total	4	5,3	71	94,7	75	100,0		

Fuente: Procesamiento en IBM SPSS

* $p > 0,05$.

En la tabla 3, se observa que el 72% de las madres tuvieron conocimiento alto con prácticas adecuadas, el 16,0% fue conocimiento medio con prácticas adecuadas, y el 12,0% fue bajo con prácticas adecuadas. Se acepta la hipótesis H_0 : No hay una relación estadísticamente relevante entre conocimiento de anemia en la dimensión generalidades y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil 2026 ($p > 0,05$).

Tabla 4. *Relación entre conocimiento de anemia en la dimensión medidas preventivas y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026*

Medidas preventivas	Prácticas				Total		Prueba exacta de Fisher	p-valor
	Inadecuadas		Adecuadas					
	N	%	N	%	N	%		
Bajo	0	0,0	7	9,3	7	9,3	0,410	1,000*
Medio	4	5,3	54	72,0	58	77,4		
Alto	0	0,0	10	13,3	10	13,3		
Total	4	5,3	71	94,7	75	100,0		

* $p > 0,05$.

En la tabla 4, se muestra que las madres tienen conocimiento medio (77,4%) con prácticas adecuadas, el 13,3% fue un conocimiento alto con prácticas adecuadas y 9,3% fue bajo con prácticas adecuadas. Por lo tanto, No hay una relación estadísticamente relevante entre conocimiento de anemia en la dimensión medidas preventivas y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil ($p > 0,05$).

3.2 Prueba de hipótesis

General

Prueba de hipótesis

Prueba estadística	Valor	p-valor
Prueba exacta de Fisher	0,762	1,000*

* $p > 0,05$.

Se acepta la hipótesis **H₀**: No hay una relación estadísticamente relevante entre conocimiento de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil 2026 ($p > 0,05$).

Específicos

Prueba de hipótesis

Prueba estadística	Valor	p-valor
Prueba exacta de Fisher	0,635	1,000*

* $p > 0,05$.

Se acepta la hipótesis **H₀**: No hay una relación estadísticamente relevante entre conocimiento de anemia en la dimensión generalidades y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil 2026 ($p > 0,05$).

Prueba de hipótesis

Prueba estadística	Valor	p-valor
Prueba exacta de Fisher	0,410	1,000*

* $p > 0,05$.

Se acepta la hipótesis **H₀**: No hay una relación estadísticamente relevante entre conocimiento de anemia en la dimensión medidas preventivas y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil 2026 ($p > 0,05$).

IV. DISCUSIÓN

En el estudio se ha considerado ciertas características sociodemográficas de las madres de niños menores de 36 meses con anemia, se observa en su mayoría que tienen edades de 35 años 57,3%, estado civil conviviente 80,0%, estudiaron secundaria 74,7%. Es semejante a lo encontrado por Palacios donde en su mayoría de las madres eran mayores de 30 años (58,9%), convivientes (63,8%), con educación secundaria (50,9%) (25). Así mismo Córdova, el 89,3% ostentaban entre 18 a 35 años, de ocupación amas de casa 70,7%, el 50,7% poseía estudios secundarios (26).

La literatura señala que, las madres de menor edad tienden a carecer de experiencia en el cuidado de niños sin apoyo y tienen menos información sobre nutrición y prevención de anemia. Asimismo, mencionan que las cuidadoras casadas o convivientes tienen la posibilidad de recibir apoyo por parte de su familia, favoreciendo mejores prácticas de cuidado. En cuanto a la educación, es un factor más importante porque las madres con más conocimientos tendrán un mejor cuidado para la prevención de la anemia (27, 28). En cuanto al nivel de conocimiento, fue medio en un 80%, también en sus dimensiones generales (72.0%) y medidas preventivas (77.3%). Sin embargo, Santos e investigadores demostraron que el 95% de la población ecuatoriana tenía un alto nivel de conocimiento en 2022 (29). De la misma manera, en Sri Lanka Jayatissa y sus colegas demuestran que el 33% de las participantes tiene un nivel medio (30). Alarcón y Villarreal encontraron en su estudio que el 44,7% de las madres poseían conocimiento adecuado (31). También de Izaguirre y López en Chimbote (2023) el 50,6% con conocimiento promedio (32).

Estos resultados reflejan que la salud del niño está en riesgo debido a que las madres tienen conocimiento medio y desconocen sobre la enfermedad, siendo fundamental que adquieran información oportuna para que desarrollen acciones de alimentación en nutrición para prevenir la anemia.

Por lo tanto, Santos refiere que la anemia es un problema de salud pública de gran relevancia, especialmente en la población infantil, debido a sus consecuencias negativas en el desarrollo cognitivo y físico de los niños. Lo cual es prioritario que el personal de salud eduque en cada atención a la madre sobre la alimentación saludable para prevenir la anemia (33).

De esta manera también se analizan los resultados de prácticas de las madres, donde se observa que fueron adecuadas el 94,7% y el 5,3% fue inadecuado. En el estudio de Alarcón y Villarreal., Chiclayo, encontraron que el 71,4 % practicaban la prevención

correctamente (31). Pero existen estudios que reportan lo contrario de Santos et al.; en Ecuador (2022), el 64,59% ejecuta prácticas correctas (30). Igualmente, Izaguirre, L. y López, E. en Chimbote (2023), el 66,3% con buenas prácticas (33).

En este contexto los datos reflejan que la mayoría tienen buenas prácticas, pero es necesario reforzar la educación y seguimientos oportunos, para que las cuidadoras continúen con esas acciones favorables para los niños. Pero hay que tener en cuenta que el conocimiento no fue óptimo, entonces puede haber un riesgo de que ellas continúen con dichas prácticas. Por lo tanto, el sector salud es el responsable de brindar todas las facilidades de información sobre la anemia para que las demás madres se empoderen y ejecuten actividades saludables (35,36).

Frente a lo mencionado, Acosta refiere que en los hogares las madres son las responsables de ver la forma como alimentar sus familias, pero el escaso recurso está expuesto a una alimentación inadecuada en calidad y cantidad, favoreciendo la aparición de la anemia (37).

Con respecto al objetivo de relación de variables: No hay una relación estadísticamente relevante entre conocimiento de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil 2026 ($p > 0,05$). Este hallazgo es opuesto a las investigaciones. Por ejemplo, Matta et al. (2024) examinaron a madres de niños que tienen menos de 5 años. Ellos informaron una relación importante entre el nivel de conocimientos sobre anemia y las prácticas preventivas ($p < 0,05$), resaltando frecuencias medias y frecuentes de estas variables que indican una asociación positiva entre conocimiento y práctica (38).

Sin embargo, es contradictorio a la correlación positiva entre su saber y lo que hacen en Chimbote (Izaguirre y López., 2023), por lo que es esencial fortalecer la educación para las madres con el fin de manejar la anemia en los niños (33). Así mismo la hipótesis general se obtuvo una correlación de 0.148 siendo el p valor de 0.025, finalmente se concluye que existe una correlación positiva y baja entre las variables de estudio (40).

En cuanto al siguiente objetivo el 72% de las madres tuvieron conocimiento alto con prácticas adecuadas. Por lo tanto, no hay una relación estadísticamente relevante entre conocimiento de anemia en la dimensión generalidades y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil 2026 ($p > 0,05$). Sin embargo, otros estudios muestran resultados distintos. En Lima, Perez (2023) halló que el saber de las mamás estaba en correlación significativa con prácticas preventivas, mostrando que

las que contaban con un nivel más alto de conocimiento administraban correctamente los suplementos de hierro ($p < 0,05$) (40). Además, Vilcas L., y colaboradores (2025) informaron que las madres de Coishco con un nivel alto de conocimiento aplicaban prácticas apropiadas (41).

En el último objetivo, se analizó que las madres tienen conocimiento medio (77,4%) con prácticas adecuadas. Según la hipótesis no hay una relación estadísticamente relevante entre conocimiento de anemia en la dimensión medidas preventivas y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil ($p > 0,05$). Estos hallazgos concuerdan con investigaciones de Acharte et al. (2024) no mostró una correlación relevante con las prácticas preventivas. Estos hallazgos subrayan lo compleja que es la relación entre el conocimiento y el comportamiento en salud; demuestran que saber no asegura por sí solo la aplicación de prácticas preventivas, y que las intervenciones educativas deben ir acompañadas de tácticas de soporte, supervisión y acceso a recursos (38).

V. CONCLUSIONES

Los resultados indican que no se evidencia relación significativa entre conocimiento de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil 2026 ($p > 0,05$).

Se evidenció que no hay una relación significativa entre el conocimiento sobre anemia (dimensión generalidades) y las prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026 ($p > 0,05$).

Se encontró que no existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre anemia en la dimensión de medidas preventivas y las prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil ($p > 0,05$).

La investigación surge a raíz la alta tasa de anemia en infantes y como esto repercute negativamente el desarrollo infantil, especialmente en ambientes de fragilidad. Teóricamente, sabemos que tener conocimiento es valioso, pero esto no siempre asegura la adopción de hábitos saludables de salud.

Por medio de este estudio los hallazgos revelaron que, si bien la mayoría de las madres en el Puesto de Salud Chinchil manifiestan tener prácticas preventivas acertadas, su comprensión acerca de la anemia se situaba sobre todo en un rango medio sin hallarse una conexión relevante entre estas dos variables. Lo que deja ver qué elementos distintos, como el entorno social y la disponibilidad de asistencia médica, también tienen peso en el actuar.

Por esta razón, este estudio aportó datos valiosos para la zona, dándole al Puesto de Salud Chinchil para mejorar sus programas de enseñanza y vigilancia, impulsando acciones más complejas que ayudaran en prevenir y disminuir la anemia infantil entre todos.

VI. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud, Anemia. [Online].; 2025 [Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
2. Organización Mundial de la Salud. Anemia en niños que tienen de 6 a 59 meses [en línea]. Ginebra: La Organización Mundial de la Salud hizo; 2021 [se consultó 29 de abril de 2025]. Disponible en:
https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_children
3. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Online].; 2025 [Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>.
4. Organización Mundial de la Salud publica. Estimaciones Globales de Anemia. disponible en [Online].; Ginebra 2021. [Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
https://www.who.int/data/gho/data/themes/topics/anaemia_in_women_and_children
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. América Latina y el Caribe - Panorama Regional de la Seguridad Alimentaria y la Nutrición 2023[Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
<https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/afb901b8-a419-47d8-a523-b35dc31bed7e/content>
6. Pan American Health Organization. Anemia en mujeres y niños. [Online].; 2025 [cited 2025 Mayo 12. [Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
<https://www.paho.org/en/enlace/anemia-women-and-children>.
7. Abdelfatth E, Ismaiel S, Mahmoud E. Conocimientos y prácticas de madres cuyos hijos sufren anemia por deficiencia de hierro durante el destete: un estudio de evaluación. Int J Novel Res Health Care Nurs. 2022;9(1):345-352. DOI: 10.5281/zenodo.6470254. [Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
<https://zenodo.org/records/6470254>
8. Encuesta Nacional de Demografía y Salud. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023. [Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
<https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/>

9. Ministerio de Salud. Minsa: El 92% de menores de 6 a 11 meses con anemia iniciaron tratamiento con hierro, 2021. [Citado 2025 abril 29]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/528478-minsa-el-92-de-menores-de-6-a-11-meses-con-anemia-iniciaron-tratamiento-con-hierro>
10. Dirección Regional de Salud Huánuco. El estado de la anemia en los chiquitines menor de 5 años de la Huánuco [Internet]. Huánuco: DIRESA; 2022 [Citado 2025 abril 29]. Disponible en: <https://www.diresahuanuco.gob.pe>
11. Ministerio de Salud Peru. anemia infantil: analisis region determinantes sociales [Internet]. Lima: MINSA; 2023. 2022 [Citado 2025 abril 29]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
12. Naula G, Contreras B. El modelo de promoción de la salud (Pender) aplicado a adultos una revisión narrativa [Internet]. Loja: Universidad Técnica Particular de Loja; 2024[citado 24 de agosto de 2025];4(2):53-60. Disponible en: <https://dspace.utpl.edu.ec>
13. Matta L. Conocimientos y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años de un establecimiento de salud de Comas. Cuidado y Salud Pública [Internet]. 30 de diciembre de 2024 [citado 24 de agosto de 2025];4(2):53-60. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/121>
14. Forrisi F. Enfermería y diversidad sexual: un enfoque desde la teoría transcultural de Madeleine Leininger. Rev Uruguaya Enfermería. 2022;17(2):0–2. [Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
15. Aristizábal H, Blanco R, Sánchez R. Enfermería Universitaria El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Eneo-Unam. 2011;8(4):8. [Citado 2025 abril 29]. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
16. Martínez C. La sabiduría y las acciones preventivas respecto a la anemia por deficiencia de hierro en madres de un centro de salud. Nuevo Chimbote, 2023 [Tesis]. Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2024 [Citado 2025 abril 29]. Disponible en: <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4647>
17. Ministerio de Salud Perú. Guía técnica de prevencion y control para anemia en infantes y gestantes [Internet]. Lima: MINSA; 2024 [Citado 2025 abril 29]. Disponible en: <https://www.gob.pe/minsa>
<http://www.scielo.edu.uy/pdf/rue/v17n2/2301-0371-rue-17-02-e507.pdf>

18. Ñaupas H, Valdivia M, Palacios J, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa - cualitativa y redacción de la tesis. Quinta ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. [Internet]. [citado 2025 mayo 4]. Disponible en:
https://www.biblioteca.cij.gob.mx/archivos/materiales_de_consulta/drogas_de_abuso/articulos/metodologiainvestigacionnaupas.pdf
19. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación México D.C.: Mc Graw Hill; 2014. [citado 2025 mayo 4]. Disponible en:
<https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
20. Castro J, Gómez L, Camargo E. La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI. Tecnura. [Internet]. 2023 [citado 25 de mayo de 2025];27(75):140-174. Disponible en:
<https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/article/view/19171>
21. Arias J. Diseño y metodología de la investigación [Internet]. Arequipa: Enfoques Consulting EIRL; 2021 [citado 2025 mayo 6]. Disponible en:
https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf.
22. Vega A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa LE. Cross-sectional studies. Rev la Fac Med Humana. 2021;21(1):179–85. [citado 2025 mayo 4]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v21n1/2308-0531-rfmh-21-01-179.pdf>
23. Munch L, Ángeles E. Métodos y técnicas de investigación. Primera ed. México D.C.: Editorial Trillas; [Internet]. 2012. [citado 2025 mayo 4]. Disponible en:
<https://bibliotecadigital.utn.edu.ec/files/original/055685b6413cb6ac6ec407144abef0430e4d4922.pdf>
24. Orellano K. Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia en madres de preescolares, Huaraz, 2023. [citado 2025 mayo 4]. Disponible en:
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2c7f51c6-3d57-404a-8cde-a5608ae923fe/content>
25. Arguedas O. Elementos básicos de bioética en investigación. El ángulo del investigador. 2010 Abril; LII(2). [citado 2025 mayo 4]. Disponible en:
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-60022010000200004

26. Palacios M, Calixto V. Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres de niños menores de 5 años en el a. h. panorama 3 de julio, lima – 2024. [citado 2026 febrero19]. Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/2398/TESIS%20CALIXTO-%20PALACIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Córdova J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2023. [citado 2026 febrero19]. Disponible en:
<https://repositorio.untumbes.edu.pe/items/eb2d1f88-29ac-4248-ac34-87844eb59cea>
28. Bustamante S. Nivel de conocimiento y prácticas de las madres en prevención de la anemia ferropénica de niños de 6 a 36 meses. Chota (Perú): Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. [citado 2026 febrero19]. Disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.14074/6409>
29. Paredes A, Mamani E. Factores sociodemográficos y culturales de las madres asociados a la anemia ferropénica de sus hijos de 6 a 36 meses. Ilo (Perú): Universidad José Carlos Mariátegui; 2024. [citado 2026 febrero19]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12819/2759>
30. Santos A, Leones A, Chávez J, Morales W. Conocimientos y prácticas sobre anemia en representantes de niños menores de 5 años de la Unidad Educativa “Luz y Libertad” de La Concordia, 2023. Revista Interamericana de Ciencias de la Salud. 2023; 3:170. [Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
<https://doi.org/10.59471/ijhsc2023170>
31. Jayatissa R, Hossain S, Gunathilaka M, Fernando D. Conocimientos y prácticas sobre anemia infantil, talasemia y deficiencia de hierro en madres de niños de 6 a 59 meses en un área suburbana de Sri Lanka. Journal of Health, Population and Nutrition. 2022;41(1):1–9. doi:10.1186/s41043-022-00341-7. [Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
<https://jhpn.biomedcentral.com/articles/10.1186/s41043-022-00341-7>
32. Alarcón R, Villarreal B. Conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de tres años [tesis de licenciatura]. Lima: Universidad de San Martín de Porres; 2022. [Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.12727/15932>
33. Izaguirre L, López E. Conocimientos y prácticas preventivas maternas sobre anemia en niños de 6 a 36 meses de un establecimiento de salud. Chimbote, 2023 [tesis de

- licenciatura]. Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2023. [Citado 2025 abril 29]. Disponible en:
<https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4763>
34. Salazar A, Salcedo V, Vivanco S, Morales W. Conocimientos y prácticas sobre anemia en representantes de niños menores de 5 años de la Unidad Educativa “Luz y Libertad” en La Concordia, 2023 [Internet]. 2024; 4:170. [citado 2026 febrero19]. Disponible en:
<https://ijhsc.uai.edu.ar/index.php/ijhsc/article/view/196>
35. Ferrán R, García J, Baldoquín W. Tendencias y desigualdades de la tuberculosis en provincias cubanas para potenciar intervenciones diferenciadas. Rev Cub Salud Publica. 2022;48(2): [citado 2026 Mar 25]. Disponible en: [citado 2026 febrero19]. Disponible en:
https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662022000200005
36. Reyes S, Valderrama O, Atoche R, Ponte S. Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz, Perú. Rev Peru Med Salud [Internet]. 2022 [citado 2026 Mar 25];4(4):301–9. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2219-71682022000400301.
37. Acosta A, García A, Mundo V, Quezada A, Galindo C, Mejía F, Fernández A. Cambios en el estado de la anemia en una población infantil mexicana: un estudio longitudinal. Nutr. Hosp. [Internet]. 2023 Feb [citado 2026 Mar 25];40(1):19-27. Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112023000100004
38. Acharte J, García C, Monserrate K. Nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud de Hoja Redonda, El Carmen – Chíncha, 2024 Chíncha-Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2024. [citado 2026 febrero19]. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.14441/2747>
39. Ortega A, Reyes L. Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia en madres de niños menores de 2 años del puesto de salud san pedro _Chimbote, 2024[citado 2026 febrero19]. Disponible en:
<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/3007/1/22-%20ANGIE%20ORTEGA-%20LEYLA%20REYES%20FINAL.pdf>

40. Pérez J. Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud San Nicolás Huaraz, 2023 [tesis de licenciatura]. Lima-Perú: Universidad César Vallejo; 2023. [citado 2026 febrero19]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114320> (repositorio.ucv.edu.pe)
41. Vilcas A, Castillo D, Sánchez A. Conocimiento y prácticas sobre anemia ferropénica de madres con niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Coishco, Santa-2025. Santa-Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2025. [citado 2026 febrero19]. Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/3386>

VII. ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general ¿Cuál es relación entre conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto De Salud Chinchil, 2026?	Objetivo general Determinar la relación entre conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026.	Hipótesis general Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto De Salud Chinchil, 2026.	Variable 1 Conocimiento de las madres Dimensiones: Generalidades. Medidas preventivas.	Tipo de investigación Aplicada Método y diseño de la investigación Método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo diseño no experimental, nivel correlacional y corte transversal
Problemas específicos ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y practicas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 36 meses del puesto de Salud Chinchil? ¿Cuál es la relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y practicas sobre prevención de anemia en Madres de Niños Menores de 36 meses del Puesto De Salud Chinchil?	Objetivos específicos Determinar los conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y practicas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 36 meses del Puesto Salud Chinchil. Determinar la relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y practicas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 36 meses del Puesto Salud Chinchil.	Hipótesis específicas Ho: No hay una relación estadísticamente relevante entre conocimiento de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil 2026. Hi: Existe relación estadísticamente significativa los conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y practicas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 36 meses del Puesto De Salud Chinchil. Hi: Existe relación estadísticamente significativa conocimientos en su dimensión medidas preventivas y practicas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 36 meses del Puesto De Salud Chinchil.	Variable 2 Prácticas para prevenir la anemia. Dimensiones: Acciones preventivas. Prácticas de higiene	Población y muestra La población en estudio está constituida por 75 madres con niños menores de 36 meses del puesto de salud Chinchil, 2026.

Anexo 2. Operacionalización de Variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
V1. Conocimiento de la anemia	Es un conjunto de información que es adquirido o aprendido por las personas, acerca de la anemia ferropénica (45).	Datos que son obtenidos por las progenitoras de pequeños menores de 36 meses, que concurren al puesto de salud Chinchí, respecto a la anemia ferropénica, lo cual se refleja en comprender los aspectos generales de la anemia y las acciones preventivas, siendo evaluado mediante el test elaborado por Orellano 2024.	Generalidades Medidas preventivas	Definición de la anemia. Causas. Síntomas y signos adherencia al tratamiento Lactancia materna exclusiva. Alimentos que contengan hierro Alimentos que favorecen la absorción. Suplementación con hierro y micronutrientes.	Ordinal	Conocimiento Alto (17 – 23). Conocimiento Medio (8 – 16). Conocimiento Bajo (0 – 7).
V2. Prácticas para prevenir la anemia.	Son un grupo de acciones realizadas por las personas para prevenir la anemia (46).	Actuaciones realizadas por las madres de menores de 36 meses, que expresa las actividades para prevenir la anemia, que será evaluado con el cuestionario ejecutado por Orellano 2024.	Preparación de alimentos Acciones preventivas	Alimentos de origen animal Alimentos de origen vegetal Conservación del suplemento Lavado de manos Desinfección	Ordinal	Adecuadas: menor a 23 puntos. Inadecuado: mayor a 24 puntos.

Anexo 3. Datos estadísticos complementarios.

Tabla 2. *Conocimiento de anemia por dimensiones y global en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026*

Conocimiento	N	%
Generalidades		
Bajo	9	12,0
Medio	12	16,0
Alto	54	72,0
Medidas preventivas		
Bajo	7	9,3
Medio	58	77,3
Alto	10	13,3
Global		
Bajo	3	4,0
Medio	60	80,0
Alto	12	16,0
Total	75	100,0

Fuente: Procesamiento en IBM SPSS

En la tabla 2, se muestra que el conocimiento según dimensión generalidades fue medio alto 72,0%, medio 16,0% y bajo 12,0%. En la dimensión medidas preventivas las madres tuvieron conocimiento medio 77,3%, alto 13,3% y bajo 9,3%. y con respecto al conocimiento global fue medio 80,0%, 16,0% alto y 4,0% bajo.

Tabla 3. *Prácticas por dimensiones y global en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026*

Prácticas	N	%
Preparación de alimentos		
Inadecuadas	0	0,0
Adecuadas	75	100,0
Acciones preventivas		
Inadecuadas	3	4,0
Adecuadas	72	96,0
Global		
Inadecuadas	4	5,3
Adecuadas	71	94,7
Total	75	100,0

Fuente: Procesamiento en IBM SPSS

En la tabla 3, se evidencia las prácticas de las madres sobre la anemia en la dimensión preparación de alimentos fue adecuadas 100,0%, y en la dimensión acciones preventivas fue

adecuadas 96,0%, y el 4,0% fue inadecuadas. y las prácticas globales fue adecuadas el 94,7% y el 5,3% fue inadecuadas.

Anexo 4. Instrumentos

INSTRUMENTO 1: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA

i. PRESENTACIÓN

Saludos, soy egresada de enfermería de la Universidad Norbert Wiener, me encuentro efectuando una indagación cuyo propósito es precisar los saberes y conductas acerca de la prevención de anemia en progenitoras de infantes menores de 3 años, le ruego requiero determinados informes que logren contribuir a alcanzar dicho propósito.

Aspectos sociodemográficos

Edad de la madre:.....

Edad del niño:.....

Sexo del niño:.....

Estado civil:.....

Nivel de instrucción:.....

ASPECTOS GENERALES

1. ¿Para usted., ¿qué es la anemia?

- a) Aumento del colesterol.
- b) Disminución de las glucosas.
- c) Disminución de la hemoglobina.
- d) Aumento de la hemoglobina.

2. ¿Cuál es el valor normal de hemoglobina que debe tener un niño menor de 3 años de edad sin anemia?

- a) Mayor de 10.5 a 11mg/dl.
- b) Menor des 10 a 11gr/dl.
- c) Menor de 11 a 12mg/dl.
- d) Mayor de 12 a 15mg/dl.

3. ¿Por qué se produce la anemia?

- a) Por una alimentación alta en azúcares
- b) Por una alimentación alta en grasas.
- c) Fatiga, mareos, irritabilidad, tos.
- d) Por una alimentación baja en hierro

4. ¿A qué edad se debe de realizar la prueba de hemoglobina?

- a) A los 6 meses.
- b) A los 8 meses.
- c) A los 7 meses.
- d) A los 4 meses.

5. ¿Cuáles son los signos y síntomas de la anemia?

- a) Cansancio, palidez y falta de apetito.
- b) Diarrea, fiebre y mareos.
- c) Desmayo, dolor de barriga y falta de aire.
- d) No sabe.

6. ¿Cuándo suelen aparecer los signos y síntomas de la anemia?

- a) Al comienzo de la enfermedad.
- b) Cuando la enfermedad ya se está.
- c) Desarrollando.
- d) Cuando el niño se enferma por segunda vez.
- e) No sabe.

7. ¿Qué prueba conoce para diagnosticar anemia?

- a) Prueba de esputo.
- b) Radiografía de pulmones.
- c) Hemoglobina y hematocrito.
- d) Prueba de glucosa.

8. ¿Qué le ocurre a largo plazo a un niño con anemia?

- a) Tendrá fracturas frecuentes.
- b) Tendrá bajo rendimiento escolar.
- c) Tendrá obesidad.
- d) No sabe.

MEDIDAS PREVENTIVAS ANTE LA ANEMIA

9. De los siguientes nutrientes ¿Cuáles sirven para prevenir la anemia?

- a) Proteínas y grasas.
- b) Minerales como el hierro y vitaminas.
- c) Carbohidratos y agua.
- d) No sabe.

10. ¿Cuántas veces al mes un niño debe comer alimentos con hierro?

- a) Quincenal.
- b) Semanal.
- c) Diario.
- d) No sabe.

11. De los siguientes alimentos de origen vegetal ¿Qué alimento contiene MAYOR cantidad de hierro?

- a) Brócoli.
- b) Espinaca.
- c) Betarraga.
- d) No sabe.

12. De los siguientes alimentos de origen animal ¿Qué alimento contiene MAYOR cantidad de hierro?

- a) Pollo.
- b) Sangrecita.
- c) Carne de res.
- d) No sabe.

13. ¿Qué menestra contiene MAYOR cantidad de hierro?

- a) Chocho.
- b) Garbanzo.
- c) Lenteja.
- d) No sabe

14. ¿Cuáles son los micronutrientes que contiene el sobre de “Chispitas”?

- a) Vitamina A, Vitamina C, Zinc, Ácido Fólico y Hierro.
- b) Vitamina D, Vitamina B, Hierro y Ácido Fólico.
- c) Vitamina K, Calcio, Zinc y Aluminio.
- d) No sabe.

15. ¿Cuál es la manera correcta de combinar las “Chispitas” con el alimento?

- a) Combinarlo con todo el alimento que hemos servido al niño.
- b) Separar 2 cucharadas de comida y agregarle las “Chispitas”.
- c) Mezclar las “Chispitas” con una sopa.
- d) No sabe.

16. ¿Un niño mayor de 3 años de edad sin anemia por cuánto tiempo debe consumir las “Chispitas”?

- a) Durante 6 meses.
- b) Durante 12 meses.
- c) Durante 24 meses.
- d) No sabe

17. ¿Qué vitaminas ayudan a la absorción de hierro?

- a) Vitaminas B1, D y E.
- b) Vitaminas K, B3 y B9.
- c) Vitaminas A, B12 y C.
- d) No sabe.

18. ¿El tratamiento de anemia incluye medicamentos, uno de ellos es?

- a) Sulfato ferroso.
- b) Vitamina.
- c) Paracetamol.
- d) Calcio.

19. ¿Una consecuencia que puede originar la anemia es?

- a) Dolor de músculo.
- b) Bajo rendimiento en su etapa escolar.
- c) Aumento de peso.
- d) Palidez, decaimiento, inapetencia.

20. ¿La lactancia materna exclusiva es y tiene los siguientes beneficios?

- a) Leche materna hasta los 6 meses y previene la anemia.
- b) Leche materna hasta los 6 meses y disminuye la parasitosis.
- c) Leche artificial hasta los 6 meses y previene la obesidad.

d) Leche artificial hasta los 6 meses y previene la diabetes.

21. ¿A qué edad debe recibir alimentos sólidos?

a) 4 meses.

b) 6 meses.

c) 5 meses.

d) 8 meses.

22. Qué alimentos NO ayudan a la absorción

a) Lenteja, garbanzo y soya.

b) Té, infusión de manzanilla y café.

c) Tomate, espinaca y brócoli.

d) No sabe.

INSTRUMENTO 2: PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA

Nº	Ítems	Siempre	a veces	Nunca
Preparación de alimentos				
1	Se lava las manos antes de preparar los alimentos.			
2	Se sujeta el cabello y mantiene sus uñas cortas y limpias para preparar los alimentos.			
3	Lava las manos de su niño (a) antes y después que consuma sus alimentos.			
4	Lava y desinfecta con 3 gotas de lejía por cada litro de agua las frutas y verduras antes de darle de comer a sus niños			
5	Lava y desinfecta con lavavajilla los platos y cubiertos que utiliza su niño para consumir sus alimentos.			
6	Verifica que los alimentos se encuentren frescos y en buen estado de conservación antes que su niño (a) lo consuma.			
Acciones preventivas				
7	Brinda 5 comidas al día a su niño (a): 3 comidas principales (desayuno, almuerzo y cena) y 2 secundarias (media mañana y merienda).			
8	Combina alimentos como proteínas (carnes, pescado, huevo), carbohidratos (arroz, papa,			

	frejoles), frutas y verduras en la alimentación que brinda a su niño (a).			
9	Brinda a su niño (a) por lo menos 3 veces a la semana alimentos de origen animal (sangrecita, hígado, carne, pescado, entre otros).			
10	Brinda a su niño (a) 3 veces a la semana por semana menestras (garbanzo, frejoles, lentejas, chocho, entre otros).			
11	Brinda a su niño (a) por lo menos 3 veces a la semana verduras de color verde oscuro (espinaca, acelga, albaca, brócoli, entre otros).			
12	Incluye suplementos con hierro (sulfato ferroso, hierro polimaltosado) y “chispitas” interdiario en la alimentación de su niño (a).			
13	Separa dos cucharadas de la comida espesa, que le dará a su niño (a).			
14	Espera que se entibie las dos cucharadas de comida que separó			
15	Mezcla todo el contenido del sobre de las “chispitas” con las dos cucharadas que separó			
16	Apenas esté lista la mezcla le da de comer a su niño (a) esas dos cucharadas que contienen las “chispitas”.			

17	Brinda a su niño (a) por lo menos 3 veces a la semana bebidas cítricas en base a frutas de color amarillo (naranja, limón, mandarina, maracuyá, entre otros).			
18	Brinda a su niño (a) por lo menos 3 veces a la semana alimentos de color anaranjado (zanahoria, calabaza, camote, melocotón, entre otros).			
19	Brinda a su niño (a) alimentos ricos en hierro acompañados con alimentos ricos en calcio (huevo, leche, queso, mantequilla, entre otros).			
20	Después de brindarle alimentos ricos en hierro a su niño (a) le da inmediatamente café, infusiones, mates o te.			
21	Lleva a su niño (a) a sus 4 Controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) por año de edad al Establecimiento de Salud.			
22	Lleva a su niño (a) una vez al año al Establecimiento de Salud para realizar el descarte de anemia			
23	Lleva a su niño (a) una vez al año al Establecimiento de Salud para realizar el descarte de parásitos			

Anexo 5. Consentimiento informado

FORMULARIO DE CONSENTIMIENTO INFORMADO <i>(Para trabajos de investigación cuyo objeto de estudio involucren personas)</i>	
Título del Proyecto de Investigación: Conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026.	
Autor Responsable: <i>Dany Ines Felix Jacinto</i>	
Autor 2	
Institución: Puesto de Salud Chinchil	
I. INVITACIÓN	
<p>Estimado(a) participante:</p> <p>Le invitamos a participar en un estudio de investigación titulado: “Conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026”, desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener S.A. (UPNW). A continuación, le proporcionamos información detallada sobre el estudio y su participación.</p>	
II. INFORMACIÓN	
2.1	<p>Propósito del estudio:</p> <p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación entre conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Establecer la relación entre la dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil.</p> <p>-Establecer la relación entre la dimensión medidas preventivas y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil.</p> <p>Los resultados del estudio permitirán identificar las brechas entre los conocimientos y las prácticas de prevención de anemia en madres de niños menores de 36 meses. Esta información servirá para mejorar las prácticas maternas mediante intervenciones educativas, fortalecer las estrategias del Puesto de Salud Chinchil, orientar la toma de decisiones del personal de salud y generar evidencia científica que apoye futuras investigaciones. En conjunto, los resultados contribuirán a reducir la anemia infantil y mejorar la salud de la población.</p>
2.2	Duración del estudio: 9 MESES
2.3	Número esperado de participantes: 75 madres
2.4	<p>Criterios de Inclusión y exclusión:</p> <p>Criterios de inclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Progenitoras de infantes menores de 36 meses. - Progenitoras de infantes menores de 36 meses que asisten al establecimiento sanitario Chinchil. - Progenitoras que, optan por otorgar su autorización para la investigación.

	<ul style="list-style-type: none"> - Progenitoras pertenecientes al centro sanitario Chinchil. <p>Criterios de exclusión</p> <ul style="list-style-type: none"> - Progenitoras de infantes mayores de 36 meses. - Progenitoras de infantes que no concurren al centro de Atención Sanitaria Chinchil. - Progenitoras que decidan no dar su autorización para el estudio. - Madres con ciertas dificultades de salud psicológica.
2.5	<p>Procedimientos del estudio: Para este estudio, los cuestionarios de Orellano (2024) fueron utilizados, que mostraron una validez de 0.9266 para la primera variable y 0.8139 para la segunda, significando que el constructo es sumamente significativo ($p < 0.05$); Asimismo, un alfa de Cronbach de 0.754 y 0.737 se obtuvo a través de la prueba de Kuder- Richardson, se aplicarán las encuestas a través de los formularios con el propósito de reunir la información, el acervo de datos que se logren recolectar será ingresados al programa Microsoft Excel para que posteriormente serán analizados mediante el software SPSS, con el fin de poder desarrollar el test de normalidad y fiabilidad, mediante el cual se obtendrán gráficos, tablas de frecuencia, los mismos que serán interpretados. Finalmente, para el análisis inferencial de la correlación se llevará a cabo el test de hipótesis de Pearson.</p>
2.6	<p>Riesgos: No existe riesgo en el estudio de ejecución.</p>
2.7	<p>Beneficios: Permitirá mejorar la comprensión de la enfermedad y promover prácticas adecuadas de alimentación, prevención y suplementación. Los hallazgos facilitarán la detección temprana de la anemia y fortalecerán el cuidado infantil en el hogar, brindando información confiable y adaptada a la realidad local. Además, la población se beneficiará con intervenciones educativas más efectivas, mayor empoderamiento materno y una reducción del impacto de la anemia en la comunidad.</p>
2.8	<p>Costos e incentivos:</p> <p>La participación no implicará ningún costo para usted, ni recibirá incentivos económicos ni materiales a cambio de su colaboración.</p>
2.9	<p>Confidencialidad:</p> <p>Su información será codificada para proteger su identidad. Si los resultados del estudio se publican, no se incluirá ninguna información que permita identificarlo. Los datos estarán disponibles solo para el equipo de investigación.</p>
2.10	<p>Derechos del participante:</p> <p>Su participación es completamente voluntaria. Puede negarse a participar o retirarse del estudio en cualquier momento, sin ninguna penalización o pérdida de derechos.</p>
2.11	<p>Preguntas/Contacto:</p> <p>Si tiene preguntas o inquietudes, puede comunicarse con el autor responsable: Dany Ines Felix Jacinto, Teléfono : 993022388, Correo: inesfj98@hotmail.com. También, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. ANGELICA KARINA MINAYA GALARRETA, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe</p>
2.12	<p>Ocurrencias/Reclamos:</p> <p>En caso de existir alguna ocurrencia o reclamo, puede contactar al Comité de Ética que validó este estudio a través del Dra. ANGELICA KARINA MINAYA GALARRETA, Presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la UPNW, al correo comite.etica@uwiener.edu.pe</p>
<p>III. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO</p>	

Declaro haber leído y comprendido el contenido de este Formulario de Consentimiento Informado. He recibido una explicación clara sobre el objetivo, procedimiento y finalidad del estudio, así como respuesta a todas mis preguntas. Entiendo que mi participación es voluntaria y tengo derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este Formulario.		
		03 /08 / 2026. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL PARTICIPANTE <i>Nombre del Participante: Dany Ines Felix Jacinto</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros: 76449148</i>	HUELLA DACTILAR	
		03 /08 / 2026. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL AUTOR RESPONSABLE <i>Nombre del Autor Responsable: Dany Ines Felix Jacinto</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros: 76449148</i>	HUELLA DACTILAR	
		___ /___ / 202___. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL INTEGRANTE DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN <i>(en caso corresponda)</i> <i>Nombre del Integrante del equipo de investigación:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR	
		___ /___ / 202___. FECHA (dd/mm/aaaa)
FIRMA DEL TESTIGO/REPRESENTANTE LEGAL <i>(en caso corresponda)</i> <i>Nombre del Testigo o Representante Legal:</i> <i>DNI/Carné de Extranjería/Otros:</i>	HUELLA DACTILAR	
NOTA: - La firma del testigo o representante legal será obligatoria solo si el participante tiene una discapacidad que le impida firmar o no saber leer ni escribir. - Si otro integrante del equipo de investigación es asignado para aplicar este consentimiento informado deberá firmar en este documento. - Recuerde que no se debe reclutar voluntarios de grupos "vulnerables" (presos, soldados, aborígenes, marginados, estudiantes o empleados con relaciones académicas o económicas con el investigador, etc.), salvo que el diseño de investigación beneficie directamente a dicha población.		

Anexo 6. Aprobación del Comité de Ética



COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Lima, 16 de enero del 2026.

Autor Responsable:
DANY INES FELIX JACINTO

Exp. N°: 3344-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica (CIEIC) de la Universidad Privada Norbert Wiener evaluó y APROBÓ el siguiente proyecto de investigación:

Proyecto Titulado: "Conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026"

Versión Nro. 1, aprobada por el asesor en fecha 11/01/ 2026.

El cual tiene como Autor(es) a:
DANY INES FELIX JACINTO

La APROBACIÓN otorgada comprende la verificación del cumplimiento de las buenas prácticas éticas, la adecuada evaluación del balance riesgo/beneficio, la idoneidad del equipo de investigación y la garantía de confidencialidad en el manejo de los datos, entre otros aspectos éticos y metodológicos pertinentes.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

- La aprobación otorgada por el CIEIC tiene una vigencia de veinticuatro (24) meses contados desde la fecha de emisión del presente documento. Esta vigencia es exclusiva para los procedimientos éticos revisados por el Comité y no sustituye ni aplica a los trámites administrativos ante la Oficina de Grados y Títulos.
- La constancia de aprobación por el CIEIC no garantiza la aceptación por parte de las instituciones en las que se planea realizar la investigación.
- En caso de requerir una enmienda, entendida como una modificación menor que no altera de manera sustantiva el proyecto aprobado, esta deberá ser presentada al CIEIC y no podrá ejecutarse sin su aprobación previa. Cualquier cambio sustantivo deberá tramitarse como proyecto nuevo ante el CIEIC.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,



Mg. Angelica Karina Minaya Galarreta
Presidente
Comité Institucional de Ética e Integridad Científica
Universidad Privada Norbert Wiener

Avenida Arequipa 440 / Teléfono: 939513820 (Atención: lunes a viernes de 8:00 a 16:30 horas.) / Correo: comite.etica@uwnieneredu.pe

Anexo 7. Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



"Año de la Esperanza y el Fortalecimiento de la
Democracia"



Lima, 16 de Febrero de 2026

CARTA N°0408-2026-SG-UPNW-CP

Medico. Milagros Katherine Álvarez Saldarriaga
Jefa del Puesto de Salud Chinchil.
Puesto de Salud Chinchil
Centro Poblado Chinchil S/N, – distrito de Huacrachuco – provincia Marañón y
departamento Huánuco

ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

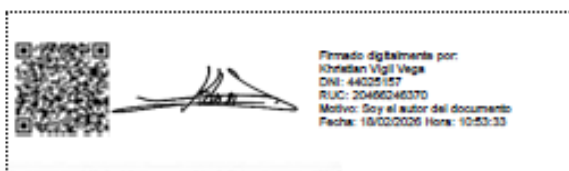
De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez presentar a la Licenciada en Enfermería **Dany Ines Felix Jacinto**, con código de matrícula **2025800969** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 75 madres con niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Chinchil.

Toda la información que solicita la Licenciada **Dany Ines Felix Jacinto**, para la elaboración de su Trabajo Académico denominado: **"Conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026"** dirigido por el asesor de tesis, Dr. José Gregorio Molina Torres para la obtención del Título de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Khristian Vigil Vega
Secretario General

Universidad Privada Norbert Wiener S.A.

Lima, 16 de Febrero de 2026

CARTA N°0408-2026-SG-UPNW-CP

Medico. Milagros Katherine Álvarez Saldarriaga
Jefa del Puesto de Salud Chinchil.
Puesto de Salud Chinchil
Centro Poblado Chinchil S/N, - distrito de Huacrachuco - provincia Marañón y
departamento Huánuco
ASUNTO: Autorización para aplicación de estudio de campo

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarla cordialmente y a la vez presentar a la Licenciada en Enfermería **Dany Ines Felix Jacinto**, con código de matrícula **2025800969** con la finalidad de solicitar se brinde todas las facilidades pertinentes para que pueda aplicar los instrumentos de recolección de datos a 75 madres con niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Chinchil.

Toda la información que solicita la Licenciada **Dany Ines Felix Jacinto**, para la elaboración de su Trabajo Académico denominado: "**Conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026**" dirigido por el asesor de tesis, Dr. José Gregorio Molina Torres para la obtención del Título de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones.

Agradeciendo por anticipado su autorización a la tesista para que logre su propósito, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente,



Firmado digitalmente por:
Khristian Vigil Vega
DNI: 44025117
RUC: 20466246370
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 18/02/2026 Hora: 10:53:33



Khristian Vigil Vega
Secretario General
Universidad Privada Norbert Wiener S.A.




Milagros Katherine Álvarez Saldarriaga
Médico Cirujano
C.M.P. 107866

Recibido: 18/02/26.
Hora: 10:32 am.



PERÚ

DIRECCIÓN
REGIONAL DE
SALUD HUÁNUCO

RED DE
SALUD LEONCIO
PRADO

MICRO RED DE
SALUD
HUACRACHUCO

PUESTO DE
SALUD
CHINCHIL



Gobierno Regional
HUÁNUCO
para el mundo

***“AÑO DE LA ESPERANZA Y EL FORTALECIMIENTO DE LA
DEMOCRACIA”***

OFICIO N°009-2026-ESN-SSRR-PS.CH:

A : KRISTIAN VIGIL VEGA
SECRETARIO GENERAL – UNIVERSIDAD NORBERT WIENER
DE : MC. ALVAREZ SALDARRIAGA, Milagros Katherine
JEFE DE ESTABLECIMIENTO DEL P.S. CHINCHIL
ASUNTO : Respuesta a solicitud de autorización para aplicación de estudio de campo
FECHA : Chinchil, 21 de Febrero del 2026

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted en respuesta al documento de la referencia, mediante el cual solicita facilidades para que la Lic. FELIX JACINTO, DANY INES, con código de matrícula 2025800969, realice su recolección de datos en nuestra institución.

Al respecto, hago de su conocimiento que la Jefatura del Puesto de Salud Chinchil ha decidido OTORGAR LA AUTORIZACION para el desarrollo del trabajo académico titulado: “Conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del puesto de salud Chinchil, 2026 “

Para el efecto, la tesista deberá coordinar directamente con la Jefatura del servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) a fin de garantizar que el proceso se realice respetando la privacidad de los pacientes y sin interrumpir el flujo normal de la atención asistencial. Sin otro particular, hago propicia la ocasión para expresarle los sentimientos de mi especial consideración y estima.

Atentamente.

JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD

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

Yo, FELIX JACINTO, DANY INES., Egresada(o) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, ESPECIALIDAD en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones; ha sido concluida satisfactoriamente, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado: Conocimientos de anemia y prácticas en madres de niños menores de 36 meses del Puesto de Salud Chinchil, 2026. Asesorado por el Docente Mg. BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA, DNI 003135336, ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-8303-097X>, tiene un índice de similitud de (CATORCE) (14) %, verificable en el reporte de originalidad oid:14912:520725236 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(a)
 LIC. FELIX JACINTO DANY INES
 DNI N° 76449148



.....
 Firma del Asesor
 Mg. BARRIOS CABELLO LUCIMAR JOSEFINA
 C.E: 003135336

8% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Texto mencionado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alerta de integridad para revisión

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

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 7%  Fuentes de Internet
- 3%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
2	Internet	repositorio.autonomadeica.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2024-08-14	<1%
4	Internet	repositorio.unasam.edu.pe	<1%
5	Trabajos entregados	uwiener on 2024-10-04	<1%
6	Internet	ijhsc.uai.edu.ar	<1%
7	Internet	repositorio.upagu.edu.pe	<1%
8	Internet	www.coursehero.com	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Privada San Juan Bautista on 2026-07-12	<1%
10	Internet	repositorio.uma.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%