

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA



**Conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en
madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano
Piura 2022**

**Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en
Enfermería**

Autora:

Ramírez Juárez, Marilin Yessenia

Asesora:

Vicuña de Bardales Vilma

ORCID N° 0000-0002-2841-8260

Piura – Perú

2023

ÍNDICE GENERAL

ÍNDICE GENERAL	iii
INDICE DE TABLAS	iv
PALABRAS CLAVE	iv
TITULO	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT.....	viii
INTRODUCCIÓN	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación.....	11
3. Problema	12
4. Operacionalización de las variables.....	15
5. Hipótesis	17
6. Objetivos.....	17
METODOLOGÍA	18
1. Tipo y Diseño de investigación	18
2. Población y Muestra	19
3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20
4. Técnica de procesamiento y análisis de datos	22
RESULTADOS	23
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	31
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	36
ANEXOS Y APÉNDICE.....	40

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1:	23
Características sociodemográficas de las madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022	
Características biológicas en niños de 6 a 24 meses en el	24
Tabla 2	
Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022	
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en	25
madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud	
Tabla 3	
Consuelo de Velasco Piura 2022	
Actitudes cognitivas (creencias) preventivas sobre anemia	26
ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el	
Tabla 5	
Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022	
Actitudes afectivas(sentimientos) preventivas sobre	27
anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses	
Tabla 6	
en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022	
Actitudes conductuales(reacciones) preventivas sobre	28
anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses	
en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022	
Tabla 8	
Actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres	29
con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo	
de Velasco Piura 2022	
Relación entre nivel de conocimiento y actitudes	30
preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños	
de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco	
Piura 2022	

PALABRAS CLAVE

Conocimiento, actitudes preventivas, anemia ferropénica

KEYWORDS

Knowledge, preventive attitudes, iron deficiency anemia

Línea de investigación

Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital
Línea	Desarrollo del cuidado del enfermero

**Conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica
en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano
Piura 2022**

RESUMEN

El presente estudio de investigación tuvo como propósito de correlacionar conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022. Con un enfoque cuantitativo, analítico y correlacional. La población muestral se consideró a 80 madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022. Los hallazgos fueron: Las características sociodemográficas en el grupo de estudio donde predominó la edad de 21 a 30 años, seguido de 31 a 40 años, la mayoría son convivientes, de ocupación trabajadoras independientes, con estudios universitarios y secundaria completa. Los niños en su mayoría tienen entre 6 a 13 meses. En cuanto a nivel cognoscitivo acerca de anemia ferropénica en la población en estudio, el 61.2% con conocimiento alto y el 38.8% medio. En cuanto a actitud fue favorable frente a medidas de prevención de anemia ferropénica relacionado a áreas cognitivas, afectivas y conductual. La correlación entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses según prueba estadística de Chi cuadrado $p=0,031$ existiendo una relación significativa entre ambas variables. Los resultados obtenidos concuerdan con la hipótesis alterna del presente estudio.

ABSTRACT

The purpose of this research study was to correlate knowledge and preventive attitudes about iron deficiency anemia in mothers with children from 6 to 24 months at the Consuelo de Velasco Piura 2022 Health Center. With a quantitative, analytical and correlational approach. The sample population was considered 80 mothers with children from 6 to 24 months at the Consuelo de Velasco Piura 2022 Health Center. The findings were: The sociodemographic characteristics in the study group where the age of 21 to 30 years predominated, followed by From 31 to 40 years old, the majority are cohabiting, of independent worker occupation, with university studies and completed high school. The children are mostly between 6 to 13 months. Regarding the cognitive level about iron deficiency anemia in the study population, 61.2% with high knowledge and 38.8% medium. Regarding attitude, it was favorable towards prevention measures of iron deficiency anemia related to cognitive, affective and behavioral areas. The correlation between the level of knowledge and preventive attitudes about iron deficiency anemia in mothers with children from 6 to 24 months according to the Chi-square statistical test $p=0.031$, there being a significant relationship between both variables. The results obtained agree with the alternative hypothesis of the present study.

INTRODUCCIÓN

1. Antecedentes y fundamentación científica

1.1. Antecedentes

Álvarez, J. (2019) en su trabajo de investigación tuvo como propósito de comprobar el nivel cognitivo acerca de medidas preventivas de la anemia ferropénica en madres con niños comprendidos entre las edades de 1 a 5 años, y los hallazgos encontrados fue que un 46,4% de las madres tenían conocimiento moderado, mientras la edad se encontraba entre 20 a 30 años con un 57,3% y un 35,4% tenían 2 hijos, donde concluye que la población estudiada tenía conocimiento moderado acerca de las medidas preventivas frente a anemia ferropénica en niños comprendidos entre las edades de 1 a 5 años

Por su parte Córdova, J. y Chirre, C. (2019). Ejecutaron un estudio cuyo propósito fue determinar el nivel cognitivo en madres acerca de anemia ferropénica en preescolares, y resultó que un 60% de la población estudiada tenían nivel cognitivo moderado y un 25% poseían nivel cognitivo alto, es decir, tenían buena información acerca de esta patología que se puede prevenir y un 15% presento bajo nivel cognitivo, lo que indica un conocimiento insuficiente de esta patología.

De acuerdo con Mamani, Y. (2017) realizo un estudio con la finalidad de establecer los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en la prevención de la anemia en niños menores de 5 años y obtuvo los siguientes hallazgos: del total de la población, un 20% de las madres tenían deficiencia a nivel cognitivo, un 52% regular y 27.7% bueno; en cuanto a la actitud, un 20 % de madres manifestó actitud de riesgo, 55.4% manifestó buena actitud, y 24.6% manifestó excelente actitud; mientras en prácticas un 3.1% de madres indicaron malas prácticas, 33.8% de la práctica es riesgosa, 53.8% de la

práctica es buena y 9.2 % de la práctica es muy bueno. Concluyendo la correlación entre las variables en estudio.

Por su parte Pérez, V. (2015) ejecuto un estudio acerca de los niveles de conocimiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses. Los hallazgos que obtuvo del total de la población estudiada, un 74% tenían nivel cognitivo bajo, el 20,4% moderado y el 5,6% alto. En el diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica, el 61,1% de las personas presentó bajo nivel cognitivo. Donde concluye que una mayor proporción de madres tenían niveles más bajos de nivel cognitivo de anemia por deficiencia de hierro.

De igual forma, Gonzales, R. (2020) realizó un trabajo de investigación sobre conocimiento y prácticas relacionados con medidas de preventivas frente a la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad y encontró los siguientes resultados: 54.2% (26) tenían conocimiento 45.8% (22) desconocía acerca de anemia ferropénica; mientras que un 64,6% (31) tenían prácticas deficientes y un 35,4% (17) tenían prácticas adecuada. Al aplicar la Chi-cuadrado no hubo relación entre las variables de estudio, con un $p = 0,091$. concluyó que no hay relación de las variables en estudio.

Cuando nos referimos al término actitud es definido como la pericia de un ánimo manifestada de algún modo frente a una situación planteada; es decir responder a las personas, objetos o a las instituciones de una manera favorable o desfavorable.

Según Palacios, C. (2019), en el estudio que realizo, fue con la finalidad de validar las medidas preventivas frente a la anemia en madres con sus hijos comprendidos entre las edades de 6 a 36 meses. Sus hallazgos fueron: el 14,6% demostró práctica inadecuada y un 85,4% demostró práctica adecuada basada en dietas ricas en hierro para prevenir la anemia. Para la dimensión administración de micronutrientes un 24% logró práctica adecuada y un 76% demostró una práctica insuficiente. En cuanto al manejo de la leche materna,

el 22,9% mostró prácticas adecuadas y un 77,1% mostró prácticas inadecuadas. Para la dimensión higiene alimentaria un 6,9% de las prácticas fueron inadecuadas y un 53,1% de las prácticas fueron adecuadas. En general, el 67,7% exhibió prácticas inadecuadas y un 32,3% exhibió prácticas apropiadas, concluyendo que las madres frente a prácticas de medidas preventivas en niños de 6 a 36 meses fueron inadecuadas.

Iparraguirre, H. (2019) ejecutó un estudio para establecer una asociación del nivel cognitivo y prácticas maternas preventivas frente a la anemia ferropénica en la población infantil menores de 5 años. Donde concluyó que hubo asociación entre las variables del estudio, mientras que la edad materna se asoció de forma inversa con la práctica inadecuada.

Villanueva, S. y Gastolomendo, (2020) realizaron un estudio para comprobar si las medidas de prevención ejecutadas por las madres a fin de evitar la anemia ferropénica en lactantes comprendidos entre 6 a 24 meses y obtuvo que el 73,1% habían tomado medidas preventivas frente a la anemia ferropénica y no manifestaron anemia ferropénica; mientras que un 26,9% de la población estudiada desarrollaron anemia, lo que sugiere que las medidas preventivas no se asociaron con la presencia o ausencia de anemia en el grupo poblacional estudiado (valor $p=0,074$).

Pastor (2022) en su trabajo de investigación en 126 madres con hijos menores de 3 años, hallaron en la mayoría tenía un bajo nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y presentaron una actitud regular frente al programa dirigido a las medidas preventivas frente a la anemia por insuficiencia de hierro.

Victorio (2018), Presento un estudio donde abordo las variables conocimientos, actitudes y prácticas de anemia ferropénica entre madres con hijos menores de 5 años. Los hallazgos fueron: un 53,34% de la población en estudio tenían nivel cognitivo alto acerca de la anemia, un 35,5% tenían nivel cognitivo moderado; mientras que un 76,7% de la población estudiada tenían conocimiento de la causa principal, el 77,45% de las personas conocía las

medidas preventivas y el 42,6% si conocían los efectos, el 61,3% tenían una actitud adecuada.

1.2.Fundamentación científica

La anemia viene a ser la disminución de la concentración de hemoglobina por debajo del rango normal establecido para cada grupo de edad, con un valor normal para los niveles de hemoglobina de 11,5/13,5.

La anemia ferropénica es una anemia microcítica hipocrómica caracterizada por una disminución del hierro considerado como elemento esencial en la producción de hemoglobina y se manifiesta con piel pálida, fatiga y extenuación. También es considerado como el principal causante de anemia a nivel mundial, representando al menos en un 50% de la incidencia total

Como es de conocimiento entre 2015 al 2018 según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (Midis), reportaron que la anemia infantil se encontraba en 43.5% en niños de 6 a 35 meses de edad a nivel nacional, en el 2019 registraron un descenso al 40.1% después de la implementación de un Plan Multisectorial de lucha contra la anemia en el 2018. Para el 2020, la incidencia se mantuvo en 40% a pesar de la presencia de la pandemia del COVID-19

Tabla: Valor normal de concentración de hemoglobina y grados de anemia en niñas y niños de 6 meses a 11 años (Hasta 1000 mmsm)

Población	Sin Anemia (g/dl)	Anemia por niveles de hemoglobina (g/dl)		
		Leve	Moderada	Severa
Niños de 6 meses a 5 años	>11.0	10.0 – 10.9	7.0 – 9.9	< 7.0

El lento avance hacia la eliminación de la anemia en grupos vulnerables en menores de 35 meses para el 2021, el gobierno peruano ha decidido abordar el problema a través de estrategias de políticas públicas estableciendo la meta nacional disminuir el porcentaje de anemia para el año bicentenario (2021); sin embargo, en marzo de 2020, el gobierno peruano confirmo como pandemia a

la enfermedad de COVID-19, y en consecuencia las acciones para tratar y prevenir la anemia en niños se vieron afectadas severamente.

Con fecha de 08 de mayo del 2020 a través del MINSA – Perú, con Resolución Ministerial N° 275-2020. Es aprobada la Directiva Sanitaria N° 099-MINSA/2020/DGIESP, donde establecieron disposiciones para las medidas preventivas y control de la anemia durante la pandemia del COVID-19 siendo el propósito de reducir la anemia en la población menor de 36 meses de edad a través de medidas preventivas y control de la anemia. Sin embargo, la enfermedad del COVID-19, continua debilitando la situación económica de todas las familias y especialmente aquellos que han perdido su empleo que les permitía mantener a sus hogares con un ingreso mínimo y la fecha esta situación económica continua agudizándose la economía por la reciente alza en los alimentos, siendo más probable que se incremente aún más la tasa de anemia en la población más vulnerable que son los lactantes e infantes que no podrán recibir una alimentación adecuada nutritiva de acorde a sus requerimientos.

El MINSA a través de las instituciones de salud que corresponde al primer nivel de atención, contempla la medición de la hemoglobina que será priorizados para siguiente grupo poblacional:

- Para niños/as de 6 a 11 meses sin control de dosaje de hemoglobina durante la pandemia de COVID-19.
- Población lactante menor de 6 meses que no recibieron lactancia materna exclusiva y suplementación con hierro lactante mayor de 6 meses de edad.
- Para la población infantil, adolescentes, mujeres embarazadas y puérperas en condición de alta por COVID-19 o aquellos que fueron casos sospechosos y concluyeron el periodo de cuarentena.
- Para la población infantil, adolescentes, mujeres embarazadas y puérperas con algún nivel de vulnerabilidad alimentaria establecida en la indagación.

Ante esta imposibilidad de realizar la medición de hemoglobinas se iniciará la suplementación con hierro y otros micronutrientes inmediatamente, conforme lo establece la presente directiva.

Dosis estandarizada de suplementación de hierro y otros micronutrientes para situaciones de emergencias en niños de 4 a 35 meses

NIÑOS	Sin Anemia/ Sin medición de Hemoglobina Con Anemia			
	Hierro polimaltosado	Sulfato ferroso	Micronutrientes en polvo	
	Hierro polimaltosado	Sulfato ferroso		
	Dosis por día			
4 a 5 meses	5 gotas	11 gotas		
6 a 9 meses	6 gotas	13 gotas	1 sobre 10 gotas	19 gotas
10 a 11 meses	8 gotas	16 gotas	1 sobre 12 gotas	24 gotas
12 a 18 meses	9 gotas	17 gotas	1 sobre 13 gotas	26 gotas
19 a 23 meses	10 gotas	19 gotas	1 sobre 14 gotas	28 gotas
24 a 35 meses	9 ml de jarabe		1 sobre	13 ml de jarabe

La Organización Mundial de la Salud (2018) estima al menos 1.600 millones de habitantes de nivel mundial padecen anemia; del total indicado dos tercios de estas son niños y niñas en edad preescolar, de los cuales un 47,4% son menores de 3 años que presentaron esta enfermedad, por lo que el cálculo es asombroso, ya que se trata de cerca de la mitad de esta población. Rivas, P. (2018)

La población más vulnerable a esta enfermedad es la población infantil comprendidos entre 6 a 24 meses de edad, ya que su crecimiento es muy acelerado en esta etapa y el hierro es muy escaso, además es un elemento principal de la sangre encargada del transporte del oxígeno desde el nivel pulmonar hacia los órganos y tejidos del cuerpo humano favoreciendo la producción hormonal y desarrollo conectivo, por lo que es necesario su consumo por día para los lactantes de 6 meses 0,27 mg, lactantes de 7 a 12 meses de edad 11mg y niños de 1 año

Dentro de las causas que se considera en esta patología está la alimentación con bajo contenido de hierro, bebés prematuros y/o de bajo peso después del nacimiento, antes del tiempo indicado de corte del cordón umbilical, así mismo

la escasa lactancia materna exclusiva, presencia de parásitos intestinales y a ello se agrega la deficiencia de saneamiento básico en el hogar.

La sintomatología que caracteriza a esta enfermedad de anemia por insuficiencia de hierro, es considerada la palidez de la piel y mucosas, dificultad para concentrarse, la irritabilidad, la renuencia a ingerir alimentos sólidos y la debilidad. (Delgado, L. et al., 2011).

En cuanto al tratamiento que permita la corrección de la causa primaria, todo niño diagnosticado de anemia debe recibir ferrotterapia en función a grupo etario (lactante menor o mayor de 6 meses), población menor de 6 meses, con parto pretérmino y/o bajo peso al nacer deben iniciar el tratamiento a los 30 días del nacimiento para asegurar deben complementar con la alimentación enteral. El sulfato ferroso es administrado a una dosis de 4 mg/kg/día. Para neonatos a término y/o con peso ideal después del nacimiento, la dosis indicada es 3 mg/kg/día desde el primer diagnóstico, siendo como dosis máxima de 40 mg diarios. La terapia con hierro se considera durante 6 meses consecutivos. Para para la población infantil comprendidos entre 6 a 35 meses de edad, mantener la dosis de 3 mg/kg/día y como dosis máxima de 70 mg diarios con control de hemoglobina a 1, 3 y 6 meses de terapia con hierro. (Minsa, 2018) El desarrollo paulatino de esta enfermedad, si no se detecta a tiempo y buscar atención médica, puede traer consigo consecuencias como la limitación de la capacidad de concentración, debilidad de la capacidad memorística, retraso en el crecimiento, déficit del estado inmunitario con riesgo adquirir enfermedades infecciones, así como un futuro muy opaco con un rendimiento físico, intelectual bajo así como en el campo laboral (Mamani, 2017).

La Organización Mundial de la Salud, contempla estrategias para prevenir los efectos negativos en la población menor de 6 a 24 meses, aplicando actividades de prevención primaria antes que ocurra, secundaria y terciaria para detener o retrasar las ya existentes, a través del diagnóstico precoz, tratamiento efectivo y prevención de alguna complicación o consecuencia.

Los aspectos contemplados son los siguientes:

Incremento del contenido de hierro en la dieta diaria del niño según su edad cronológica, aunque no tenga anemia.

La alimentación complementaria se inicia después que cumplió los 6 meses de edad y debe continuar lactando. Esta alimentación debe ser rica en hierro y variará en función de la edad del lactante; además de la consistencia, frecuencia, cantidad, composición y tipo de alimento puede ser de origen animal (vísceras rojas como hígado, bazo etc.), dentro de vegetales (verduras de hoja verde y oscura, legumbres y cereales).

Para favorecer la absorción del hierro de estos alimentos es necesario el consumo de ciertos alimentos de origen vegetal como son las frutas cítricas que contienen vitamina C (limón, naranja, mandarina y brócoli)

Por otro lado, es necesario evitar servir a estos niños ciertos alimentos que contienen fitatos, que son ricos en cereales integrales, cereales, harina de trigo integral, frutos secos y legumbres, que a su vez pueden tener un potente efecto inhibitor. Absorción de hierro no hemo. Asimismo, el té, el café y el cacao tienen un alto contenido de taninos, que tienen el mayor impacto en la absorción.

Cuando nos referimos a frecuencia del consumo de alimentos viscerales como carnes rojas, hígado, corazón, sangre, etc., deberá acompañarse con menestras y con frutas ricas en vitamina C; para la población menor de 36 meses, se agregará a su alimentación diaria 2 cucharadas de alimentos de origen animal, por lo menos 3 veces a la semana para combatir la anemia. A los lactantes de 6 a 8 meses proporcionarle papilla o puré que contenga hígado, sangre, bazo, yema de huevo, carne, cereales, verduras y frutas; además, deben consumir mínimo tres comidas al día, continuando con la lactancia materna, como mínimo. ocho veces al día.

Para los niños de 9 a 11 meses, ofrézcales alimentos en trozos pequeños y/o desmenuzados, que fueron utilizados hasta los 8 meses. También en esta etapa se le pueden agregar claras de huevo y tiene que hacer tres comidas al día y seguir amamantando mínimo 6 veces en 24 horas. Los niños de 12 a 36 meses

de edad, pueden comer todos los alimentos de la olla familiar, considerando 3 comidas (MINSA, 2014).

La OMS considera que el nivel cognoscitivo de las madres sobre alimentación infantil son conceptos y experiencias de alimentación donde las madres, han logrado y acumulado a través de la recopilación de buenos datos e información a lo largo de la vida, que ayudarán al mantenimiento de la salud de su familia y específicamente de sus hijos frente a las enfermedades carenciales.

El conocimiento depende de muchos factores, como el nivel educativo, experiencia previa frente al cuidado de niños y los conocimientos adquiridos de los profesionales de la salud. Así mismo, se puede afectar el conocimiento por el consejo familiares que se ocupan de una variedad de creencias que a menudo son erróneas y están profundamente arraigadas en nuestra cultura.

Se considera el conocimiento como:

Ordinarios o informales: Son conocimientos que se adquieren durante el transcurrir de la vida diaria, adquiridos a través de la experiencia para entender al entorno donde se desenvuelve y captados por los órganos de los sentidos. Este conocimiento se pronuncia en un lenguaje sencillo y natural.

Conocimientos científicos o formales: Son expresiones verdaderas que pueden ser comprobadas científicamente y contrastadas a través de los fundamentos teóricos de los libros existentes en nuestra vida social. Se expresa mediante un lenguaje más complejo. Este conocimiento es proporcionado por instituciones educativas desde el nivel inicial hasta nivel superior, está organizado en conocimiento científico como un sistema dinámico interactuando con ciertos elementos que incluyen teoría, práctica, e investigación (Mamani, 2017).

En cuanto a los niveles de conocimiento, de acuerdo a la definición que es adquirida de forma cuantitativamente y cualitativamente por el sujeto la integración de aspectos intelectuales, sociales y habilidades para el desarrollo diaria de la vida que le facilite resolver con responsabilidad situaciones problemáticas y tratar de dar solución adecuada frente a ellas. Estos niveles pueden ser medidos de la siguiente forma:

Bueno: también significa "óptimo", porque la distribución cognitiva es suficiente, la intervención es activa; la conceptualización y el pensamiento

están relacionadas, la palabra es precisa, fundada y la idea básica también está profundamente revisada. tema o materia.

Regular: También conocida como "realización medianamente lograda", se produce una combinación de ideas parcialmente definidas, conceptos básicos y otros temas, culminando en revisiones para alcanzar mejor el objetivo, repasando las ideas básicas esporádicamente relacionadas con el tema o materia.

Deficiente: Estimado como "peor" por confusión de ideas en la presentación de conceptos básicos, distribución cognitiva inadecuada, terminología inexacta o insuficiente, en cuanto a la base lógica.

Según Moscovici: Actitud se define como “un conjunto de creencias, sentimientos y tendencias de una persona para exhibir un determinado comportamiento hacia un grupo de personas, ideas, temas o elementos”.

Para (Fishbein y Ajzen, 1975, Oskamp 1991) contemplan que actitud es una tendencia organizada a sentir, percibir y actuar sobre la conducta indicada, que aprende a reaccionar consistentemente ante una situación de forma favorable o desfavorable. Por otro lado, las actitudes que son tendencias psicológicas específicas hacia las prácticas propuestas pueden ser positivas, neutras o negativas. Las actitudes positivas se expresan con preferencias válidas según la situación, las actitudes negativas se asocian con desacuerdo en la práctica y las actitudes neutras se asocian con una sensación de indiferencia. Así mismo, las actitudes están influenciadas por la motivación, la experiencia pasada, la voluntad, el intelecto, la emoción, lo innato, el entorno y la cultura porque somos una unidad biopsicosocial. Las actitudes se consiguen de estas formas: por condicionamiento instrumental, por modelación o imitación a otros.

En relación a los componentes de la actitud se ha considerado: componente cognitivo, siendo sus conocimientos siempre el juicio de valor pudiendo implicar en valor positivo o negativo; mientras el componente emocional, está referido al estado emocional en mayor o mero grado de actitud y en el conductual, considerándose la tendencia a la actuación o reacción de manera determinada ante el objeto. (Mamá, 2017).

Cuando se quiere medir la actitud o el carácter de las personas o sujetos, se agruparán numéricamente sus respuestas a partir de sus datos verbales para su posterior análisis. Se utilizarán escalas Likert con las alternativas y valores más utilizados cuando sean positivos, por ejemplo: 5 muy de acuerdo, 4 de acuerdo, 3 ni de acuerdo ni en desacuerdo, 2 en desacuerdo, 1 muy en desacuerdo; aunque el valor es negativo, pero la respuesta será la contraria. Para obtener una puntuación en la escala de Likert, se obtiene de la sumatoria del puntaje valorado en cada etapa. La puntuación mínima es el resultado de multiplicar el número de ítems. Las puntuaciones se consideran altas o bajas relacionados a las puntuaciones totales que se obtienen de los ítems y luego es multiplicado por 5(Mamani, 2017).

2. Justificación de la investigación

La Organización Mundial de la Salud describe a anemia por insuficiencia de hierro en niños menores de 3 años como un problema generalizado en la salud pública, debido a la carencia de hierro ocasionado que se produce del crecimiento rápido en esta etapa de vida del ser humano, sumado a ello un déficit de ingesta de alimentos con escaso contenido de hierro y además se agrega el escaso conocimiento de la madre sobre las medidas preventivas, como alimentar al niño hasta los 6 meses con lactancia materna exclusiva, consumo alimentario con alto componente de hierro así como la combinación de alimentos que contiene vitamina C, así mismo como la administración de los micronutrientes.

La Organización Mundial de la Salud, en el año 2018, considero que un 47,4% de los niños menores de 5 años tenían algún grado de anemia. En el Perú con respecto a la prevalencia de anemia en menores de 3 años, se presentó con un 43,6%, en el área rural y el 53.3% en la zona urbana. En la región de Piura, el Instituto Peruano de Economía (IPE 2020), señala que cuatro de cada diez niños tienen anemia, además señala una leve reducción entre el año 2018 al 2019, al bajar de 44,2% a 43,8%.

Teóricamente se justifica porque permitirá brindar los aspectos cognitivos a las madres de familia con niños de 6 a 24 meses, logren de alguna manera poner en práctica el conocimiento que recibieron.

Metodológicamente se justifica porque juega un papel muy importante en la prevención, evaluación, manejo y tratamiento frente a la enfermedad de anemia ferropénica en la población infantil que están en riesgo de enfermar.

Científicamente con el presente trabajo se busca estudiar como el conocimiento puede relacionarse con la actitud que toman las madres frente a esta enfermedad que afecta mundialmente a la población infantil especialmente comprendidos entre las edades de 6 a 24 meses, además con los resultados que se ha obtenido va a permitir utilizar estrategias preventivas para disminuir la anemia en la población de riesgo.

3. Problema

La anemia infantil es un problema importante en todos los ámbitos y niveles de salud, ya que sus secuelas pueden impactar negativamente en el desarrollo cognitivo, motor, emocional y social de niñas y niños. Así mismo es muy común entre los 6 y los 24 meses, ya que en esta etapa necesitan una mayor ingesta de hierro debido al crecimiento más rápido, sin embargo, las investigaciones demuestran que los niños reciben alimentos bajos en hierro, así como zinc, calcio, ácido del tabaco y energía, por lo que el 90% de la población infantil no consumen los alimentos ricos en hierro y otros componentes que favorecen su crecimiento y desarrollo óptimo de este grupo etario.

La alimentación del niño es responsabilidad de la madre o de la persona que está al cuidado del niño, por lo que prevenir la anemia según las prácticas adoptadas. Los hábitos desarrollados por las madres a menudo siguen creencias y costumbres que se transmiten de generación en generación. En nuestro medio, las madres rara vez proporcionan a sus hijos alimentos que contienen hierro y alimentos que favorecen la fijación del hierro en el organismo, más

allá de separar al bebé de la leche materna antes de los 2 años. Además, la higiene alimentaria no es perfecta.

El Ministerio de Salud ante esta situación viene desarrollando estrategias, centradas en la participación de la familia, principalmente de la madre a través del programa de control de crecimiento y desarrollo del niño/a, donde los micronutrientes deben ser proporcionados por las madres a sus hijos comprendidos entre 6 meses a 3 años un sobre al día durante 12 meses. Los micronutrientes son seguros de usar a cualquier edad sin ningún riesgo.

En el Programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud Consuelo de Velasco, atiende a la población infantil de varios asentamientos humanos, entre ellos el Asentamiento Humano Los Manglares, que tiene una población de 3 290 habitantes, familias jóvenes con hijos menores de 5 años en su mayoría, los padres desarrollan actividades eventuales y no disponen de todos los servicios básicos. Al examinar a su hijo, podemos ver que su nivel de hemoglobina detectándose un nivel bajo de lo normal, es decir menos del 11 g/dl.

Al realizar las prácticas pre profesionales en el Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, nos permitieron participar en el Programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED), habiendo evidenciado que los profesionales de enfermería distribuyen los micronutrientes, también brinda orientación y consejería acerca de la alimentación complementaria y suministro adecuada de micronutrientes múltiples, promoviendo el consumo de agua potable y lavado de manos, en otras ocasiones solicitan consulta nutricional si es necesario, entre otros. Ante esta situación, con el presente estudio se busca evaluar los niveles de conocimiento y actitud de las madres con hijos comprendidos entre 6 meses a 3 años y los llevan al consultorio CRED; con los resultados que se obtengan se espera ayudar a desarrollar medidas para mejorar el conocimiento y así poder desarrollar prácticas adecuadas de las madres para prevenir la anemia infantil. Se hizo una pregunta sobre lo mostrado: ¿Qué relación existe entre conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres

con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura
2022?

4. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICION
Conocimiento	Se refiere a los procesos psicológicos (ideas, imágenes e ideas) organizados y acumulados por la madre, a partir de la realidad objetiva. Mamani, R. & Chiarccahuana, M. (2018)	Eso es tener información de las mamás sobre anemia, aspectos sobre lactancia materna, sintomatología, tratamiento y medida preventivo.	<p>Lactancia materna exclusiva</p> <p>Alimentación complementaria</p> <p>Cantidad alimentaria diaria para la población de 6 a 24 meses.</p> <p>Importancia de hierro y terapia en situaciones especiales.</p> <p>Inicio de suplementación</p> <p>Administración, preparación y cantidad de micronutrientes al día</p>	<p>Bajo: 0 a 6 puntos.</p> <p>Medio: 7 a 12 punto</p> <p>Alto: 13 a 17 puntos</p>	<p>Ítems: 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 9, 10, 11, 12, 13 15, 16, 17</p>	Nominal

Actitud	Es una disposición positiva o negativa, que incluye atributos cognitivos, afectivos y conductuales, pero también una disposición aprendida, propia o experimental para prevenir la anemia ferropénica. Mamani, R. & Chiarccahuana, M. (2018)	Es una forma de actuar frente a una situación conocida o no para optimizar la alimentación, tratamiento y medidas de prevención	Atributos cognitivos (creencias) Atributos afectivos (sentimientos) Atributos conductuales (reacciones)	Siempre = 1 a 5 puntos A veces = 6 a 10 puntos Nunca = 11 a 15puntos	Ítems 1,2,3,4,5 Ítems 6,7,8,9,10 Ítems 11,12,13,14,15	Ordinal
----------------	---	---	---	--	---	---------

5. Hipótesis

H₁: Existe relación significativa entre conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022.

H₀: No existe relación significativa entre conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022.

Objetivos específicos

- 1) Comprobar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022.
- 2) Identificar las actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022.
- 3) Establecer la relación entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

METODOLOGÍA

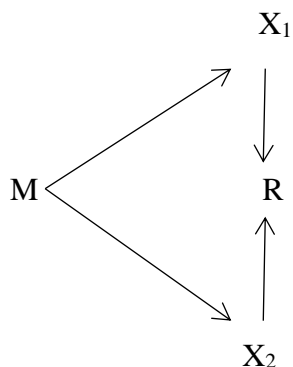
1. Tipo y Diseño de investigación

Es básica por que busca recopilar y obtener datos de las variables en investigación como conocimiento y actitud preventiva frente a la anemia ferropénica en madres con hijos entre 6 y 24 meses, los resultados que se obtienen son para incrementar la comprensión de la razón de ser de la naturaleza o realidad.

Según su enfoque es un estudio cuantitativo, porque los datos que se recolectan se convierten en datos numéricos, la cual se interpretan, analizan y probar hipótesis establecidas previamente.

Según el diseño, es correlacional la cual involucra el análisis sistemático de vínculos entre dos o más variables.

El diseño que se empleó, en la investigación fue:



M: muestra en estudio

X₁: Conocimiento

X₂: Actitud

R: relación de las variables

2. Población y Muestra

- a. **Población:** Participaron 101 madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

b. Muestra: Se halló de acuerdo a la relación estadística como muestra finita

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

N = universo.

α : = 0.05

Z= 1.96

p = éxito= **0.5**.

q= fracaso= 0.5

n = muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 101}{(100 \times 0.0025) + (3.84 \times 0.25)}$$

$$n = \frac{96.96}{1,21}$$

$$n = 80.13$$

n = Estuvo conformada por 80 madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Inclusión:

Madres con niños entre las edades de 6 a 24 meses del Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura

Madres con niños entre las edades de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura que acepten participar en el estudio.

Exclusión

No se considerará a las madres de niños menores de 6 meses y mayores de 24 meses de edad

Madres con niños de 6 meses y 24 meses atendidos por otras enfermedades y estén recibiendo tratamiento.

Madres con niños de 6 a 24 meses que no desean participar en el estudio

Unidad de análisis:

Madres con niños entre las edades de 6 a 24 meses de edad en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

El método de recolección de datos fue el interrogatorio, como técnica utilizada se efectuó mediante una encuesta y el instrumento aplicado un cuestionario, hecho por las autoras Mamani, R y Chiarccahuana, M. (2018), para medir el conocimiento consta de 17 preguntas con respuestas múltiple, donde se considera por respuesta correcta (1) punto y respuesta incorrecta (0) punto.

N.º	Dimensiones	ítems
1	Lactancia materna exclusiva	1,2,3.
2	Alimentación complementaria	4
3	A. de origen animal	5,6
4	A. de origen vegetal	7
5	A. que favorecen e inhiben la absorción de hierro	8,9
6	Cantidad de alimentos al día de 6 meses hasta 24 meses	10,11
7	Importancia de hierro y en qué casos se administra	12,13
8	Inicio de la implementación	14
9	Administración de micronutrientes al día	15,16,17

La calificación por ítems de la siguiente manera:

CODIGO	

1	Respuesta correcta
0	Respuesta incorrecta

Quedando de la siguiente manera:

Conocimiento Bajo: 0 a 6 puntos.

Conocimiento Medio: 7 a 12 punto

Conocimiento Alto: 13 a 17 puntos

Para medir actitudes preventivas frente a anemia ferropénica en niños menores de 6 a 24 meses de edad, el cuestionario está constituido por 15 ítems, con respuesta en Escala de tipo Likert: (1) nunca, (2) a veces, (3) siempre).

Quedando, como resultados de la siguiente forma:

Dimensiones en actitudes	Escala de Likert		
	Siempre	A veces	Nunca
Atributos cognitivos (creencias)	11 a 15	6 a 10	1 a 5
Atributos afectivos (sentimientos)	11 a 15	6 a 10	1 a 5
Atributos conductuales (Reacción)	11 a 15	6 a 10	1 a 5

Validez

El instrumento para medir conocimiento lo elaboro Mamani, R. y Chiarccahuana, M. (2018), la validaron a través de juicio de expertos (06 enfermeros y 01 estadístico) fue llevado a prueba binominal con valor de $\alpha = 0,018$.

4. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Los datos recogidos fueron procesados en el programa SPSS versión 24, creando una base de datos respectivamente.

Para el análisis de los resultados se elaboraron tablas, según modelo APA y para identificar la asociación de variables del estudio fue calculado con el coeficiente de Pearson.

RESULTADOS

Tabla 1:

Características sociodemográficas de las madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

Características	F	%
Edad		
Desde 15 a 25 años	9	11.3
Desde 21 a 30 años	52	60.5
Desde 31 a 40 años	19	23.8
	80	100.0
Estado civil		
Soltera	6	7.5
Casada	14	17.5
Conviviente	60	75.0
	80	100.0
Ocupación		
Estudiante	5	6.3
Ama de casa	25	31.3
Trabajadora independiente	50	62.5
	80	100.0
Grado de instrucción		
Primaria completa	2	2.5
Secundaria incompleta	3	3.8
Secundaria completa	31	38.8
Técnica	5	6.3
Universitaria	39	48.8
Total	80	100.0

En tabla 1, muestra las características sociodemográficas de la población en estudio según edad el 60.5% tienen entre 21 a 30 años, el 23.8% de 31 a 40 años y el 11.3% de 15 a 20 años. En cuanto a estado civil el 75% son convivientes, el 17.5% casados y el 7.5% solteros. Según ocupación el 62.5% son trabajadoras independientes, el 31.3% amas de casa y el 6.3% estudiantes. El grado de instrucción el 48.8% estudios universitarios, el 38.8% tienen secundaria completa, el 6.3% estudios técnicos, el 3.8% secundaria incompleta y el 2.5% primaria completa.

Tabla 2

Características biológicas en niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

Características	f	%
Edad niño/a		
Desde 6 a 9 meses	32	40.0
Desde 10 a 13 meses	16	20.0
Desde 14 a 17 meses	5	6.3
Desde 18 a 21 meses	14	17.5
Desde 22 a 24 meses	13	16.3
	80	100.0
Sexo		
Masculino	35	43.8
Femenino	45	56.2
Total	80	100.0

En la tabla 2, evidenciamos las características biológicas en niños de 6 a 24 meses, en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022, el 40% tienen entre 6 a 9 meses, el 20% de 10 a 13 meses, el 17.5% de 18 a 21 meses y el 16.3% de 22 a 24 meses.

Tabla 3

Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

Nivel de conocimiento	f	%
Bajo	0	0.0
Medio	31	38.8
Alto	49	61.2
Total	80	100.0

En la tabla 3, presenta el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022, el 61.2% tienen un nivel cognitivo alto y un 38.8% medio.

Tabla 4

Actitudes cognitivas (creencias) preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

Actitud cognitiva	f	%
Nunca	1	1.3
A veces	6	7.5
Siempre	73	91.3
Total	80	100.0

En tabla 4, muestra las actitudes cognitivas (creencias) preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022, el 91.3% muestra una actitud cognitiva siempre, el 7.5% a veces y el 1.3% nunca.

Tabla 5

Actitudes afectivas(sentimientos) preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

Actitud afectiva (sentimiento)	f	%
Nunca	0	0
A veces	4	5
Siempre	76	95
Total	80	100

En la tabla 5 hace ver las actitudes afectivas(sentimientos) preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022, el 95% muestra una actitud afectiva siempre y el 5% a veces.

Tabla 6

Actitudes conductuales(reacciones) preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

Actitud conductual (sentimiento)	f	%
Nunca	0	0.0
A veces	2	2.5
Siempre	78	97.5
Total	80	100.0

En la tabla 6, presenta las actitudes conductuales (reacciones) preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022, el 97.5% muestra una actitud conductual siempre y el 2.5% a veces.

Tabla 7

Actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

Actitud	f	%
Nunca	0	0.0
A veces	4	5.0
Siempre	76	97.5
Total	80	100.0

En la tabla 7, podemos observar las actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022, el 97.5% muestra una actitud positiva siempre y el 5% a veces.

Tabla 8

Relación entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022.

		Actitudes							
		Nunca		A veces		Siempre		Total	
		f	%	f	%	f	%	f	%
Nivel de conocimiento	Bajo	0	0	0	0	4	9	8	18
	Medio	0	0	9	11.3	6	14	10	23
	Alto	5	6.3	5	6.3	4	9	6	14
	Total	5	6.3	14	50	23	52	44	100

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	4,662 ^a	1	,031
N de casos válidos	80		

En la tabla 8, presenta la relación entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022. Para el grupo con nivel de conocimiento bajo, el 9% siempre muestra una actitud preventiva sobre anemia, el nivel de conocimiento medio el 11.3% muestra una actitud preventiva a veces y el 14% siempre. Para el grupo con nivel de conocimiento alto, el 6.3% su actitud preventiva es nunca, el 6.3% a veces y el 9% siempre. A la prueba estadística de chi cuadrado $p=0,031$ indicando la relación significativa entre ambas variables.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Las características sociodemográficas de las madres en estudio, predomina la edad 21 a 30 años, seguido de 31 a 40 años, de estado civil convivientes, ocupaciones trabajadoras independientes con estudios universitarios y secundaria completa. Los niños en su mayoría tienen entre 6 a 13 meses.

El nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022, el 61.2% tienen un nivel de conocimiento alto, el 38.8% medio. Resultados que guardan cierta relación con el estudio de Gonzales, R. (2020) en su estudio relacionado a conocimientos y prácticas acerca la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses halló que un 54.2% tienen conocimiento, de la medida preventiva de anemia ferropénica, un 45.8% no tenían conocimiento. Difiere con el estudio de Álvarez, J. (2019) quien en su trabajo obtuvo como resultado que 53.6% no tenían conocimientos respecto a la prevención de anemia ferropénica, estableciendo un nivel cognitivo medio. Así mismo con Córdova, J. y Chirre, C. (2019). Quienes, en su estudio, el 60% de las madres se evidenció un nivel cognitivo medio, un 25% poseían nivel cognitivo alto, es decir tienen buena información que les permiten prevenir esta patología y el 15% tenían un nivel cognitivo bajo lo que demuestra un déficit de conocimiento de la patología. La OMS, recomienda alimentar desde el momento que nace hasta la edad de 6 meses con leche materna exclusiva; luego continuar con la lactancia hasta los dos años como mínimo, complementando apropiadamente con otros alimentos; así mismo cumplir con estas recomendaciones ayudan a potenciar la sobrevivencia de los niños. Para ello es importante el conocimiento, puesto que es el flujo que mezcle experiencia, información, tranquilidad, placer, amor.

Los resultados del estudio dejan ver una brecha importante con nivel de conocimiento bajo y medio, así como los resultados de los demás autores con quienes se ha contrastado, ello significa que aún hay una tarea para enfermería, seguir educando a las madres sobre lactancia materna, combinación de alimentos ricos en hierro, uso de micronutrientes y control de anemia. (MINSA 2019).

En relación a las actitudes de las madres de niños de 6 a 24 meses, frente a las medidas preventivas sobre anemia ferropénica, tenemos: El 91.3% presentan una actitud cognitiva siempre. El 95% una actitud afectiva siempre. El 97.5% una actitud conductual siempre. Y el 97.5% nuestra una actitud positiva siempre, lo cual indican que poseen una actitud favorable. Los resultados al contrastarlos con los autores referidos en antecedentes guardan similitud con Mamani, Y. (2017) en cuanto a actitudes el 55.4% fue buena y el 24.6% excelente; mientras para prácticas un 3.1% fueron deficientes, un 33.8 % riesgosas, un 53.8% buena y un 9.2% practicas excelentes.

Así mismo con Victorio, A. (2018) en su el 53,34% tenían conocimiento alto, un 35,5% tenían conocimiento medio sobre anemia, un 76,7% identifica la causa principal, un 77,45% además conoce las medidas preventivas, el 42,6% conoce las consecuencias. El 61,3% tienen una actitud adecuada. Y difiere relativamente con También Pastor, J. (2022) en su estudio considero que la mayoría poseen nivel cognitivo bajo acerca de anemia ferropénica y desarrollaron una actitud regular frente al programa; por su parte Mamani, en cuanto a la actitud, el 20% de las madres reportaron actitud arriesgada, un 55,4% reportaron actitud buena, el 24,6% reportaron actitud regular, el 3,1% de madres reportaron mala práctica; el 33,8% práctica arriesgada, el 53,8% práctica regular y el 9,2 % % buenas prácticas. Los resultados que reflejan actitudes apropiadas o positivas reflejan la predisposición de la madre a prácticas apropiadas, donde la motivación, experiencias pasadas, voluntad, inteligencia, influencias emocionales, todo ello se traduce en actitudes cognitivas. El 91,3% presentó actitudes cognitivas, emociones y comportamientos (Mamani 2017).

Según la relación entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas acerca anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, a la prueba estadística de Chi cuadrado $p=0,031$ lo cual indica que hay relación significativa entre ambas variables. Estos resultados son coherentes aceptándose la hipótesis alterna.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

Las características sociodemográficas de las madres estudiadas predominó la edad 21 a 30 años, la mayoría son convivientes, con trabajos independientes, estudios universitarios y secundaria completa, con niños en su mayoría tenían entre 6 a 13 meses.

El nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022, el 61.2% tenían conocimiento alto y un 38.8% medio.

Las madres de niños de 6 a 24 meses, tenían actitud favorable frente a medidas preventivas acerca de anemia ferropénica en las áreas cognitivas, afectivas y conductual.

La relación al nivel de conocimiento y actitudes preventivas acerca de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, con resultado de Chi cuadrado con $p=0,031$ por lo que se acepta la hipótesis alterna.

Recomendaciones

- Al jefe del Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura, incorporar en su plan de trabajo programas educativos sobre alimentación del niño menor de 24 meses, dando énfasis en la lactancia materna, alimentos ricos en hierro, administración de micronutrientes.
- Al personal de enfermería enfatizar el seguimiento a las madres mediante visitas domiciliarias para verificar el buen uso de los micronutrientes.
- Al personal de salud involucrarse en acciones preventivo promocionales frente a la anemia es el grupo objetivo según MINSA

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Álvarez, J. (2019). *Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, Centro de Salud de Cercado de Lima- 2019*. Tesis de pregrado. Universidad Privada Norbert Wiener. Lima. Perú. Disponible:
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3336/TESIS%20Alvarez%20Jos%C3%A9.pdf?sequence=1>
- Córdova, J. y Chirre, C. (2019). *Conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños preescolares de la I. E. P. Mi Mundo Feliz- SJL. 2019*. Tesis de pregrado. Universidad César Vallejo. Lima. Perú. Disponible:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/36695/Cordova_DJC.pdf?sequence=8&isAllowed=y
- Delgado, L. et al (2011). *La anemia y sus pruebas de laboratorio*. [en línea] Lima: 2011. Disponible en: <https://libroslaboratorio.files.wordpress.com/2011/09/la-anemia-y-suspruebas-de-laboratorio-pdf.pdf>
- Gonzales, R. (2020). *Relación entre conocimientos y `prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud ç. Lima 2019*. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. Perú.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15500/Gonzales_vr.pdf?sequence=1
- Iparraguirre, H. (2019). *Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica- 2019*. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. Ica. Peru. DOI:
<https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.328>

Mamani, R. y Chiarccahuana, M. (2018), *Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el servicio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano. Hospital San Juan de Lurigancho, Lima- 2018*. Tesis de pregrado. Universidad María Auxiliadora. Lima. Perú.

<http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/171/2018-12%20ENF.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Mamani, Y. (2017). *Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que agiten a la Micro Red Jae- Puno*. Tesis de pregrado. Universidad Nacional del Antiplano. Puno. Perú. Disponible: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7916/Mamani_Diaz_Yemy_Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

MINSA (2017). *Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas* [en línea]. Lima: 1ra ed. Publicado en Biblioteca Central del Ministerio Salud, 2017 ; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

MINSA (2007). *Proyecto Salud y Nutrición. El hierro*. [en línea] Lima: Publicado Biblioteca Central del Ministerio Salud, 2007. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2007/nutricion/archivos/HIERRO.pdf>

MINSA (2014). *Más vida suplemento de salud con niñas y niños de hierro, Adiós a la anemia*. [en línea] Lima: 2014. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/web2015/images/publicaciones/masVida/17-Vida-Anemia.pdf>

MINSA (2020). *Directiva Sanitaria que establece las disposiciones para garantizar las prestaciones de prevención y control de la anemia en el contexto del COVID-19*. Directiva Sanitaria N° 099- MINSA/2020/DGIESP. Lima. Perú.

https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/695082/RM_275-2020-MINSA.PDF

OMS/OPS. (2010) *La alimentación del lactante y del niño pequeño. Capítulo modelo para libros de textos dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud*. Washington, DC [En línea] 2010 [Acceso 10 de noviembre 2020]

Pastor, J. (2022) Conocimientos y actitud de las madres sobre anemia ferropénica en niños beneficiarios del programa juntos en la Red de Ssalud Chota. Cajamarca. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4812/Jorge%20Pastor.pdf?sequence=6&isAllowed=y>

Palacios, C. (2019). *Prácticas en prevención de anemia en madres de niños 6 – 36 meses*. CESAMICA, enero-marzo,2019. Tesis de pregrado. Universidad Nacional de Piura. Perú. Disponible; <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/UNP/1709/CSS-PAL-CAR-2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez, V. (2015). *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 36 meses*. Centro de Salud de Chiriaco. Bagua- 2015. Tesis de pregrado. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas. Chachapoyas.-. Perú. Disponible: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/140/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20ANEMIA%20FERROP%C3%89NIC%A%20DE%20LAS%20MADRES%20CON%20NI%C3%91OS%20DE%206%20A%2036%20MESES.%20CENTRO%20DE%20SALUD%20DE%20CHIRIACO.%20BAGUA-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Pérez, B. et al (2011). *Guía de actuación conjunta pediatría primaria especializada.*

Disponible en: http://www.ampap.es/wpcontent/uploads/2014/05/Hierro_2011.pdf

Acceso el 04/06/19

Rivas PC, Gotthelf SJ. (2018). Anemia y estado nutricional en la población de la ciudad de salta anemia and nutritional status in population of salta city. Vol. 19, Actualización en Nutrición.

<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970011>

Villanueva, S. y Gastolomendo, V. (2020). *Medidas preventivas que realizan las madres para evitar la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del C.A. P. II EsSalud Baños del Inca. 2019.* Tesis de pregrado. Universidad Privada

Antonio

Guillermo

Urrelo.

<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/1481/TESIS%20MEDIDAS%20PREVENTIVAS%20QUE%20REALIZAN%20LAS%20MADRES%20PARA%20EVITAR%20LA%20ANEMIA%20FERROPENICA%20EN%20NI%C3%91OS%20DE%206%20A%2024%20MESES%20%20C.A.P%20II%20ESSALUD%20BA%C3%91OS%20DEL%20INCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Victorio, A. (2018) Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Puesto de Salud de Hualhuas en el año 2017”

<https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/4365/Victorio%20Y.pdf?sequence=1>

ANEXOS Y APÉNDICE

DEDICATORIA

A Dios porque de él, por él y para él, son todas las cosas, por cambiar el rumbo de mi vida y darle propósito a todo mi existir, por todas las riquezas que de pura gracia me ha otorgado, a través de su hijo Jesucristo

A mis padres: Orlando Ramírez, Marta Juárez Armijos, Rosendo Juárez Huertas, por su amor, esfuerzos, trabajo y sacrificios, dando más allá de sus fuerzas para mi bienestar, salud y buen juicio.

A mi hermana Patricia, por estar siempre presente acompañándome, por su apoyo moral que me brindo a lo largo de esta etapa

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios, mi salvador por haberme concedido lograr esta meta añadiendo la salud, el esfuerzo, el coraje, la sabiduría y la inteligencia, necesaria para culminar con éxito esta vocación académica.

Agradezco a la universidad san Pedro, por permitirme traer el alto privilegio de formarme profesionalmente para aportar lo mejor de mí, a la sociedad, al país y al mundo.

Igualmente agradezco a todos mis profesores por su loable labor, quienes no solo fungían como instructores o moderadores de los contenidos académicos sino también como inspiración y motivación para luchar por mis sueños.

También agradezco a mi Asesora a la Dra. Vilma Vicuña De Bardales Por su gran dedicación, esmero, entrega y guía para alcanzar los objetivos de este trabajo de investigación.

Igualmente doy gracias a mi familia y mis familiares por sumarle la fuerza a mis impulsos y motivaciones a lo largo de toda esta travesía.

Agradezco a todos cuantos han formado parte de esta historia académica aportando recursos, tiempo, dedicación y esfuerzo para que hoy pueda adquirir el TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERIA.

ACTA DE SUSTENTACIÓN



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 025 - 2023

Siendo las **07:00 PM**, del día **18 de Abril del 2023**, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 329 - 2023-USP-FCS/D**, integrado por:

Dra. Juana Arrestegui Alcántara
Mg. Clodomira Zapata Adriánzen
Mg. Elida Egberta Aranda Benites

Presidente
Secretario
Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada **“CONOCIMIENTO Y ACTITUDES PREVENTIVAS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES, EN ASENTAMIENTO HUMANO PIURA 2022”**, presentado por el(la) bachiller:

MARILIN YESSSENIA RAMIREZ JUÁREZ

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**.

Siendo las **08:00 PM** se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dra. Juana Arrestegui Alcántara
PRESIDENTE

Mg. Clodomira Zapata Adriánzen
SECRETARIA

Mg. Elida Aranda Benites
VOCAL

c.c.: Intendencia
Expediente
Archivo.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada participante:

Soy egresada del Programa de Estudio de Enfermería de la Universidad San Pedro. la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: Conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura. Que tiene como objetivo determinar la relación entre conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura 2022. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede utilizar para relacionar si ambas variables del presente estudio pueden afectar las medidas preventivas frente a la presencia de anemia ferropénica en la población de estudio entre las edades de 6 a 24 meses a fin de que en las instancias respectivas se tomen las estrategias del caso.

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

Autorización:

He leído el procedimiento descrito arriba. Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.


FIRMA DEL PARTICIPANTE

03-01-23
FECHA

Anexo 02

Instrumento: Nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022.

INSTRUCTIVO: Estimada participante, el presente cuestionario es parte de un trabajo de investigación orientado a determinar el nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura, le agradeceré responder las preguntas con la mayor sinceridad posible. El cuestionario es personal y anónimo.

Lee atentamente cada una de las preguntas y seleccione la alternativa que sea más apropiada a su opinión. Marca con un aspa (X).

I. Datos sociales personales y profesionales

Instrucciones:

El cuestionario debe ser marcado con una “x” la respuesta que considere se ajusta más a su opinión. En caso de equivocarse redondee con un círculo la incorrecta y señale con una “x” la nueva respuesta.

1. Edad

- a) 15 a 20 años
- b) 21 a 30 años
- b) 31 a 40 años

2. Estado Civil

- a) Soltera/o
- b) Casada/o
- c) Conviviente

3. Ocupación

- a) Estudiante
- b) Ama de casa
- c) trabajadora independiente
- d) Otros

5.Cuál es su grado de instrucción

- a) nunca curso la instrucción educativa
- b) primaria completa
- c) primaria incompleta
- d) Secundaria completa
- e) Secundaria incompleta
- f) Técnica g) Universitaria

6. Edad del niño/a _____

Conocimiento

Conocimientos sobre la alimentación en los primeros 6 meses de vida

1. ¿Cuál es el alimento ideal que usted, daría a su niño(a) durante los primeros 6 meses para evitar la anemia ferropénica?

- a. Leche materna.
- b. Leche de vaca.
- c. Leche evaporada.
- d. Leche de formula.

2. ¿Usted conoce alguno de los minerales de la leche materna que previene la anemia?

- a. Calcio
- b. Hierro.
- c. Hormona.
- d. Vitamina C.

3. ¿Con qué frecuencia debe amamantar a su niño(a)?

- a. Todas las veces que quiera ya sea de día o de noche.
- b. Solo cuando tiene hambre o llora.
- c. Solo cuando tiene anemia.
- d. Solo cuando está enferma.

Conocimientos sobre alimentación complementaria

4. ¿A qué edad su niño(a) debería iniciar la alimentación complementaria?

- a. A partir de 4 meses.

- b. A partir de 6 meses.
 - c. A partir de 8 meses.
 - d. A partir de 10 meses.
5. ¿Usted conoce que alimentos de origen animal son ricos en hierro?
- a. Leche de vaca, leche de cabra.
 - b. Hot dog, jamonada.
 - c. Carnes rojas, hígado, sangrecita, bazo, corazón y pescado.
 - d. Hamburguesa.
6. ¿Cuántas veces a la semana le da a su niño(a), alimentos como: hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado?
- a. 1 vez por semana.
 - b. 2 veces por semana.
 - c. 3 veces por semana.
 - d. Todos los días.
7. ¿Usted conoce qué alimentos de origen vegetal son ricos en hierro?
- a. Verduras de hojas verdes, espinaca, acelgas betarraga y menestras.
 - b. Papa, yuca, arroz, camote.
 - c. Plátano frito, papa frita.
 - d. Perejil y culantro.
8. ¿Qué alimentos ayudan a absorber el hierro en el cuerpo?
- a. Café, té, mate, cacao.
 - b. Jugo de naranja, limón, mandarina, carnes rojas, pollo y pescado.
 - c. Chocolate, caramelos.
 - d. Chicha morada, agua.
9. ¿Qué alimentos impiden la absorción del hierro en el cuerpo?
- a. Jugo de naranja, limón.
 - b. Café, té, mate, cacao, queso, yogur y cereales.
 - c. Jugo de plátano, jugo de papaya.
 - d. Carne, pescado y pollo.

10. ¿Cuántas veces al día deben de comer los niños de 6 meses hasta 12 meses?

- a. 1 vez al día.
- b. 2 a 3 veces al día.
- c. 3 a 4 veces al día.
- d. 5 veces al día.

11. ¿Cuántas veces al día deben comer los niños de 1 año hasta 3 años?

- a. 1 vez al día.
- b. 2 a 3 veces al día.
- c. 3 a 4 veces al día.
- d. 5 a veces al día.

Conocimientos sobre la suplementación con micronutrientes de hierro

12. ¿Por qué es importante la suplementación con hierro?

- a. Para que no tenga anemia ferropénica.
- b. Para que no tenga sarampión.
- c. Para que crezca sano y fuerte.
- d. Para que no se enferme.

13. ¿En qué casos debe dar los micronutrientes (chispitas)?

- a. A todos los niños que no tienen vacuna.
- b. A todos los niños que tienen anemia.
- c. A todos los niños menores de 3 años.
- d. A todos los niños mayores de 3 años.

14. ¿A qué edad debe iniciar con suplementación de micronutrientes (chispitas)?

- a. A los 8 meses.
- b. A los 4 meses.
- c. A los 6 meses.
- d. A los 10 meses.

15. ¿Con que alimentos se debe dar micronutrientes (chispitas) a su niño(a)?
- En mates, infusiones, agua.
 - En papillas, puré, sopas espesas, menestras.
 - En gaseosa, yogurt.
 - En caldo de gallina.
16. ¿Cómo debe preparar el contenido del sobre de micronutrientes (chispitas) para dar a su niño(a) y garantizar su consumo?
- Preparar el sobre en un plato con dos cucharadas de comida.
 - Preparar el sobre en una olla.
 - preparar el sobre en un plato de comida.
 - Preparar el sobre en una taza de leche de vaca.
17. ¿Cuántos sobres de micronutrientes (chispitas) debe dar a su niño(a) diariamente?
- 2 sobres diario.
 - 3 sobres diario.
 - 1 sobres diario.
 - 4 sobres diario.

ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA

Nº	ATRIBUTOS COGNITIVOS (creencias)	siempre	A veces	nunca
1	Alimento a mi menor hijo exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses para prevenir la anemia			
2	Solo alimento a mi menor hijo con leche de Formula			
3	Consume alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal previene la anemia en mi menor hijo.			
4	Incorporo suplemento de hierro en la dieta de mi menor hijo			
5	Los micronutrientes (chispitas) son importantes porque ayudan a prevenir la anemia en el niño.			
	ATRIBUTOS CONDUCTUALES (Sentimientos)			

6	Siento que a mi menor hijo le debo dar de lactar cada vez que quiera ya sea de día y de noche para evitar la anemia.			
7	Siento que mi menor hijo debe recibir, aparte de leche materna, infusiones y agua.			
8	Las Carnes rojas, hígado, sangrecita, mariscos y pollo son importantes para prevenir la anemia.			
9	Las verduras de color verde intenso (espinaca, acelga, brócoli) y menestras oscuras (frijol negro, lentejas) son importantes para prevenir la anemia			
10	Solo a los niños que tienen anemia se les debe dar los micronutrientes (chispitas).			
	ATRIBUTOS CONDUCTUALES (Reacciones)			
11	Diariamente brindo a mi menor hijo carnes, hígado y sangrecita.			
12	Acompaño los alimentos (verduras menestras) que brindo a mi menor hijo con jugos de naranja o limonada			
13	En los alimentos que brindo a mi menor hijo(a) como verduras y menestras evito infusiones, mates y cacao.			
14	A mi menor hijo brindo micronutrientes (chispitas) en comida de consistencia espesa (papillas, purés)			
15	Separo dos cucharadas de comida en un plato para mezclar los micronutrientes (chispitas) para garantizar su consumo.			

FIGURAS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS

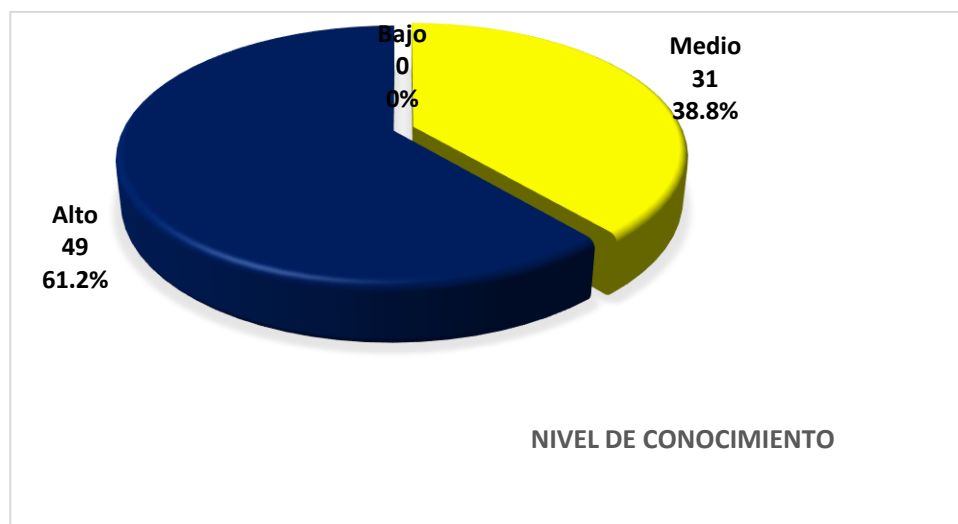


Figura 1

Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

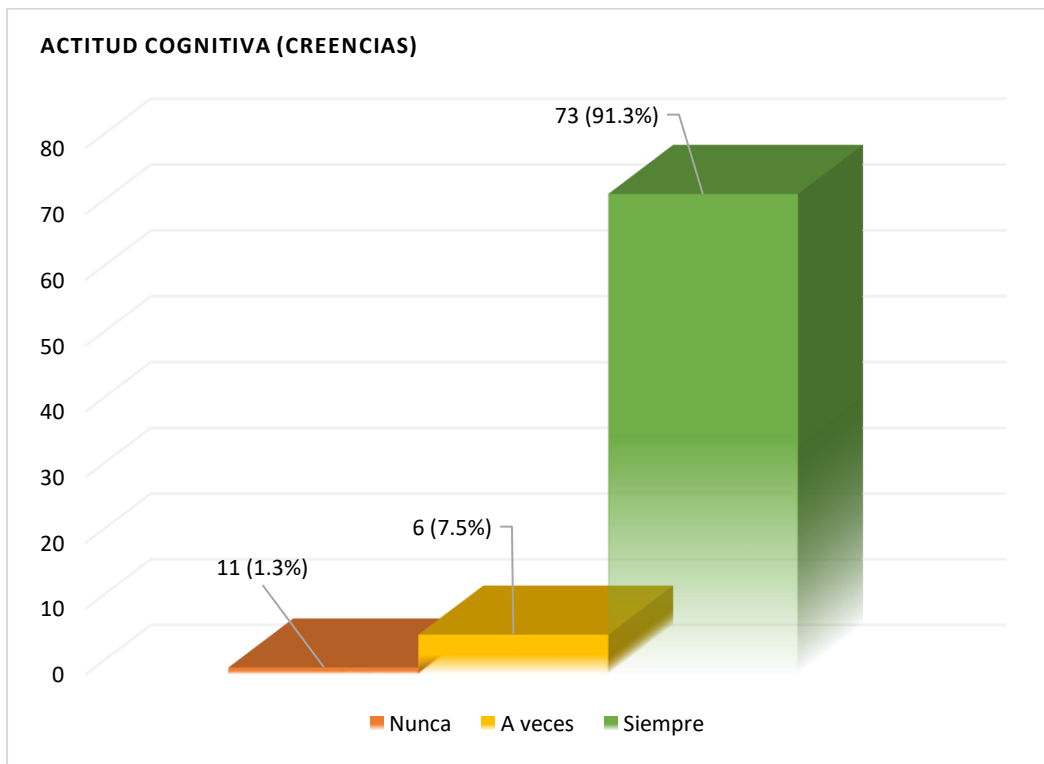


Figura 2

Actitudes cognitivas (creencias) preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

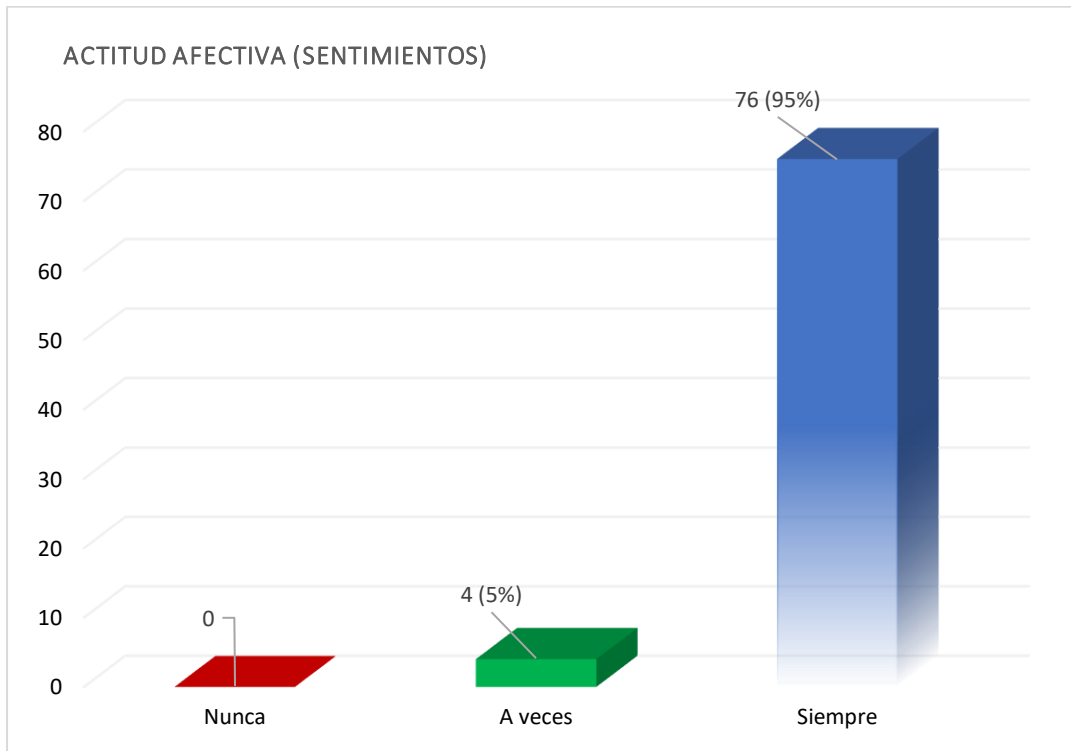


Figura 3

Actitudes afectivas(sentimientos) preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

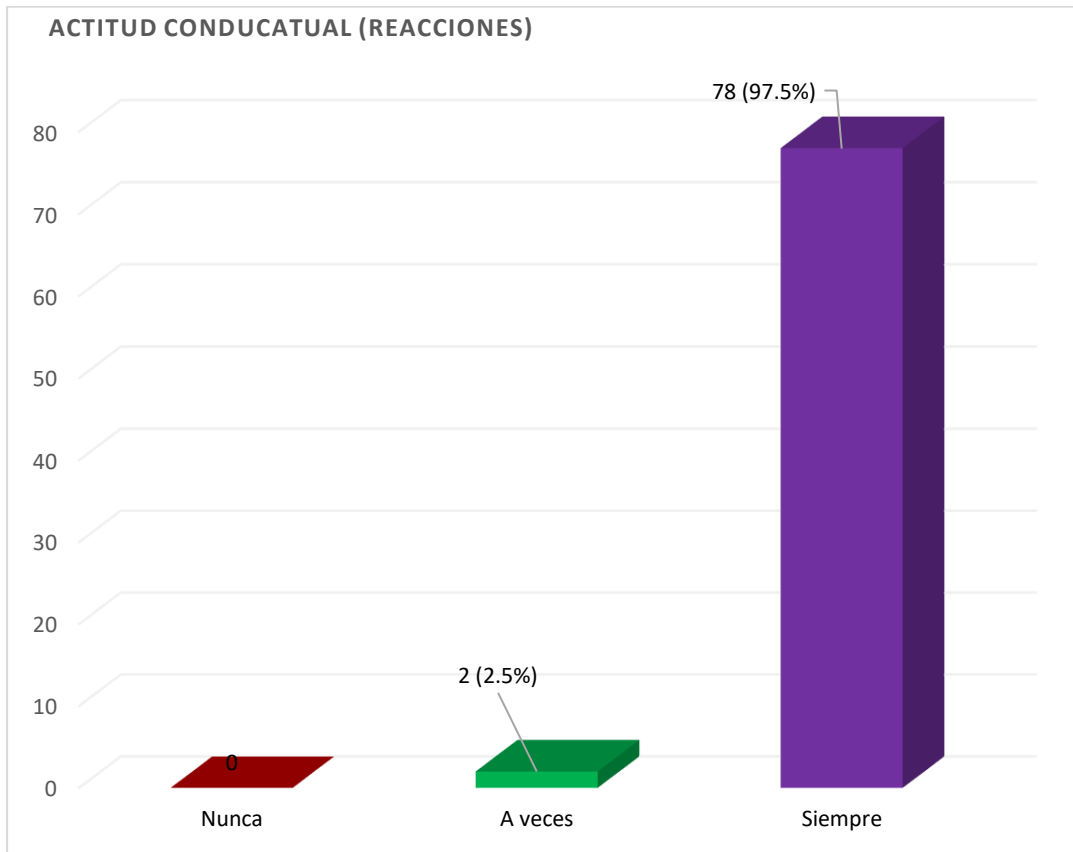


Figura 4

Actitudes conductuales(reacciones) preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

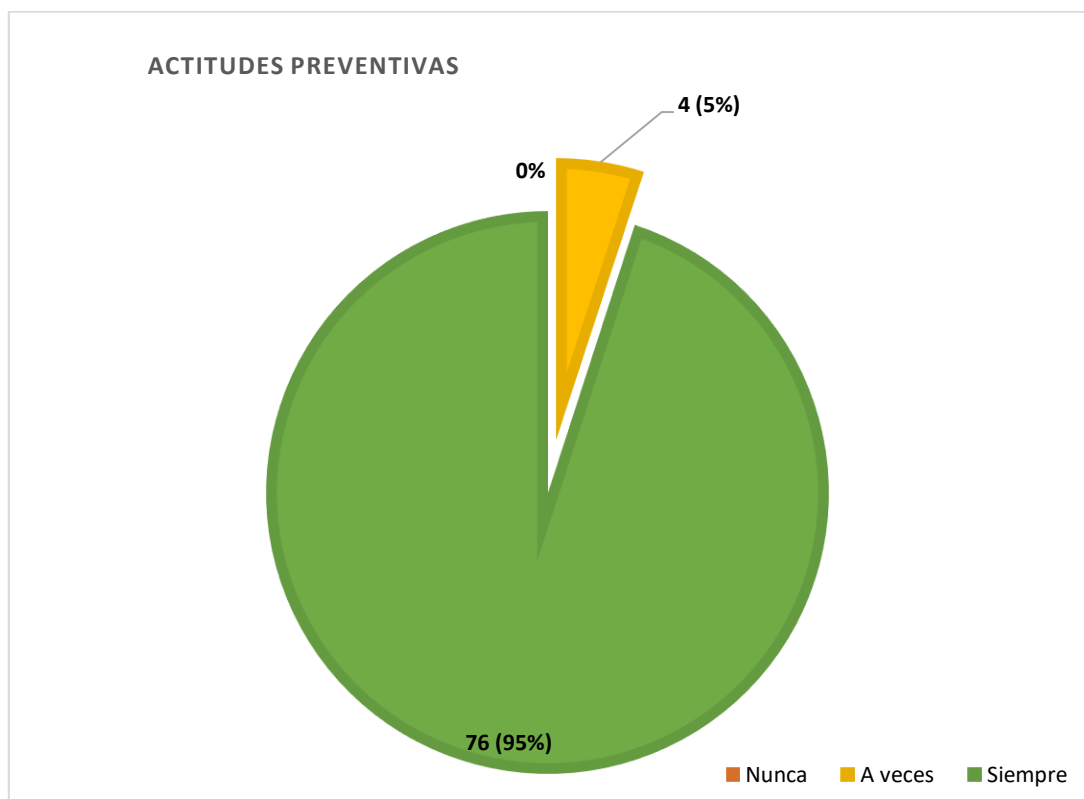


Figura 5

Actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

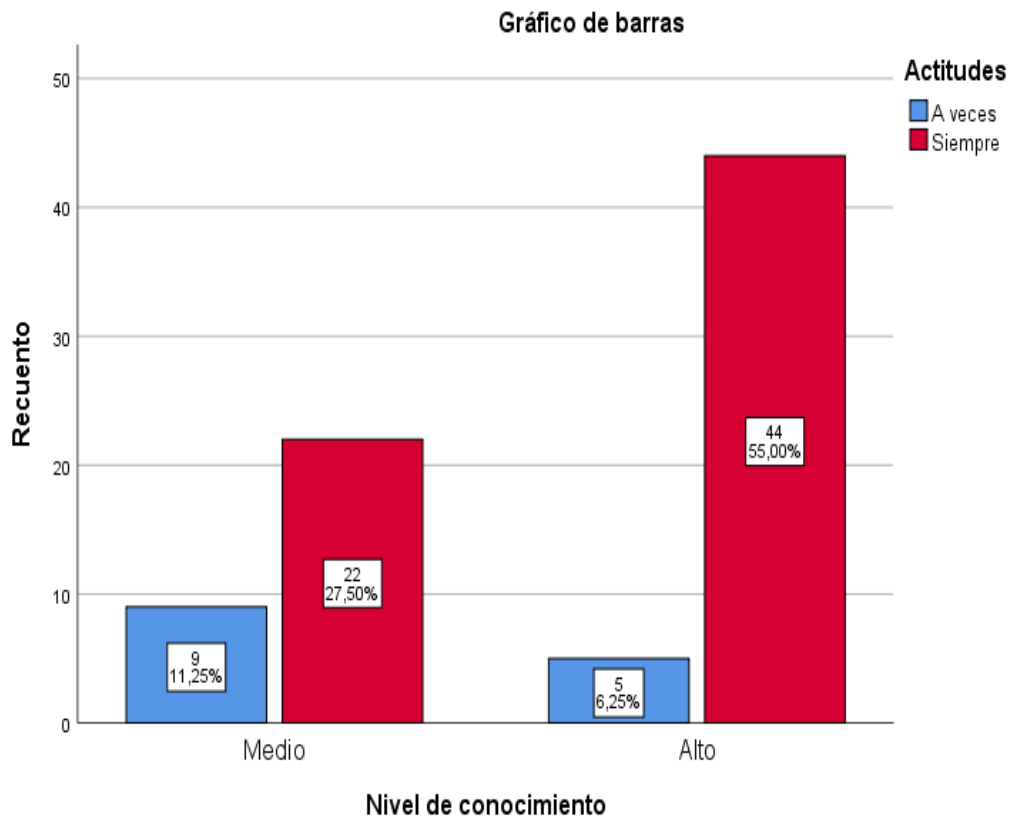


Figura 6

Relación entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022

Anexo 4

Informe de conformidad del asesor



"Año del fortalecimiento de Ciencias de la Salud"

INFORME

A : DRA. JENNY CANO MEJIA

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

ASUNTO: INFORME DE CONFORMIDAD DE INFORME FINAL

FECHA : 29 DE DICIEMBRE DEL 2022

REF : RESOLUCION DE DIRECCION DE ESCUELA Nº 394-2021-USP-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarla cordialmente y al mismo tiempo informarle que la tesis titulada "Conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura 2022", presentado por la Bachiller Ramírez Juárez Marilín Yessenia, se encuentra en condición de ser revisado por los miembros del Jurado Evaluador.

Contando con su amable atención al presente, es ocasión propicia para renovarle las muestras de mi especial deferencia personal.

Es cuanto tengo que informarle, reiterándole mi aprecio y estima personal.

Atentamente

Dra. Vilma Vicuña de Bardales
Asesor

Anexo 5

Documentación administrativa



**UNIVERSIDAD
SAN PEDRO**
FILIAL PIURA

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Piura, 31 de julio del 2021

Señora:
Dra. Zarina Vite Jiménez
Médico Jefa E.SI4 Consuelo de
Velasco- Piura

Asunto: Solicito autorización para realizar encuestas

De mi especial consideración:

Me es grato dirigirme a Ud. para expresarle mi cordial saludo.

Recurso a su digno despacho con la finalidad de solicitar tenga a bien autorizar a la Bachiller **Marilyn Yessenia Ramírez Juárez**, para que pueda realizar encuestas en el área de Enfermería sobre el conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud a la cual usted es jefa, de manera tal que con los datos estadísticos obtenidos pueda fundamentar su tesis para optar al título profesional de la Universidad San Pedro sede Piura.

Agradeciéndole por la atención que le brinde a mi solicitud, quedo de Ud.

Atentamente



UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FILIAL PIURA
Mg. Italo Andrés Cubas Longo
Director General

www.usanpedro.edu.pe

Carretera Piura Chulucanas km 4.1
Admisión: 073-283950
Dirección: 073-283951
Cobranzas: 073-283952
Post grado: 073-283953

Anexo 6

Constancia de similitud



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado **“Conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura 2022”** del (a) estudiante: **Marilin Yessenia Ramírez Juárez**, identificado(a) con **Código N° 2511200005**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **27%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 12 de Enero de 2023


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:

Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

Anexo 7

Repositorio institucional



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

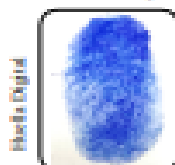
1. Información del Autor									
RAMIREZ JUAREZ, MARILIN YESSENIA		46459935	mrsanzarj@hotmail.com						
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico						
2. Tipo de Documento de Investigación									
<table border="1"> <tr> <td>Tesis</td> <td>Trabajo de Referencia Profesional</td> <td>Trabajo Académico</td> <td colspan="2">Trabajo de Investigación</td> </tr> </table>					Tesis	Trabajo de Referencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación	
Tesis	Trabajo de Referencia Profesional	Trabajo Académico	Trabajo de Investigación						
3. Grado Académico o Título Profesional ¹									
Bachiller	Título Profesional	Título Segunda Especialidad	Maestría	Doctorado					
4. Título del Documento de Investigación									
<p>Conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura 2022</p>									
5. Programa Académico									
ENFERMERÍA									
6									
* ¿Dirigido a Público? (Sí/No en reportes de avance) (*)		* ¿Anexo anónimo? (Sí/No en reportes de avance) (*)							
(*) En caso de anónimo contestar No/otro									

A. Originalidad del Archivo Digital

Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS *

El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento. *



RAMIREZ
FIRMA DEL ALUMNO

Lugar	Día	Mes	Año
Chimbote	21	04	2023

Importante

- Según Resolución de Consejo Superior N° 003 2016 - USP/DCI - 02, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales An. 8, inciso 8.2
- Ley N° 26862 Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Universidad de San Pedro y N° 261 2011 Ley N° 261
- Si el autor otorga el uso de acceso abierto a público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer uso de los datos en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Responde a preguntas frecuentes de datos y propiedad intelectual de usuarios y está libre de costo (RUI)
- Encaso de que el autor otorga el uso de acceso abierto, debe contestar las celdas del autor y resaltar de la obra de acuerdo a la ley N° 26862 Ley N° 26862 (Resolución 1 y 6) que regula el funcionamiento del Repositorio Institucional Digital
- Sea la entidad Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los usuarios un conjunto de licencias flexibles y de términos sencillos que facilitan la difusión de información. Reservas un copyright sobre artículos, periódicos, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga crédito por su obra
- Según el inciso 8.2 del artículo 1º del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales (RUI) las universidades, instituciones y entidades de educación superior tienen como obligación regular, cuidar los trabajos de investigación y promover, incluyendo los contenidos en sus repositorios institucionales, promoviendo a los de acceso abierto a investigación. Los cuales serán, por consiguiente, resaltar sobre el Repositorio Digital (RUI) a través del Repositorio 01.021

Nota: En caso de finalización de los datos se procederá de acuerdo a la Ley 26862, art. 82 inciso 8.2

Anexo 8
Base de datos

VI: Conocimiento

V2: Actitud

Nº	CONOCIMIENTO																	ACTITUD														
																		A.cognitivo					A. Conductual (sentimiento)					Conductual (reacciones)				
	c1	c2	c3	c4	c5	c6	c7	c8	c9	c10	c11	c12	c13	c14	c15	c16	c17	a1	a2	a3	a4	a5	a6	a7	a8	a9	a10	a11	a12	a13	a14	a15
1	1	1	1	2	3	3	1	2	4	3	4	1	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	2	3	2	2	2	2	2	
2	1	1	1	2	3	1	1	2	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	
3	1	4	1	1	1	2	1	2	2	3	4	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
4	1	1	1	2	3	3	1	2	2	3	4	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	
5	1	1	1	2	3	2	1	2	2	4	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	
6	1	2	2	2	3	3	1	2	2	3	3	1	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
7	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	
8	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	
9	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	2	3	3	3	
10	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	
11	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
12	1	2	2	2	3	1	2	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	
13	1	1	1	2	3	2	1	2	2	3	4	1	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	
14	1	1	1	2	3	3	1	2	2	3	4	1	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	1	2	3	2	2	3	3	3	3	
15	1	1	1	2	3	3	1	2	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	
16	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	
17	1	2	1	2	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	

18	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	3	3	2	2	3	3	3	
19	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
20	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3		
21	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3		
22	1	2	2	2	3	2	1	2	1	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	
23	1	2	1	2	3	1	1	2	2	2	4	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3		
24	1	2	1	2	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3	2	
25	1	2	1	2	3	2	1	2	2	3	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	1	2	2	3		
26	1	2	2	2	3	2	1	2	2	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3		
27	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	
28	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3
29	1	2	1	2	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	
30	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	
31	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3	
32	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	2	3	3	3	3	2	3
33	1	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	
34	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	
35	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	
36	1	2	1	2	3	3	1	2	2	3	4	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	
37	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	1	1	1	1	1	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	
38	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	
39	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	
40	1	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	
41	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	2	2	2	
42	1	2	1	2	3	3	1	2	2	3	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	
43	1	2	1	2	3	3	1	2	2	3	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	

44	1	1	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	
45	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3
46	1	2	2	2	3	3	1	2	2	3	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3
47	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	2	3	3	3	3
48	1	2	1	2	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3
49	1	4	1	2	1	3	1	2	1	3	4	3	3	3	2	1	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
50	1	1	1	1	1	2	1	2	2	3	4	1	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2
51	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2
52	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3
53	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3
54	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3
55	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3
56	1	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3
57	1	2	1	2	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2
58	1	2	1	2	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	3	3
59	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2
60	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2
61	1	2	2	2	3	3	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2
62	1	2	3	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3
63	1	1	2	2	3	3	1	2	2	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3
64	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3
65	1	1	2	2	3	3	1	2	2	3	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3
66	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3
67	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2	3	1	3	2	2	1	3	2	2	2	3	1	2	3	2	3	2	2	2	3	3
68	1	1	1	2	3	3	1	2	2	2	4	1	3	3	2	1	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3
69	1	1	1	2	3	4	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	2	2	2	3	1	3	2	3	3	2	3	3	3	3

70	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	
71	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	
72	1	2	2	2	3	2	1	2	2	3	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	
73	1	2	1	2	3	3	1	2	2	3	4	1	3	3	2	1	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	
74	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	1	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3
75	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3
76	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	2	2	1	2	2
77	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2
78	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3
79	1	2	1	2	3	3	1	2	2	3	4	1	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	2
80	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	3	3	2	3	3	2	2	2	3	1	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3

Anexo 9

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	VARIABLE	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
<p>¿Cuál es la relación entre conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses, en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022?</p>	<p>Variable 1</p> <p>Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica</p>	<p>General:</p> <p>Determinar la relación entre conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022</p>	<p>Existe relación significativa entre conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022</p>	<p>Investigación cuantitativa, básica, de método analítico y diseño correlacional, que estudiara a la población de en madres con niños de 6 a 24 meses, en Asentamiento Humano Piura. Se trabajará con una muestra 80 participantes, aplicando como instrumentos la técnica a usar será la encuesta y el instrumento un cuestionario, elaborado por las autoras Mamani, R y Chiarccahuana, M. (2018), para medir el conocimiento consta de 17 preguntas con respuestas múltiple, donde se considera por respuesta correcta (1) punto y respuesta incorrecta (0) punto.</p> <p>Para medir actitudes preventivas frente a anemia ferropénica en niños menores de 6 a 24 meses de edad, el cuestionario está constituido por 15 ítems, con respuesta en Escala de tipo Likert: (1) nunca, (2) a veces, (3) siempre).</p>

				Fue validado por medio de juicio de expertos (06 enfermeros y 01 estadístico) fue llevado a prueba binominal con valor de $\alpha = 0,018$. Los resultados, y la hipótesis se medirá con Chi cuadrado.
	<p>Variable 2</p> <p>Actitudes preventivas frente a la anemia ferropénica</p>	<p>Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022 • Identificar las actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022 • Establecer la relación que existe entre nivel de conocimiento y actitudes preventivas de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud 	<p>Ho:: No existe relación significativa entre conocimiento y actitudes preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Consuelo de Velasco Piura 2022</p>	

		Consuelo de Velasco Piura 2022		
--	--	-----------------------------------	--	--

Anexo 10

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informará detalladamente el procedimiento de la investigación la que tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona. Se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad. El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio. El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico. Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.

Piura, mayo de 2023

