

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



**Conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de
niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025**

Tesis para obtener el título de licenciada en Enfermería

Autor - código ORCID

Deysi Yerina Crispin Rojas. ORCID. 0009-0007-7193-204X

Asesor(a) – código ORCID

Correa Huaman Doraliza. Código ORCID 0000-0002-3723-7277

Huaraz – Perú

2025

Índice general	Pág.
Índice general	ii
Índice de tablas	iv
Índice de figuras	v
Palabras clave	vi
Constancia de originalidad	vii
Título	viii
Resumen	ix
Abstract	x
Introducción	1
Antecedentes y fundamentación científica	1
Justificación de la investigación	11
Problema	11
Conceptualización y operacionalización de las variables	12
Hipótesis	13
Objetivos	13
Metodología	14
Tipo y Diseño de la investigación	14
Población – Muestra	15
Técnicas e instrumentos de investigación	15
Procesamiento y análisis de información	16
Resultados	18
Análisis y Discusión	23
Conclusiones	26
Recomendaciones	27
Agradecimientos	28
Referencias bibliográficas	29
Anexos y Apéndices	37
Matriz de operacionalización de variables	37
Matriz de consistencia	40

Instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	42
Resultados generales	60
Base de datos	70
Consentimiento informado	72
Solicitud para aplicar el instrumento	73
Repositorio institucional digital	74
Reporte de similitud	75

Índice de tablas N°	Descripción	Pág.
Tabla 1	Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	18
Tabla 2	Precisar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión signos y síntomas con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	19
Tabla 3	Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión causas con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	20
Tabla 4	Describir la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión consecuencias con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	21
Tabla 5	Edad y nivel educativo de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	64
Tabla 6	Edad y número de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	65
Tabla 7	Edad y ocupación de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	66
Tabla 8	Tipos de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	67
Tabla 9	Preparación de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	68
Tabla 10	Cantidad de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	69

Índice de figuras		
N°	Figura	Pág.
Figura 1	Conocimiento y prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	60
Figura 2	Dimensión de los signos y síntomas relacionado a la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	61
Figura 3	Dimensión causas relacionado a la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	62
Figura 4	Dimensión consecuencias relacionado a la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	63
Figura 5	Edad y nivel educativo de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	64
Figura 6	Edad y número de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	65
Figura 7	Edad y ocupación de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	66
Figura 8	Tipos de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	67
Figura 9	Preparación de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	68
Figura 10	Cantidad de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025	69

Palabras clave

Tema Conocimiento, prevención de anemia ferropénica

Keyword

Topic Knowledge, prevention of iron deficiency anemia.

Línea de Investigación

Línea de investigación Salud pública

Área Ciencias médicas.

Sub área Ciencias de la salud.

Disciplina Salud pública.



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

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 prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025**" del (a) estudiante: **CRISPIN ROJAS DEYSI YERINA**, identificado(a) con Código N° **1419100428**, 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, 04 de febrero de 2026

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR



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

www.usanpedro.edu.pe

Urbanización Ladera del Norte H-11
Teléfono: 043 – 483070
vicerrectorado.investigacion@usanpedro.edu.pe
<https://investigacion.usanpedro.edu.pe>

Conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a
5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025

Knowledge and prevention of iron deficiency anemia in mothers of children aged 6
months to 5 years, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025

Resumen

El propósito fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, la metodología fue de tipo aplicada descriptiva correlacional, diseño no experimental, transversal, en una población muestral de 35 madres, usando un instrumento elaborado siguiendo los objetivos planteados, la confiabilidad se ha realizado a través del alfa de Cronbach, para la variable conocimiento de la anemia ferropénica alcanzó un valor de 0.89, para la variable prevención de la anemia ferropénica fue 0.81 considerado como validez buena, los resultados muestran que el conocimiento es deficiente referido a los signos y síntomas, y a las consecuencias, el conocimiento de las causas es regular, relacionado a la adecuada prevención de la anemia ferropénica, se concluye que existe una relación significativa positiva moderada inversa entre los factores asociados y el desarrollo de la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Marcará, Carhuaz 2025, el coeficiente de correlación de Pearson de un valor de 0,509.

Abstract

The purpose was to determine the relationship between the level of knowledge with the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children from 6 months to 5 years, the methodology was applied descriptive correlational, non-experimental design, cross-sectional, in a sample population of 35 mothers, using an instrument developed following the objectives set, reliability has been carried out through Cronbach's alpha, for the variable knowledge of iron deficiency anemia reached a value of 0.89, for the variable prevention of iron deficiency anemia was 0.81 considered as good validity, the results show that knowledge is deficient in relation to the signs and symptoms, and the consequences, knowledge of the causes is regular, related to the adequate prevention of iron deficiency anemia, it is concluded that there is a significant positive moderate inverse relationship between the associated factors and the development of iron deficiency anemia in children from 6 months to 5 years treated at the Health Center of Marcará, Carhuaz 2025, the Pearson correlation coefficient of a value of 0.509.

Introducción

Según la Organización Mundial de la Salud, como es citado por Matta (2024) a nivel mundial, el 40% de niños entre las edades de 6 a 59 meses presentan anemia, siendo la deficiencia de hierro la causa principal y problema mayoritario de salud pública que puede alterar el desarrollo intelectual, reproductiva y productiva en la edad adulta (p. 2), por otro lado, Rivera (2023) refiere que en el mundo aproximadamente 273 millones de población pre escolar tiene anemia (p. 10), según Guerrero (2024) el hierro es el principal oligoelemento mineral que requiere el organismo, la deficiencia de hierro conlleva a diversas alteraciones de las funciones del metabolismo, intermedia en los mecanismos biológicos como el almacenamiento y transporte de oxígeno, así como también en síntesis y compendio de la hemoglobina. (p. 10).

Los antecedentes y fundamentación científica, se planificó previamente la búsqueda bibliográfica a través de buscadores electrónicos, para seleccionar investigaciones que tuvieron similitud y coherencia con el trabajo propuesto, elaboramos la fundamentación científica estableciendo las dimensiones e indicadores; entre los antecedentes internacionales hemos considerado el trabajo llevado a cabo en Cuba, por Meriño, Naranjo, Araluce, Rodríguez y Soler (2024) cuyo objetivo fue identificar los factores asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años de edad, usaron una metodología cuantitativa, aplicada de tipo descriptiva observacional, de diseño no experimental, de corte transversal, la muestra considerada fueron 58 niños, los resultados evidencian que el 50% las edades oscilaban entre seis a nueve meses, el 56.9% fueron del sexo masculino, el 67.2% tuvieron factores asociados a madres como desconocimiento de las causas como anemia durante la gestación por inadecuada alimentación, el 70.7% de los niños tuvieron lactancia mixta, el 41.4% de los niños tuvieron peso de acuerdo a su edad, en el 72.4% de los niños se identificaron anemia leve, concluyeron que el desarrollo de la anemia ferropénica debe a diversos factores asociados como factor principal las causas durante la gestación como inadecuada nutrición con bajo aporte de hierro de las madres y a lactancia mixta precoz.

En México se desarrolló una investigación por Mascareño y Soria (2024) cuyo objetivo fue identificar los factores asociados a la prevalencia de la anemia ferropénica

en niños de dos a cinco años, emplearon una metodología cuantitativa, aplicada de tipo descriptiva, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 362 niños, los resultados indicaron que los factores al desarrollo de la anemia ferropénica se identificaron bajo peso al nacer, niños prematuros, lactancia con fórmulas, el 29.2% de los niños mostraron prevalencia al desarrollo de la anemia ferropénica con mayor evidencia en el sexo masculino menores de dos años, concluyeron que, es importante identificar precozmente los factores asociados como las causas de los proceso infecciosos que deterioran el sistema de inmunidad y exponen a los niños al desarrollo de la anemia ferropénica.

En Ecuador, Álvarez y Vásquez (2024) hicieron una investigación, cuyo objetivo fue precisar los factores que facilitan el desarrollo de la anemia ferropénica en niños de seis meses a dos años, usaron una metodología cuantitativa, aplicada de tipo descriptiva simple, de diseño no experimental, transversal, para ello emplearon una muestra de 310 niños que nacieron a término gestacional, el 54.8% de los niños presentaron anemia ferropénica moderada en niños de 12 a 23 meses y el 45.2% de los niños tuvieron anemia ferropénica leve, el 54.7% de las niñas que presentaron anemia moderada tuvieron lactancia complementaria y el 45.6% de los niños con anemia leve tuvieron lactancia materna exclusiva, concluyeron que la ingesta de nutrientes inadecuados y alimentación complementaria precoz e inadecuada selección de los tipos de alimentos y a la falta de cuidados en la preparación de alimentos son factores que contribuyen al desarrollo de la anemia ferropénica

Una investigación desarrollada en Cuba, por Hierrezuelo, Torres, Jhonson y Durruty (2022) cuyo objetivo de describir el conocimiento y prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de un año, usaron una metodología cuantitativa, de tipo descriptiva básica, de diseño no experimental, transversal, la población fueron 352 madres, los resultados evidencian que, en las condiciones sociodemográficas el 60.96% de las edades de las madres oscilaban entre 20 a 35 años, el 59.3% de las madres la condición civil eran casadas, el 53,1% manifestaron tener educación preuniversitaria, el 60,9% tenían un hijo; el 54.7% de las madres presentaron un adecuado conocimiento de los conceptos básicos e identificación de los signos y síntomas referidos a la anemia ferropénica y tipos de alimentos a darles a sus

hijos, el 53% tenían deficientes conocimientos para la prevención de la anemia, llegaron a concluir que, las madres presentaron adecuado conocimiento para prevenir la anemia ferropénica.

Entre los antecedentes nacionales, vamos a considerar la investigación desarrollada en Lima, por Gabriel y Miranda (2025) donde formularon el objetivo para determinar el conocimiento relacionado a la prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de tres años, emplearon una metodología cuantitativa, aplicada de tipo descriptiva correlacional, con un diseño no experimental, de corte transversal, en una población de 67 madres, entre los resultados encontrados, el 31.34% de los niños tienen edades que oscilan entre 6 a 11 meses, el 37.31% tienen edades de 1 a 2 años, el 31.34% tienen entre 2 a 3 años, el 77.61% de las madres tienen 18 a 35 años, el 22.39% de las madres tienen un conocimiento moderado, el 38.81% evidenciaron conocimiento bajo, el 34.33% de las madres tienen inadecuada prevención de la anemia ferropénica, desconocen el tipo de alimentos, la preparación y cantidad de ingesta de los alimentos, concluyeron que, un buen conocimiento se asocia a buena prevención de enfermedades, en la identifican de las causas y consecuencias de la anemia ferropénica en los niños.

Un estudio en Chiclayo, realizado por Liza y Zuloeta (2025) cuyo objetivo fue precisar la asociación entre conocimiento y prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de tres años, usaron una metodología cuantitativa, aplicada de tipo descriptiva correlacional, de diseño no experimental, transversal, seleccionaron una muestra de 152 madres, los resultados mostraron que, las madres tuvieron un nivel de conocimiento moderado en el 42%, y conocimiento bajo el 42%, la prevención de la anemia fue inadecuada por desconocimiento de su origen, causas y consecuencias en el 66% de las madres, concluyeron en la necesidad de fortalecer el conocimiento en la preparación de las dietas diarias con nutrientes que aporten hierro para prevenir la anemia ferropénica mediante estrategias educativas.

El estudio llevado a cabo en Ucayali, por Tarazona (2025) cuyo objetivo fue establecer la relación entre conocimiento y prevención de la anemia ferropénica en madres con niños menores de cinco años, mediante una metodología cuantitativa, hipotética deductiva, aplicada de tipo descriptiva correlacional, de diseño no

experimental, transversal, en una muestra de 100 madres, sus resultados evidencian que, el 54% de la madres tienen un conocimiento moderado para la preparación de las porciones nutricionales y alimentos que aporten hierro para prevenir la anemia ferropénica, el 30% mostraron un conocimiento bajo, el 49% tienen una prevención de nivel regular y el 28% es deficiente, concluyó que, el conocimiento en la identificación de los signos, causas y complicaciones se relaciona con la prevención de la anemia ferropénica.

Una investigación planteada en Puno, por Fernández, Apaza y Choquehuanca (2025) cuyo objetivo fue precisar la relación entre el conocimiento y la anemia ferropénica en madres con niños menores de cinco años, utilizaron una metodología cuantitativa, aplicada de tipo descriptiva correlacional, de diseño no experimental, transversal, los resultados obtenidos muestran que, el 77% de las madres tienen un conocimiento adecuado referido a la prevención de la anemia ferropénica conocen las causas y orígenes, el 7% presentaron un nivel moderado y el 7% tuvieron un nivel bajo, el 86% de los niños tuvieron hemoglobina normal y solo el 14% mostraron anemia, concluyeron que, conocer las causas y consecuencias de la anemia ferropénica se previene el desarrollo de la anemia ferropénica en niños menores de cinco años que favorece un buen crecimiento y desarrollo.

En Chíncha se realizó una investigación por Violeta (2024) en la cual formuló el objetivo para establecer el conocimiento referido a la anemia ferropénica en madres con niños menores de cinco años, a través de una metodología con enfoque cuantitativa, aplicada tipo descriptiva, de diseño no experimental, transversal, en una muestra de 123 madres, los resultados evidenciaron que, el 76% de las madres tiene conocimiento para prevenir la anemia y un 24% de las madres presentaron desconocimiento de cómo prevenir la anemia ferropénica, entre las dimensiones de la anemia ferropénica, el 24% mostraron desconocimiento en la dimensión generalidades de los signos y síntomas, en la dimensión tipos de nutrientes que aportan hierro el 88% desconocen y en la dimensión suplementos de hierro el 85% si mostraron conocimiento en los tipos de alimentos, en la preparación y cantidades de nutrientes, concluyen que, las madres presentaron conocimiento referido a las generalidades y

suplementos para prevenir la anemia y desconocimiento de las fuentes de nutrientes que aportan hierro.

En Chimbote, Serrano (2024) se planteó una investigación, cuyo objetivo fue especificar el conocimiento y prevención de la anemia ferropénica madres con niños menores de dos años, usó una metodología cuantitativa, aplicada de tipo descriptiva correlacional, de diseño no experimental, transversal, la población fueron 146 madres, los resultados mostraron que, el 65.1% tiene un nivel bueno de conocimiento de la anemia ferropénica, el 31.5% el conocimiento es regular y el 3.4% el conocimiento tiene un nivel bajo, el 73.3% de las madres tienen prevención adecuada de la anemia ferropénica al conocer los tipos de alimentos que aportan hierro y la adecuada preparación de alimentos y el 26.7% de la madres es inadecuado el conocimiento para la prevención de la anemia ferropénica, concluyó que, un buen conocimiento de los nutrientes que aportan hierro fortalece el desarrollo de una adecuada prevención de la anemia ferropénica.

Una investigación llevada a cabo en Jaén, por Recalde y Dávila (2024) cuyo objetivo fue conocer el conocimiento asociado a la anemia ferropénica en madres con niños menores de cinco años, usaron una la metodología cuantitativa, aplicada de tipo descriptiva correlacional, de diseño no experimental, transversal, la muestra estuvo formada por 104 madres, los resultados expresaron que, el 84.6% de las madres tuvieron un buen conocimiento referido a la anemia ferropénica, el 95% de los niños tuvieron una hemoglobina normal, el 15% mostraron tendencia a desarrollar anemia, concluyeron que, las madres tienen buen conocimiento referido los conceptos generales de la anemia ferropénica e identifican síntomas, las causas y consecuencia en la salud de los niños.

Para elaborar la fundamentación científica desarrollaremos las bases teóricas, dimensionando las variables identificando sus indicadores, iniciamos describiendo la variable conocimiento de la anemia de la anemia ferropénica, de acuerdo con Leonardo y Mundaca (2025) es importante conocer que la anemia es un problema de salud pública, por déficit de micronutrientes como el hierro (p. 11), según Orellano (2024) la anemia se produce por diversas etiologías que produce la disminución de los

eritrocitos y cuáles son las consecuencias para el organismo, y es notoria cuando se tiene una anemia clasificada de moderada a severa (p. 27), de igual manera para Matta (2024) la anemia ferropénica es un gran riesgo para el desarrollo adecuado de los niños que puede afectar el aspecto cognoscitivo, desarrollo psicomotor y salud emocional (p. 2).

Para la Mayo Clinic (2023) es fundamental conocer que el origen de la anemia se debe a la carencia de glóbulos rojos, la sintomatología se manifiesta según el nivel de compromiso en el organismo, se ha identificado que las causas es producto de la baja producción de los glóbulos rojos, también, porque el organismo puede autodestruir la cantidad de los glóbulos rojos, en la etapa inicial la anemia ferropénica es difícil de identificar por ser asintomática (párr. 2), por otro lado, Torres (2022) manifiesta como estrategia en la prevención de la anemia dar lactancia materna exclusiva asociado a la ingesta de sales de hierro (p. 33).

Según Távara (2024) la anemia ferropénica también es conocida como anemia por deficiencia de hierro, manifestada por déficit de glóbulos rojos o disminución circulante de los glóbulos rojos en la sangre para cubrir los requerimientos del organismo (29), como lo afirma Zegarra (2023) la función principal de la hemoglobina es responsable de transportar oxígeno a todo el organismo y eliminar el dióxido de carbono producido por el metabolismo que los transporta desde los tejidos hacia los pulmones; cuando se reduce la cantidad de los eritrocitos por carencia de hierro, la deficiencia en el transporte del oxígeno afectará al organismo y serán evidentes los signos y síntomas de la anemia ferropénica, entre los cambios generales se identifican la fatiga, la debilidad, palidez, irritabilidad, falta de apetito, vértigos, mareos, problemas para respirar con normalidad (p. 57).

De acuerdo con Rosas y Vargas (2022) los cambios en el sistema digestivo evidencian atrofia de las vellosidades intestinales, lengua hinchada de color rojo pálido o brillante, comisura labial inflamada o angular con compromiso de comisura labial, imposibilidad del estómago para producir jugo gástrico; los cambios alimentarios o pica, inclinación por ingesta de tierra o hielo, uñas, cabello, pasta dental; los cambios cardiopulmonares se manifiestan por frecuencia cardíaca elevada, semblante pálido, dificultad respiratoria al leve esfuerzo, variación de los ruidos cardíaco o soplos; los

cambios inmunológicos se valoran mediante la serie roja y serie blanca; los cambios de la piel y faneras que se caracteriza por palidez, uñas frágiles y pelo ralo quebradizo (p. 27), por ello, Huachuhuillca y Janampa (2022) afirman que las madres tienen que conocer los cambios en la condición clínica de sus niños y estar alertas a los riesgos y consecuencias de la anemia, como la fatiga constante que debilita el estado general del niño, la debilidad y falta de aliento en su cuerpo y desanimo para caminar, piel con marcada palidez, los estados de irritabilidad, cansancio al menor esfuerzo, mareos y vértigos constantes, el pelo se muestra ralo y quebradizo, uñas débiles que se rompen fácilmente (p. 32).

Para Rivera (2023) el conocimiento de la anemia ferropénica abarca una serie de saberes que se fortalecen con la experiencia para entender los contextos donde se desarrolla el proceso natural de la vida, que abarca tres procesos del conocimiento entre los que mencionamos al conocimiento esencial donde se obtiene información general sobre la anemia, conocer los síntomas característicos, los riesgos en el organismo del niños, saber cómo se llega a diagnosticar, tipos de nutrientes que aportan e incrementan el hierro, clasificación de anemia según valores obtenidos del laboratorio en la hemoglobina y las acciones preventivas, el conocimiento de las consecuencias como la información oportuna por nutrición inadecuada, deterioro del sistema inmunológico, disminución de la sociabilidad, afectación del crecimiento y desarrollo en el niño, y el conocimiento para la ingesta de complemento de hierro acerca de las dosis de sulfato ferroso y micronutrientes que deben de darle a sus hijos de tal forma que tengan un adecuado crecimiento y desarrollo, así como prevenir la anemia y sus posibles complicaciones en el estado general de los niños (p. 6, 18).

Las causas de la anemia, de acuerdo Leonardo y Mundaca (2025) se debe a diversos orígenes como la inadecuada ingesta nutricional de los niños, desconocer que alimentos deben consumir (p. 11), asimismo, Ingaruca (2021) menciona causas como las escasas reserva de hierro en prematuros o bajo al nacer, ausencia de lactancia materna exclusiva, deficiencia de hierro en los nutrientes de origen animal, sustancias que disminuyen la absorción de hierro de manera adecuada, procesos infecciosos, inadecuada higiene personal y ambiental (p. 26), por otro lado, Bautista (2022) afirma otras causas limitada porción en la dieta nutricional y/o limitada absorción de hierro,

aumento de los requerimientos nutricionales por desarrollo rápido en menores de dos años, prematuridad y bajo peso al nacer, pequeñísimas reservas de hierro, incorrecta ingesta de hierro durante la gestación, precocidad en el corte del cordón umbilical, parasitosis intestinal (p. 28), de igual forma, para Dávila, Paucar y Quispe (2018), las causas de la anemia ferropénica se modifica por la edad, sexo, edad de la gestión al nacimiento, etnia o raza y altura (párr. 1). El Ministerio de Salud (2016) determina que la clasificación de la anemia se precias como resultado del dosaje de hemoglobina y establece valores normales de concentración de la hemoglobina, el valor normal de una hemoglobina es >11.0 o más gr/dl, la anemia leve de $10.0 - 10.9$ g/dl, la anemia moderada de $7.0 - 9.9$ g/dl, y la anemia severa <7.0 g/dl (p. 25).

Desarrollaremos conceptual y operacionalmente la variable prevención de la anemia ferropénica, citando a Guerrero (2024) son procesos de las experiencias que las madres demuestran a través de sus conductas adecuadas con la finalidad de alcanzar el desarrollo de sus niños para el desarrollo físico, psicológico, social y espiritual en un entorno óptimo y saludable relacionadas a buenas prácticas alimentarias que contengan los nutrientes, vitaminas y minerales que requiere el organismo de su niño (p. 22), de acuerdo con Serrano (2024) las acciones preventivas y de cuidado diversas que se dan durante el desarrollo del niño, consecuentemente disminuir el riesgo de padecer anemia, o detener el avance anémico o mitigar sus complicaciones (p. 33), de acuerdo con Barrios (2022) para prevenir la anemia es esencial en la dieta diaria la ingesta de alimentos que contribuyen con aportación de hierro al organismo de manera equilibrada, siendo los más recomendado los alimentos de origen animal por su fácil absorción y gran aporte con altas cantidades de hierro a diferencia de los nutrientes de origen vegetal que presentan mayor dificultad para su absorción (p. 22).

La anemia ferropénica es un problema crítico de la salud pública, según Carnero y Martínez (2023) es importante prevenirla mediante la ingesta nutricional adecuada considerando los tipos de alimentos de origen animal o vegetal que contienen la mayor cantidad de hierro como los mariscos, vísceras, frutos frescos y semilla, frutas desecadas, legumbres, carnes, huevos, cereales integrales y verduras de hojas verdes (párr. 2), para la Asociación Peruana de Empresas de Seguro (2021) es primordial poseer una buena alimentación a base de carnes rojas como hígado, riñón, bazo, que

almacena hierro, así como, ácido fólico, proteínas y vitaminas, menestras vegetales que contiene hierro y que aporten vitamina C que facilita el aprovechamiento de sus nutrientes, los mariscos que contienen elevados porcentajes de hierro, además, de proteínas y componentes vitamínicos, el consumo de frutos secos aporta hierro y ácido fólico que se le administra al niño entre las comidas, los huevos es otra fuente rica en hierro, se puede consumir en el desayuno, almuerzo o cena (párr. 1), según Cinfasalud (2019) es recomendable que en el consumo diario de los alimentos tengan hierro como las menestras, es fundamental que la dieta diaria contenga cítricos como la naranja, mandarina, kiwi, melón, brócoli que favorecen absorber el hierro, consumir vitamina B12 que se encuentra en carne de vacuno, aves, pescado, huevos, lácteos (párr. 1).

Según la Organización Mundial de la Salud (2023) la prevención de la anemia ferropénica en los niños influyen las experiencias, costumbres y tradiciones de las familias y contexto comunitario, como base principal en la preparación de los alimentos para mantener un niño sano, que se caracterice por formar de una diversa rica en hierro, folato conocido como ácido fólico o vitamina B9, vitamina B12, vitamina A, por otro lado, para minimizar la exposición a procesos infecciones, es esencial y prioritario el lavado de manos con agua y jabón, área limpia y desinfectada, lavado y conservación y guardado de los alimentos, lavado de los utensilios de cocina (párr. 2), para Altamirano, Lizunde y Mallqui (2022) es importante la higiene total y la protección de los alimentos mediante prácticas saludables y seguras para su conservación (p. 27), y Gundolife (2025) recomienda potenciar la absorción del hierro como ingerir nutrientes con altos contenidos de hierro asociados a alimentos con contenidos de vitamina C, ingesta de nutrientes con considerable cantidades de hierro en diferentes momentos a nutrientes con elevadas cantidades de calcio, reducir el consumo de té negro o verde y café cuando sus niños ingieran sus alimentos, pongan a remojar la noche anterior las menestras antes de cocinarlas (párr. 6).

Para Bustamante (2023) en la prevención de la anemia ferropénica se consideran la cantidad de alimentos, como una porción de los alimentos balanceados y variada cuya dieta tiene que tener nutrientes de origen animal tres veces por semana, ingesta de frutas, consumo de verduras que contenga mayor presencia de hierro, nutrientes fortalecidos y la ingesta de complementos de hierro (p. 30), igualmente, según Escobar

(2021) incluye consejería alimentaria y cuidados generales de los alimentos, educación acerca de dietas nutricionales balanceadas y variadas (p. 29), es importante, tal como lo contempla Huaraca y Loarte (2022) la prevención de la anemia ferropénica es asociar habilidades de las madres para brindar dietas nutritivas, variadas y saludables de calidad que tenga hierro que cubra las necesidades del organismo acompañado de suplementos vitamínicos (p. 12), según Cinfasalud (2019) el intestino absorbe 10 a 15% de hierro que se encuentran en los alimentos, el organismo puede absorber un 30% del hierro de los alimentos de origen animal (párr. 1), por otro lado, la Clínica internacional.(2019) refiere que la anemia por deficiencia de hierro se puede prevenir, dando lactancia materna exclusiva, administrar suplementos de hierro por indicación médica, alimentarlos con nutrientes con aporte de hierro (párr. 5).

Haremos uso de las teorías de enfermería que sustentaran la investigación, como la teoría de la promoción de la salud, déficit de autocuidado. La teoría de enfermería de la promoción de la salud, según Bustamante, Franco y Gómez (2023) permiten observar el proceso de una conducta saludable que se inicia en la familia y comunidad a través de las creencias y costumbres, experiencias prácticas en adquirir una buena conducta que se manifiestan en los cuidados de las madres en la adopción para el cuidado, salud y bienestar general de sus niños asociado al contexto de estilos de vida saludables, en la teoría de enfermería referida promoción de la salud de Nola Pender destaca dos elementos esenciales, en el primer elemento esencial en la cual las madres tiene que tener presente los procesos cognitivos jerárquicos para el cambio de conducta del tal forma que exista armonía en los procesos del aprendizaje del conocimiento práctico conductual, el segundo elemento esencial legitima el proceso de conducta de manera razonada como un enlace de motivación que conlleve al logro de un objetivo como lo es la prevención de la anemia ferropénica (p. 28).

Igualmente, citaremos la teoría de Enfermería de Dorothea Orem del déficit de autocuidado, por lo cual Meza, et al (2021) describe la causalidad del déficit del cuidado y sus orígenes, entre las causas principales se relacionan al conocimiento de la madre que desconoce cómo alimentar de forma adecuada a su niño o desconocimiento de las complicaciones de una enfermedad como lo es la anemia ferropénica al desconocer de cómo prevenir y practicar el cuidado, en el caso de los

niños depende de la madre quien presenta las dificultades para cuidar a su hijo, se evidencia en la teoría del déficit de autocuidado la ineficiencia de los cuidados de las madres durante la evolución y etapa de crecimiento y desarrollo del niño (p. 177).

Justificación de la investigación

La justificación teórica, permite profundizar e incrementar el corpus teórico del conocimiento y prevención de las madres referido a la anemia ferropénica la intención fue tener un óptimo cuidado de sus niños para un crecimiento y desarrollo adecuado hacia la prevención de enfermedades infecciosas y complicaciones que conlleven al deterioro de la salud de sus hijos.

La justificación práctica permite prevenir en base a los resultados dimensionar las particularidades específicas de la anemia ferropénica, así como identificar los requerimientos del organismo, para establecer un diagnóstico precoz y adecuado plan de cuidados para la prevención y promoción de la salud para evitar exposición de riesgos y complicaciones como consecuencia de padecer anemia ferropénica.

La justificación metodológica conlleva a la identificación de los riesgos de padecer anemia ferropénica a través de las técnicas metodológicos mixtas con evidencias científicas fiables usando pruebas estadísticas afines en el desarrollo de investigaciones en poblaciones similares.

La justificación científica concede la utilización de las evidencias de la salud pública que esencialmente fortalece el conocimiento de las madres para la prevención de la anemia y las disminuir los posibles riesgos de complicaciones de la salud de sus hijos y el proceso permita ser usado en todos los niveles de atención.

La justificación social, contribuye a preservar la salud integral y holística de las madres con niños menores de cinco años para que alcancen un apropiado crecimiento y desarrollo de sus hijos libre de enfermedades.

Problema

La anemia en el Perú tiene alta prevalencia, según Távara (2024) el 49.4% afecta a la población rural y el 37.9% a la población urbana, a nivel regional la selva tiene el 50.1%, la sierra el 47.5% y la costa el 34.3%; la anemia según departamentos, en el

primer lugar se ubica Puno con el 69.9%, Cusco con el 57.% Huancavelica con el 54.2%, Ucayali con el 53.7% Ucayali, Loreto evidencia el 53%, Junín muestra el 52.6%, Madre de Dios el 51.4%, Paso presenta el 50.2%, Apurímac el 47.9%, Ayacucho el 45%, Tumbes el 44.4%, San Martín el 44.3%, Piura con el 43.8% y Ancash tiene el 40.2% de su población con prevalencia de anemia (p.13), los casos de anemia de mayor frecuencia de acuerdo con Rosas y Vargas (2022) se dan en niños menores de 18 meses que deterioran de forma muy severa el estado de salud de los niños y complican su desarrollo con bajo rendimiento escolar (p. 13).

Ante lo expuesto, se plantea la siguiente pregunta: ¿Cómo se relaciona el conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025?

Conceptualización y operacionalización de las variables

Definición conceptual de conocimiento de la anemia ferropénica: Información que tiene las madres acerca de las condiciones para identificar los signos y síntomas que presenta el organismo por déficit de hierro para producir glóbulos rojos (Equipo de profesionales médicos, 2022, párr. 1).

Definición operacional de conocimiento de la anemia ferropénica: Se medirá mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones tales como, signos y síntomas, causas y consecuencias, conformada por 25 ítems, que será validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de respuesta Si 3, A veces 2 y Nunca 1, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

Definición conceptual de prevención de la anemia ferropénica: Conductas adecuadas y acciones específicas para una alimentación nutritiva en la deficiencia de hierro (Hernández, 2022, p. 19)

Definición operacional de prevención de la anemia ferropénica: Se medirá por medio de un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones tales como tipos de alimentos, preparación de alimentos, y cantidad de alimentos, conformada por 19 ítems, que será validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de respuesta Si 3, A veces 2 y Nunca 1, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

Hipótesis

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Objetivos

Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Objetivo Específicos

Precisar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión signos y síntomas con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión causas con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Describir la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión consecuencias con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Metodología

Tipo y Diseño de investigación

En el tipo de investigación, se muestra un estudio observacional sin interposición en el cual no se realiza ningún tipo manipulación de las variables de estudio que influya en el resultado la intención es ampliar el conocimiento, los datos que se observan durante la aplicación del instrumento sigue el proceso tal cual transcurren los fenómenos y su conducta sin perturbar su estado natural, la misma que permite estudiar la ocurrencia de conductas perceptibles tal cual se desarrolla (Calle, 2023, p. 11, 12).

Según finalidad, la investigación es aplicada o de campo según García, et al (2023) se caracteriza por buscar y adquirir un nuevo del conocimiento en la solución a un problema específico previamente identificado (p. 152, 153), empleando el proceso del método científico como lo afirma Arias (2021) fortalece el posicionamiento de la ciencia de enfermería con evidencias científicas tratando de mejorar la eficacia de los procesos y atención especializada de los profesionales de enfermería en la vida y ciclo de los seres humanos y de los pacientes que finalmente contribuye al crecimiento y desarrollo adecuado de los niños (p. 70).

Por su alcance, desarrollamos una investigación descriptiva el cual describe las características específicas de una población objeto de estudio en sus componentes principales y una realidad, el diseño fue no experimental correlacional para entender y evaluar la relación entre las variables de estudio, se establece un proceso prospectivo, cuya medida de datos obtenidos se procesaron según los objetivos propuestos, la investigación fue de corte transversal dado en un periodo de tiempo determinado, los datos recolectados de dieron en un tiempo establecido, según lo planificado (Ramos, 2020, p. 10)

Diseño: $M_1 = X \quad r \quad Y$

Donde:

M₁: Muestra de sujeto, madres con niño menores 5 años.

X: Conocimiento de la anemia ferropénica.

r: Índice de correlación

Y: Prevención de la anemia ferropénica.

Población - Muestra

Hicimos uso de una población muestral de 35 madres con niños de 6 meses a 5 años que acudieron al Centro de Salud de Marcará de Carhuaz.

Los criterios de inclusión, fueron las madres con niños de 6 meses a 5 años que acudieron al Centro de Salud de Marcará de Carhuaz que quisieron participar libremente del estudio y firmaron el consentimiento informado.

Los criterios de exclusión, fueron las madres con niños de 6 meses a 5 años que acudieron al Centro de Salud de Marcará de Carhuaz y no quisieron participar libremente del estudio y no firmaran el consentimiento informado.

Técnicas e instrumentos de investigación

Para la recolección de datos se empleó una encuesta, y el instrumento fue un cuestionario, aplicado a las madres con niños de 6 meses a 5 años, el mismo que fue sometido a juicio de expertos para su validez y prueba piloto para comprobar su nivel de confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, según Sánchez, Fernández y Díaz (2021) un instrumento se elabora por una serie de preguntas extraídas de las dimensiones e indicadores de las variables de estudio de acuerdo a los objetivos formulados (p. 5, 6).

La primera parte la conformaron los datos generales con cuatro preguntas, la segunda parte la conformó la variable conocimiento de la anemia ferropénica de las madres con niños de 6 meses a 5 años, conformada por tres dimensiones con un total de 25 ítems o reactivos, la dimensión signos y síntomas fueron 11 ítems, la dimensión causas se consideró 10 ítems, y la dimensión consecuencias tuvo 4 ítems, a una valoración en la escala de respuesta Si 3, A veces 2 y Nunca 1, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.

Baremo	Variable	Dimensiones		
	Conocimiento de la anemia ferropénica	Signos y síntomas	Casusas	Consecuencias
Deficiente	25 - 42	11 - 18	10 - 16	4 - 7
Regular	43 - 60	19 - 26	17 - 23	8 - 11
Bueno	>61	>27	>24	>12

La tercera parte se evaluó la variable prevención de la anemia ferropénica, consideró tres dimensiones con un total de 19 ítems o reactivos, la dimensión tipos de alimentos la conformada por 7 ítems, la dimensión preparación de alimentos fueron 6 ítems, y la dimensión cantidad de alimentos estructurada de 6 ítems, valorados a través de la escala dicotómica y respuestas múltiples.

Baremo	Variable	Dimensiones		
	Prevención de la anemia ferropénica	Tipos de alimentos	Preparación de los alimentos	Cantidad de los alimentos
Inadecuadas	19 – 38	7 – 14	6 – 12	6 – 12
Adecuadas	>39	>15	>13	>13

El procedimiento que se estableció para la ejecución la investigación, primero se solicitó el permiso y autorización por escrito al Centro de Salud Marcará, Carhuaz; el proceso de obtención de los datos se llevó a cabo de manera presencial, se tuvo el apoyo voluntario de 01 colaborador para la aplicación del instrumento, el tiempo estimado para contestar el cuestionario fue de 30 minutos.

Validez y confiabilidad

1. Experto 1.

Apellidos y Nombres: Estrada Morales Lis Sandy

Profesión: Licenciada en Enfermería

2. Experto 2.

Apellidos y Nombres: Collas Beltrán Eusteria Marisa

Profesión: Licenciada en Enfermería

Especialidad: Salud familiar y comunitaria

3. Experto 3.

Apellidos y Nombres: Ramírez Antúnez María

Profesión: Licenciada en Enfermería

Especialidad: Salud familiar y comunitaria

Procesamiento y análisis de la información

Los resultados de la investigación fueron procesados y analizados exhaustivamente mediante una crítica reflexiva respaldado en el modelo científico deductivo cuantitativo orientando la observación en las ideas descriptivas correlacional; durante el transcurso de la investigación se consideró el progreso de acuerdo a los puntajes propuestos que llevó hacia la comprobación de la hipótesis

planteada (Arévalo, et al, 2021, p. 92, 93), para la elaboración del informe de tesis, se siguió las normas APA-6, y el protocolo metodológico de investigación actualizado del 2023 de la DGI de la USP (Universidad San Pedro, 2024), la validez del instrumento fue a través de juicio de expertos y la confiabilidad y prueba piloto, en la cual se describieron y analizó el contexto reflejado en los resultados, se obtiene un Coeficiente Alfa de Cronbach de 0.89 para la variable conocimiento de la anemia considerado como buena, y 0.81 para la variable prevención de la anemia ferropénica considerado como buena (Zamora, 2023, p. 45), los resultados se presentan en tablas y gráficos de acuerdo a los objetivos formulados, a un margen de error del 5% y significancia del 95%.

Resultados

Tabla 1

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Conocimiento de la anemia ferropénica	Prevención de la anemia ferropénica				Total	
	Inadecuada		Adecuada			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	2	5.7	27	77.1	29	82.9
Regular	0	0.0	6	17.1	6	17.1
Bueno	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	2	5.7	33	94.3	35	100.0

Fuente: Elaboración propia.

En la tabla 1, se observa que, el conocimiento de la anemia ferropénica de las madres es deficiente en el 82.9% y regular en el 17.1%, relacionado a la prevención de la anemia ferropénica es adecuada en el 94.3% e inadecuada en el 5.7%.

Tabla 2

Precisar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión signos y síntomas con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Signos y síntomas de la anemia ferropénica	Prevención de la anemia ferropénica				Total	
	Inadecuada		Adecuada			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	1	2.9	29	82.9	30	85.7
Regular	1	2.9	4	11.4	5	14.3
Bueno	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	2	5.7	33	94.3	35	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Se puede deducir en la tabla 2, referente al conocimiento de las madres de los signos y síntomas de la anemia ferropénica es deficiente en el 85.7% y regular en el 14.3%, correlacionado a la prevención de la anemia ferropénica el 94.3% es adecuada y el 5.7% es inadecuada.

Tabla 3

Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión causas con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Causas de la anemia ferropénica	Prevención de la anemia ferropénica				Total	
	Inadecuada		Adecuada			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Deficiente	2	5.7	15	42.9	17	48.6
Regular	0	0.0	18	51.4	18	51.4
Bueno	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	2	5.7	33	94.3	35	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Podemos observar en la tabla 3, que, el conocimiento de las madres de las causas de la anemia ferropénica el 51.4% es regular y el 48.6% es deficiente, al relacionarlo con la prevención de las madres de la anemia ferropénica es adecuado en el 94.3% e inadecuado en el 5.7%

Tabla 4

Describir la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión consecuencias con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Consecuencias de la anemia ferropénica	Prevención de la anemia ferropénica				Total	
	Inadecuada		Adecuada			
	N°	%	N°	%	N°	%
Deficiente	1	2.9	25	71.4	26	74.3
Regular	1	2.9	8	22.9	9	25.7
Bueno	0	0.0	0	0.0	0	0.0
Total	2	5.7	33	94.3	35	100.0

Fuente: Elaboración propia.

Se observa en la tabla 4, que, el conocimiento de las madres referido a las consecuencias de la anemia ferropénica es deficiente en el 74.3% y regular en el 25.7%, al correlacionarlo con la prevención de la anemia ferropénica que realizan las madres es adecuado en el 94.3% e inadecuado en el 5.7%.

Prueba de hipótesis

H₁: Existe relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

H₀: No existe relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Regla de decisión

Se utilizó un nivel de significancia = 5%

Si el valor $p \geq 0,05$, aceptamos la hipótesis nula.

Si el valor $p < 0,05$ aceptamos la hipótesis alterna.

		Conocimiento de la anemia ferropénica	Prevención de la anemia ferropénica
Conocimiento de la anemia ferropénica	Correlación de Pearson	1	,509**
	Sig. (bilateral)		,045
	N	35	35
Prevención de la anemia ferropénica	Correlación de Pearson	,509**	1
	Sig. (bilateral)	,045	
	N	35	35

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Interpretación: Se observa en el análisis de correlación de Pearson, que la significancia obtenida (p valor = 0.045) es igual o menor a 0.05, lo cual, significa que existe una relación significativa positiva moderada inversa entre los factores asociados y el desarrollo de la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Marcará, Carhuaz, 2025; se ha obtenido el coeficiente de correlación un valor de 0,509.

Análisis y discusión

La anemia ferropénica es un problema de salud pública, para prevenirla requiere conocimiento, según Mayo Clinic (2023) los padres deben de ser conscientes y responsables en el cuidado de los hijos, de acuerdo con Orellano (2024) se presenta por diversos orígenes que conllevan al niño a un riesgo de crecimiento y desarrollo inadecuado, los resultados referidos al conocimiento de la anemia ferropénica de las madres tienen deficiencia cognoscitivas en el 82.9% y conocimiento de nivel regular en el 17.1%, tener conocimiento de la anemia ferropénica, la cual se caracteriza según Zegarra (2023) por conocer los signos y síntomas que presenta y se pueden identificar, para Leonardo y Mundaca (2025) es conocer las causas que tienen el punto de origen, para otro lado, para Rivera (2023) es conocer las consecuencias que conllevan el desarrollo de la anemia ferropénica, a pesar de tener un conocimiento deficiente se puede observar que las madres han realizado una adecuada prevención de la anemia ferropénica en el 94.3% y solo un 5.7% la prevención fue inadecuada, según Carnero y Martínez (2023) las características de la prevención de la anemia ferropénica es conocer los tipos de alimentos, en cuanto a la ingesta de carnes rojas, vísceras, pescado y mariscos, ingesta de cereales, verduras, frutas, huevos y leche; la Organización Mundial de la Salud (2023) la prevención es conocer la forma de la preparación de los alimentos, lavado e higiene de manos, mantener el área limpia y desinfectada, tipo de conservación de los alimentos, lavado adecuado de los alimentos, preparación de dietas variadas y lavado de utensilios de cocina; por otro lado, para Bustamante (2023) prevenir es saber la cantidad de alimentos que se debe de consumir, que pueden ser mínimo de tres porciones de alimentos balanceados, ideal cuatro a cinco porciones de alimentos balanceados, conocer la ingesta de los alimentos de origen animal tres a cinco veces por semana, las porciones de frutas diarias adecuadas e ingerir suplementos vitamínicos a indicación médica que cubran las necesidades y requerimientos de nutrientes de los niños y prevenir el desarrollo de la anemia ferropénica, los resultados muestran similitud con Liza y Zuloeta (2025) y Meriño, et al (2024) quienes identifican entre los factores asociados al desconocimiento de las causas inadecuada ingesta de nutrientes, bajo aporte de hierro y lactancia materna mixta, difiriendo que presentan anemia leve, además Mascareño y Soria (2024)

encuentra entre las consecuencias deterioro del sistema inmunológico que afecta un adecuado y óptimo crecimiento y desarrollo del niño, por otro lado, Álvarez y Vásquez (2024) encuentra deficiente selección de los tipos de alimentos de origen animal, legumbres y verduras que aportan hierro y la preparación de los alientos en cuanto a la higiene, lavado y la conservación de los alimentos, coincidimos con el estudio de Serrano (2024) que encuentra adecuadas prácticas preventivas de la anemia, discrepamos con los resultados de Gabriel y Miranda (2025) quienes encuentran que las madres identifican las causas y consecuencia de la anemia, el estudio de Violeta (2024) y Recalde y Dávila (2024) que reconoce las generalidades de la anemia, casusas y consecuencias y Hierrezuelo, et al (2022) encontraron que las madres inadecuada prevención de la anemia

El riesgo de tener anemia ferropénica, para Matta (2024) afectará el desarrollo adecuado de los niños, según Mayo Clinic (2023) y Torres (2022) es primordial conocer e identificar la sintomatología que presenta la anemia y establecer estrategias educativas, los resultados muestran que, las madres muestran un conocimiento deficiente para precisar los signos y síntomas de la anemia ferropénica en el 85.7% y evidencian un conocimiento regular en el 14.3%, para Zegarra (2023), Rosas y Vargas (2022) y Huachuillca y Janampa (2022) las madres tienen deficiente conocimiento de la importancia de saber que los niños con anemia ferropénica tienen debilidad general, fatiga con agotamiento, muestran debilidad y palidez marcada con irritabilidad, también presentan falta de apetito e inapetencia con evidentes cambios alimentarios, al menor esfuerzo sienten mareos o vértigos, cansancio, el niño tiene la lengua hinchada de color rojiza, dificultad para respirar de manera adecuada, uñas frágiles muy delicadas y pelo ralo quebradizo, los resultados evidencia discrepancia con Tarazona (2025) y Hierrezuelo, et al (2022) quienes encuentran que las madres reconocen de manera adecuada los signos y síntomas precoces de la anemia ferropénica.

La anemia ferropénica según Leonardo y Mundaca (2025) y Távara (2024) se caracteriza por déficit de glóbulos rojos y de hierro por inadecuado consumo de nutrientes para cubrir las necesidades del organismo, las madres presentan un conocimiento regular de las causas de la anemia ferropénica del 51.4% y deficiente en

el 48.6%, según Bautista (2022) y Ingaruca (2021) al conocer de manera regular las causas presentan dificultad para precisar si su niño prematuro al nacer y con bajo peso, si le realizaron el corte de cordón umbilical precoz, o si la madre interrumpió o apresuró el termino de lactancia materna exclusiva, muestran dificultad para precisar si el niño tiene déficit de ingesta de hierro o la nutrición es inadecuada, o afirmar que el niño tuvo procesos infecciosos por diversos motivos como la parasitosis intestinal o muestran inadecuada higiene ambiental o personal, por otro lado, Dávila, et al (2018) mencionan otras causas como la edad, sexo, edad de la gestión al nacimiento, la raza, coincidimos con los resultados de Liza y Zuloeta (2025) quienes encuentran desconocimiento de las causas de la anemia los resultados demuestran discrepancia con Gabriel y Miranda (2025), Fernández, et al (2025) y Tarazona (2025) al encontrar que las madres identifican las causas de la anemia.

La anemia ferropénica según Orellano (2024) y Távara (2024) deteriora el desarrollo cognitivo, desarrollo físico y desarrollo mental, el conocimiento de las madres es deficiente referido a las consecuencias de la anemia ferropénica en el 74.3% y conocimiento regular en el 25.7%, para Rivera (2023) las madres deben conocer las consecuencias que desarrolla la anemia ferropénica que se caracteriza por la disminución de defensa del sistema inmunológico, disminución del comportamiento social, disminución y deterioro del crecimiento y desarrollo que conlleva a bajo y limitado rendimiento escolar de los niños, coincidimos con los resultados de Liza y Zuloeta (2025) y Fernández, et al (2025) quienes encuentran desconocimiento de las consecuencias de la anemia en los niños, encontramos discrepancia con Tarazona (2025) y Gabriel y Miranda (2025) al encontrar que las madres identifican las consecuencias de la anemia

Conclusiones

Se llegó a determinar que existe una relación significativa positiva moderada inversa entre los factores asociados y el desarrollo de la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 5 años atendidos en el Centro de Salud de Marcará, Carhuaz 2025, se ha obtenido el coeficiente de correlación de Pearson de un valor de 0,509, en la cual el deficiente conocimiento no influye en la prevención de la anemia ferropénica.

Se logra precisar que el conocimiento de las madres de los signos y síntomas de la anemia ferropénica es deficiente en el 85.7% correlacionado a la prevención de la anemia ferropénica el 94.3% es adecuada.

Hemos podido identificar que, el conocimiento de las madres de las causas de la anemia ferropénica el 51.4% es regular y el 48.6% es deficiente, al relacionarlo con la prevención de las madres de la anemia ferropénica es adecuado en el 94.3%.

Se llega a describir que, el conocimiento de las madres referido a las consecuencias de la anemia ferropénica es deficiente en el 74.3%, al correlacionarlo con la prevención de la anemia ferropénica que realizan las madres es adecuado en el 94.3%.

Recomendaciones

Se recomienda al Director del Centro de Salud de Marcará, Carhuaz delinear procesos que permitan identificar cuáles son los factores asociados que favorecen el progreso de la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 5 años.

Se recomienda al Director del Centro de Salud de Marcará, Carhuaz establecer procesos entre las coordinaciones de gestión a nivel médico y de enfermería con el objetivo de usar diversas técnicas durante las atenciones de salud de los niños y educar a las madres en la identificación de los factores asociados que ponen en riesgo de contraer la anemia ferropénica de los niños.

Se recomienda al Director del Centro de Salud de Marcará, Carhuaz hacer un tamizaje de los riesgos y exposición de los factores asociados de contraer la anemia ferropénica durante la evaluación médica y de enfermería en el control de niño sano.

Se recomienda al Director del Centro de Salud de Marcará, Carhuaz a través de las atenciones de enfermería en el servicio de crecimiento y desarrollo registrar los tipos de factores asociados al desarrollo de la anemia ferropénica en niños.

Agradecimiento

A mi familia

Referencias bibliográficas

- Altamirano, S., Lizunde, M., y Mallqui, A. (2022). *Conocimiento sobre prácticas preventivas de anemia ferropénica y su relación con niveles de hemoglobina en madres de niños de 6 a 11 meses de edad, en el centro de salud san Jerónimo, Andahuaylas – Apurímac 2022*. (Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional en enfermería en crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia). Recuperado de <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7410>
- Álvarez, P., y Vásquez, Y. (2024). *Anemia ferropénica y desarrollo ponderal en niños menores de dos años de Ecuador*. (Journal ScientificMQRInvestigar). Recuperado de <https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/910/3515>
- Arévalo, P., et al. (2021). *Actualización en metodología de la investigación científica*. Recuperado de: <https://repositorio.uti.edu.ec/bitstream/123456789/1686/2/LIBRO%20Actualizaci%c3%b3n%20en%20metodolog%c3%ada.pdf>
- Arias, G. (2021). *Diseño y metodología de la investigación*. (Enfoques consulting EIRL.) Recuperado de http://chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
- Asociación Peruana de Empresas de Seguro. (2021). *Alimentos para prevenir la anemia*. Recuperado de <https://www.apeseg.org.pe/2021/07/anemia-alimentos-para-prevenirla/>
- Barrios, K. (2022). *Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020*. (Tesis para obtener el título profesional de enfermería). Recuperado de <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9565/Barrios%20Celis%20Jullisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bautista, M. (2022). *Nivel de conocimiento sobre la anemia y practicas alimentarias en madres de niños menores de 5 años del centro de salud del distrito de la Victoria Lima, 2022*. (Trabajo académico para optar el título de especialista

- en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones). Recuperado de https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7514/T061_40874251_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Bustamante, C., Franco, N., y Gómez, M. (2023). *Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender en una comunidad urbana de Pereira*. Recuperado de <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/73d19bea-28fe-4a6a-806a-335cdb6dc143/content>
- Bustamante, S. (2023). *Nivel de conocimiento y prácticas de las madres en prevención de la anemia Ferropénica de niños de 6 a 36 meses. Puesto de Salud Cuyumalca, Chota. 2023. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería)* Recuperado de <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/6409/TESIS%20SARA%20ELITA%20BUSTAMANTE%20SALDA%c3%91A.pdf?sequence=5&isAllowed=y>
- Calle, S. (2023). *Diseños de investigación cualitativa y cuantitativa*. (Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 7(4), 1865-1879.) Recuperado de https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7016
- Carnero, E., y Martínez, E. (2023). *Dieta para la anemia: descubre los alimentos con más hierro*. Recuperado de <https://www.academianutricionydietetica.org/alimentacion-mujer/dieta-hierro-anemia/>
- Cinfasalud. (2019). *10 consejos para prevenir y hacer frente a la anemia*. Recuperado de <https://cdn-cinfasalud.cinfa.com/wp-content/uploads/2019/02/consejos-anemia-cinfasalud.pdf>
- Clínica internacional. (2019). *¿Que tu hijo tenga un desarrollo sano! Cómo prevenir la anemia en niños*. Recuperado de <https://blog.clinicainternacional.com.pe/pediatria-como-prevenir-anemia-en-ninos/>

- Dávila, C., Paucar, R., y Quispe, A. (2018). *Anemia infantil*. (Rev Peru Investig Matern Perinat 2018; 7(2): 46-52). Recuperado de DOI <https://doi.org/10.33421/inmp.2018118>
- Equipo de profesionales médicos. (2022). *Anemia ferropénica*. Recuperado de <https://ada.com/es/conditions/iron-deficiency-anemia/>
- Escobar, M. (2021). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021*. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Recuperado de https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1
- Fernández, I., Apaza, G., y Choquehuanca, J. (2025). *Nivel de conocimiento nutricional de las madres y la anemia en los niños de 1 a 5 años que acuden al Puesto de Salud Pedro Vilcapaza, Puno – 2023*. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Recuperado de <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/3194>
- Gabriel, M., y Miranda, C. (2025). *Conocimientos y prácticas preventivas de anemia infantil en madres con niños menores de 3 años que acuden a un establecimiento de salud público, San Martín de Porres - 2024*. (Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería). Recuperado de https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UMAI_89ac72aa0a87944ab812012631e00a3d
- García, C., et al (2023). *La investigación aplicada y el desarrollo experimental en el fortalecimiento de las competencias de la sociedad del siglo XXI*. Recuperado de <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/Tecnura/issue/view/1136/562>
- Guerrero, Z. (2024). *Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 1 año de edad del Centro de Salud Salomón Vílchez Murga Cutervo 2020*. (Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería). recuperado de <https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/181/ZULEMA%20GUERRERO%20JULCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Gundolife. (2025). *Anemia*. Recuperado de <https://gundo.life/blog/como-prevenir-la-anemia-por-deficiencia-de-hierro-en-ninos/>
- Hernández, M. (2022). *Conocimiento y práctica sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Santa Cruz – Cajamarca 2021*. (Trabajo académico para optar el título de Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria). Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9962b22d-7984-462a-a05b-8284920b48d6/content>
- Hierrezuelo, N., Torres, M., Jhonson, S., y Durruty, L. (2022). *Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad*. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006
- Huachuillca, Y., y Janampa, S. (2022). *Hábitos alimentarios y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de la IPRESS Huancán, 2021*. (Tesis para obtener el título de enfermería). Recuperado de https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12064/2/IV_FCS_504_TE_Huachuillca_Janampa_2022.pdf
- Huaraca, A., y Loarte, S. (2022). *Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de tres años en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022*. (Tesis para obtener el título de enfermería). Recuperado de <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115767>
- Ingaruca, J. (2021). *Conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en una comunidad de Lurigancho - Chosica, 2021*. (Tesis para obtener el título de enfermería). Recuperado de https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/4573/TEZZA-T030_75010150_T%20%20%20INGARUCA%20SOCUALAYA%20JHAMELIN%20LUCILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Leonardo, J., y Mundaca, F. (2025). *Conocimientos y actitudes de madres de familia sobre anemia infantil en dos establecimientos de salud del primer nivel Minsa, Lambayeque, 2022*. (Tesis para obtener el título de enfermería).

- Recuperado de
https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/16484/leonardo_cjf_mundaca_pfe.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Liza, E., y Zuloeta, U. (2025). *Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses de un Centro de Salud, Chiclayo 2024*. (Tesis para obtener el título de enfermería). Recuperado de <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/14528>
- Mascareño, M., y Soria, J. (2024). *Frecuencia de anemia en niños preescolares y factores de riesgo asociados*. (LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades). Recuperado de DOI: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i6.3064>
- Matta, L. (2024). Conocimientos y practicas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años en un establecimiento de salud de Comas. *Revista científica. Cuidado y Salud Pública* 2024;4(2):53-60
- Mayo Clinic. (2023). *Anemia*. Recuperado de <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>
- Meriño, Y., Naranjo, L., Araluce, L., Rodríguez, M., y Soler, J. (2024). *Factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños menores de dos años*. (Gaceta médica estudiantil) Recuperado de <https://revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/126>
- Meza, A., et a. (2021). *Modelo teórico de Dorothea Orem aplicado a algunas necesidades del paciente*. Recuperado de CEI boletín informativo Vol. 8 No. 3 - 2021.
- Ministerio de Salud. (2016). *RM N° 055-2016 MINSA, aprueba la Directiva Sanitaria N° 068-MINSA/DGSP V*. Recuperado de https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/193982/192708_RM_055-2016-MINSA.pdf20180904-20266-1nse1un.pdf?v=1594070731
- Orellano, K. (2024). *Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia en madres de preescolares, Huaraz – 2023*. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Recuperado de

<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/2c7f51c6-3d57-404a-8cde-a5608ae923fe/content>

Organización Mundial de la Salud. (2023). *Anemia*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>

Ramos, C. (2020). *Diseño y Planificación del Plan de Investigación Desarrollo de la Perspectiva teórica y alcance de la investigación*. Recuperado de https://sga.unemi.edu.ec/media/archivocompendio/2021/08/12/archivocompendio_202181223225.pdf

Recalde, E., y Dávila, R. (2024). *Nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica y su relación con los niveles de hemoglobina en menores de 5 años atendidos en el Puesto de Salud Buenos Aires – La Coipa, 2021*. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Recuperado de http://repositorio.unj.edu.pe/bitstream/UNJ/614/5/T_Recalde%20Tocto_D%C3%A1vila%20Tenorio_TM.pdf

Rivera, M. (2023). *Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de salud, Huanchaco-2022*. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/120859/Rivera_MMA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rosas, M., y Vargas, B. (2022). *Conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años y la incidencia de casos en el Centro de Salud Palmeras de Oquendo - Callao 2022*. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Recuperado de https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7519/TESIS%20ROSAS_VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Sánchez, J., Fernández, M, y Diaz, J. (2021). *Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo*. Recuperado de <https://www.studocu.com/ec/document/universidad-de-guayaquil/metodologia-de-investigacion/investigacion-instrumentos-y-tecnicas-cualitativa-cuantitativa/15997919>

- Serrano, L. (2024). *Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes en un Puesto de Salud. Chimbote, 2023*. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Recuperado de <https://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4649?show=full>
- Tarazona, C. (2025). *Conocimiento y actitudes preventivas maternas sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años – 2024*. (Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería). Recuperado de <https://repositorio.unu.edu.pe/items/22675535-9120-4ddb-82e4-7088377874ad>
- Távora, E. (2024). *Conocimiento y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden a un centro de salud de Piura – 2024*. (Tesis para Título de Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones). Recuperado de https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10966/T061_40127135_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Torres, B. (2022). *Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta Cred del centro de salud Santiago de Surco, Lima-2022*. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Recuperado de <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/06deb498-daaa-49de-ac9c-f4123ba34388/content>
- Universidad San Pedro. (2024). *Modelo del producto trabajo de investigación del protocolo de investigación de la Universidad San Pedro*. Resolución de Consejo Universitario N° 3130-2024-USP/CU
- Violeta, M. (2024). *Conocimiento de las madres de niños menores de 5 años sobre prevención de anemia ferropénica – Centro de Salud Pueblo Nuevo*. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería). Recuperado de <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/0c1967eb-b030-4820-b8b6-2c27528fb608/content>

- Zamora (2023). *Metodología de la investigación: aplicada a las ciencias de salud y la educación*. Recuperado de <https://mawil.us/wp-content/uploads/2023/08/metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- Zegarra, A. (2023). *Conocimientos sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años de un establecimiento Hospitalario en Lima Norte*. (Cuidado y salud pública). Recuperado de www.cuidadoysaludpublica.org.pe

Anexos y Apéndices

Anexo 1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Variable: Conocimiento de la anemia ferropénica	Información que tiene las madres acerca de las condiciones para identificar los signos y síntomas que presenta el organismo por déficit de hierro para producir glóbulos rojos (Equipo de profesionales médicos, 2022, párr. 1).	Se medirá mediante un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones tales como, signos y síntomas, causas y consecuencias, conformada por 25 ítems, que será validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de respuesta Si 3, A veces 2 y Nunca 1, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach	Signos y síntomas	▪ Fatiga ▪ Debilidad ▪ Palidez ▪ Irritabilidad ▪ Falta de apetito ▪ Mareos o vértigos ▪ Cansancio ▪ Lengua hinchada ▪ Dificultad para respirar ▪ Uñas quebradizas ▪ Pelo raro y quebradizo	11 ítems	Nominal
			Casusas	▪ Niño prematuro ▪ Bajo peso al nacer ▪ Corte de cordón umbilical precoz ▪ Ausencia de lactancia materna exclusiva ▪ Déficit de ingesta de hierro ▪ Nutrición inadecuada ▪ Procesos infecciosos	10 ítems	Nominal

				▪ Parasitosis intestinal ▪ Inadecuada higiene personal ▪ Inadecuada higiene ambiental		
			Consecuencias	▪ Deterioro del sistema inmunológico ▪ Disminución de la sociabilidad ▪ Afectación del crecimiento y desarrollo ▪ Bajo rendimiento escolar	4 ítems	Nominal
Variable: Prevención de la anemia ferropénica	Conductas adecuadas y acciones específicas para una alimentación nutritiva en la deficiencia de hierro (Hernández, 2022, p. 19)	Se medirá por medio de un cuestionario estructurado por el autor mediante tres dimensiones tales como tipos de alimentos, preparación de alimentos, y cantidad de alimentos, conformada por 19 ítems, que será	Tipos de alimentos	▪ Consumo de carnes rojas y vísceras ▪ Consumo de pescado y mariscos ▪ Consumo de cereales ▪ Consumo de verduras ▪ Consumo de frutas ▪ Consumo de huevo	7 ítems	Nominal

		validada por juicio de expertos, a una valoración en la escala de respuesta Si 3, A veces 2 y Nunca 1, la confiabilidad de será mediante prueba piloto de alfa de Cronbach.		▪ Consumo de leche		
			Preparación de los alimentos	▪ Lavado de manos ▪ Área limpia y desinfectada ▪ Conservación de los alimentos ▪ Lavado de los alimentos ▪ Dieta variedad ▪ Lavado de utensilios de cocina	6 ítems	Nominal
			Cantidad de alimentos	▪ 3 porciones de alimentos balanceados ▪ 4 a 5 porciones de alimentos balanceados ▪ Alimentos de origen animal 3 veces por semana ▪ Alimentos de origen animal 4 a 5 veces por semana ▪ Porciones de frutas diarias ▪ Suplementos vitamínicos	6 ítems	Nominal

2. Matriz de consistencia

Problema	Variables	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cómo se relaciona el conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025?	Variable: Conocimiento de la anemia ferropénica	Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.	H ₁ : Existe relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.	Tipo de investigación Observacional sin intervención Según su finalidad aplicada Según su alcance Descriptivo correlacional, no experimental, transversal
	Variable: Prevención de la anemia ferropénica	Objetivos específicos Precisar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión signos y síntomas con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025. Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión causas con la prevención de la	H ₀ : No existe relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.	Población muestral muestral de 35 madres con niños de 6 meses a 5 años del C.S. Marcará, Carhuaz, mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple. La validez será mediante juicio de expertos en número de tres profesionales de enfermería.

		anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025. Describir la relación que existe entre el nivel de conocimiento en la dimensión consecuencias con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025		La confiabilidad se ha realizado a través del alfa de Cronbach, para la variable conocimiento de la anemia ferropénica alcanzó un valor de 0.89, para la variable prevención de la anemia ferropénica fue 0.81 considerado como validez buena.
--	--	--	--	---

Anexo 3. Instrumentos para la recolección de datos

Cuestionario

Conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025

Estimada madre de familia, soy bachiller en enfermería de la Universidad San Pedro Filial Huaraz, en esta oportunidad recurro a su voluntad y a la vez hacerle llegar el presente cuestionario, cuyo objetivo es determinar la relación la relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

A continuación, tiene una serie de preguntas con alternativas, sírvase marcar cada una de ellas y marque la respuesta que usted crea conveniente, sus respuestas tienen carácter reservado. Agradeciendo de antemano su colaboración y participación.

I. Datos generales

1. Edad

- a. 14 - 20 años
- b. 21 - 30 años
- c. 31 - 40 años
- d. >41 años

2. Nivel educativo

- a. Primaria incompleta
- b. Primaria completa
- c. Secundaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Técnico
- f. Superior

3. Número de hijos

- a. 1 -2 hijos
- b. 3 - 4 hijos
- c. > 5 hijos

4. Ocupación

- a. Estudiante
- b. Ama de casa
- c. Trabajo independiente
- d. Trabajo dependiente

II. Conocimiento de la anemia ferropénica

N°	Ítems	Si	A veces	Nunca
Dimensión 1. Signos y síntomas de la anemia ferropénica				
1	Observa que su niño siente fatiga			
2	Observa que su niño siente debilidad			
3	Observa que su niño evidencia palidez			
4	Observa que su niño se muestra irritabilidad			
5	Observa que su niño presenta falta de apetito			
6	Observa que su niño siente mareos o vértigos			
7	Observa que su niño siente cansancio			
8	Observa que su niño tiene la lengua hinchada			
9	Observa que su niño tiene dificultad para respirar			
10	Observa que su niño tiene las uñas quebradizas			
11	Observa que su niño tiene el pelo ralo y quebradizo			
Dimensión 2. Causas de la anemia ferropénica				
12	Cree usted, que por ser su niño prematuro presentará anemia			
13	Cree usted, que por tener ser su niño bajo peso al nacer presentará anemia			
14	Cree usted, que por ser su niño le cortaron el cordón umbilical de manera precoz o rápida presentará anemia			

15	Cree usted, que por no recibir lactancia materna exclusiva ser su niño prematura presentará anemia			
16	Cree usted, que el déficit de consumo de hierro su niño tendrá anemia			
17	Cree usted, que su niño tiene nutrición inadecuada y desarrollará anemia			
18	Cree usted, que los procesos infecciosos debilitan a su niño y los expondrán a tener anemia			
19	Cree usted, que los parásitos intestinales debilitan a su niño y los expondrán a tener anemia			
20	Cree usted, que la inadecuada higiene personal debilitan a su niño y los expondrán a tener anemia			
21	Cree usted, que la inadecuada higiene ambiental debilitan a su niño y los expondrán a tener anemia			
Dimensión 2. Consecuencias de la anemia ferropénica				
22	La anemia produce deterioro del sistema inmunológico de sus niño			
23	La anemia disminuye la sociabilidad de su niño			
24	La anemia afecta el crecimiento y desarrollo de su niño			
25	La anemia produce bajo rendimiento académico de su niño			

III. Prevención de la anemia ferropénica

N°	Ítems	Si	A veces	Nunca
Dimensión 1. Tipos de alimentos				
1	Los alimentos de origen animal que consume son carnes rojas como el hígado, riñón y bazo son fuentes de origen animal que aporta grandes cantidades de hierro			
2	Los alimentos de origen animal que consume todo tipo de pescados y mariscos que aporta grandes cantidades de hierro			
3	Consume cereales y legumbres como las lentejas, garbanzos, proveen de hierro y fortalecen el cuerpo de su hijo			
4	Consume todo tipo de verduras de hojas verdes como las espinacas, acelgas, poros aportan nutrientes como el hierro en la dieta y fortalecen el cuerpo de su hijo			
5	Consume todo tipo de frutas fresca y secas que proveen de hierro y fortalecen el cuerpo de su hijo			
6	Los huevos es un buen nutriente que porta hierro en la dieta de su hijo			
7	La leche es un buen nutriente que porta hierro en la dieta de su hijo			
Dimensión 2. Preparación de los alimentos				
8	Se lava manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos			
9	Lava y desinfecta el área como la cocina, mesas donde va a preparar los alimentos			

10	Los alimentos fresco están en buen estado de conservación para prepararlos			
11	Lava adecuadamente los alimentos con abundante agua			
12	La preparación de los alimentos y nutrientes es variada en la dieta			
13	Lava y desinfecta los utensilios de la cocina antes de preparar los alimentos			
Dimensión 3. Cantidad de alimentos				
14	Su niño recibe de 3 comidas al día consistentes y variados			
15	Su niño recibe de 4 a 5 comidas al día consistentes y variados			
16	Consume alimentos de origen animal 3 veces por semana			
17	Consume alimentos de origen animal 4 a 5 veces por semana			
18	Consumo de verduras en cantidades suficientes todos los días			
19	Su niño consumo suplementos vitamínicos			

Anexo 4. Validez y confiabilidad

UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

I. Información General

Nombre y apellido del validador: Lis Sandy Estrada Morales

Fecha: 05/12/2025

Especialidad:

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Deysi Yerina Crispin Rojas

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025”

II. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				18	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				18	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				16	162	
Sumatoria Total		178				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)				0.89		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento cumple con la validez puede ser aplica.

III. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$178 = 0.89$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

Lis Sandy Estrada Morales
Licenciada en Enfermería

CEP: 81476

Apellidos y Nombres Estrada Morales Lis Sandy

Grado Académico Licenciada en Enfermería

DNI. 48011558

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

IV. Información General

Nombre y apellido del validador: Eustrecia Marisa Collas Beltran

Fecha: 05/12/2025

Especialidad: Salud Comunitaria

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Deysi Yerina Crispin Rojas

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025”

V. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				17	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			15		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				17	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				17	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				17	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				15	155	
Sumatoria Total		170				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)				0.85		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento cumple con la validez puede ser aplica.

VI. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$170 = 0.85$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable

GOBIERNO REGIONAL DE ANCASH
MICRORED A CLAS MARCARA


 Apellidos y Nombres Collas Boltran Marisa
 Grado Académico Licenciada en Enfermería
 DNI. 31602428

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

VII. Información General

Nombre y apellido del validador: María Asunción Ramírez Antúnez

Fecha: 05/12/2025

Especialidad: Salud Familiar y

comunitaria

Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario

Autor del instrumento: Deysi Yerina Crispin Rojas

Teniendo como base los criterios que a continuación se presentan, requerimos su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:

“Conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025”

VIII. Aspectos a evaluar (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	¿Está formulado con lenguaje apropiado?				18	
Objetividad	¿Está expresado con conductas observadas?				18	
Actualidad	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?			16		
Organización	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
Suficiencia	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
Intencionalidad	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
Consistencia	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios?				17	
Coherencia	¿Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores?				17	
Propósito	¿Las estrategias responden al propósito del estudio?				18	
Conveniencia	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
Sumatoria parcial				16	160	
Sumatoria Total		176				
Valoración cuantitativa (sumatoria Total x 0.005)				0.88		

Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

El instrumento cumple con la validez puede ser aplica.

IX. Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

Coeficiente de validez

$$176 = 0.88$$

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable


Gobierno Regional de Ancash
Microred A-CLAS MARCARA

Lic. María Ramírez Antúnez
ENFERMERA
CEP 41508 - REE 022384

Apellidos y Nombres: Ramírez Antúnez María

Licenciada en Enfermería

DNI: 31772316

Confiabilidad del instrumento. Cuestionario conocimiento de la anemia ferropénica

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	25	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	25	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.89	25

Confiabilidad del instrumento. Cuestionario prevención de la anemia ferropénica

El alfa de Cronbach puede calcularse de dos formas: a partir de las varianzas o de las correlaciones de los ítems.

A partir de las varianzas

A partir de las varianzas, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K-1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right],$$

donde

- S_i^2 es la varianza del ítem i ,
- S_t^2 es la varianza de la suma de todos los ítems y
- K es el número de preguntas o ítems.

A partir de las correlaciones entre los ítems

A partir de las correlaciones entre los ítems, el alfa de Cronbach se calcula así:

$$\alpha = \frac{np}{1 + p(n-1)},$$

donde

- n es el número de ítems y
- p es el promedio de las correlaciones lineales entre cada uno de los ítems.

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	19	100.0
	Excluido ^a	0	0.0
	Total	19	100.0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.81	19

Anexo 5. Resultados generales

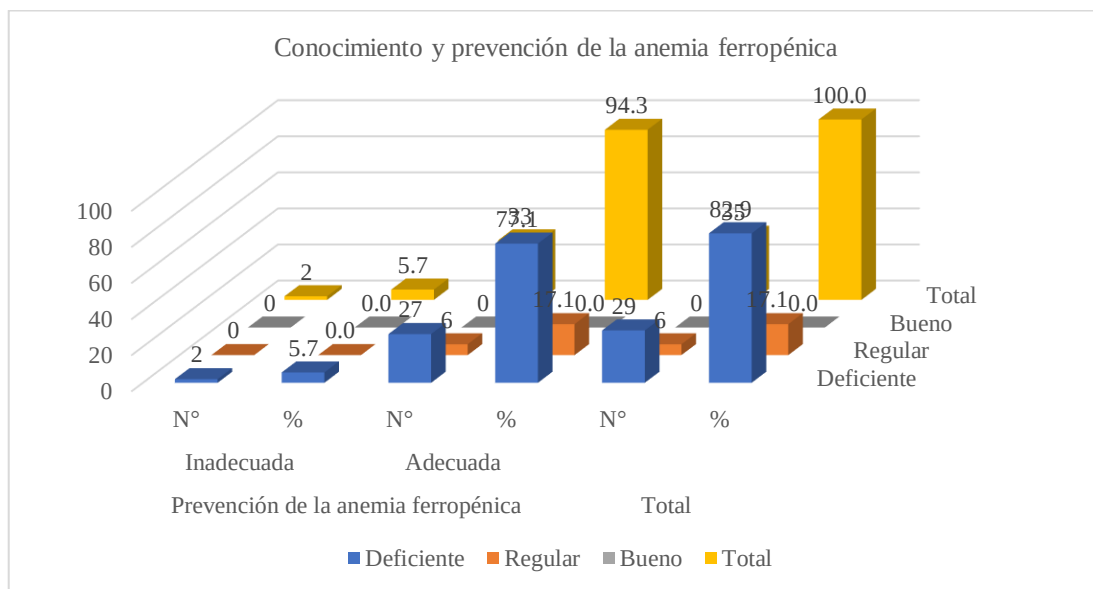


Figura 1. Conocimiento y prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

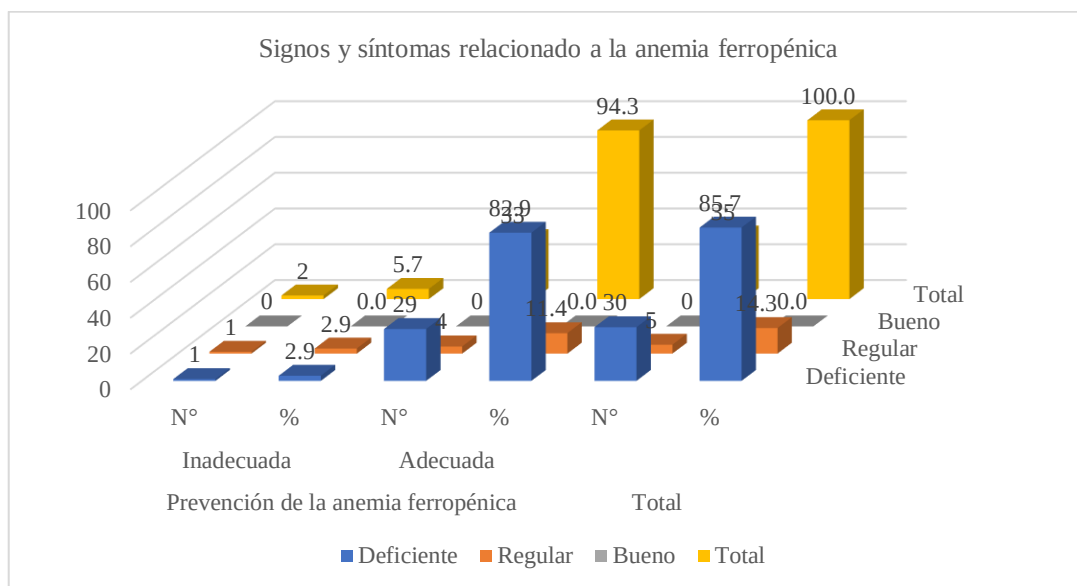


Figura 2. Dimensión de los signos y síntomas relacionado a la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

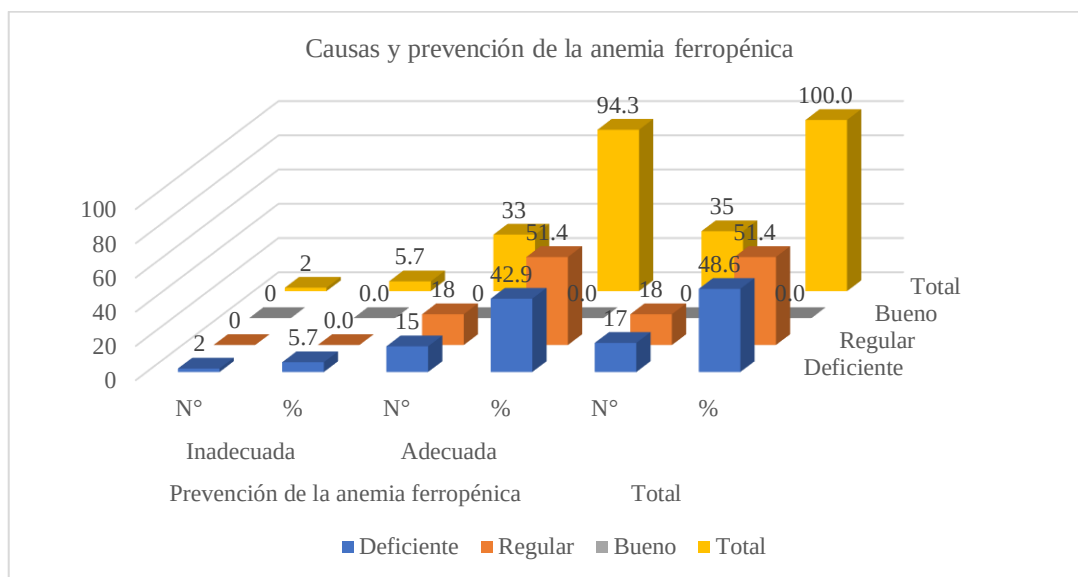


Figura 3. Dimensión causas relacionado a la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

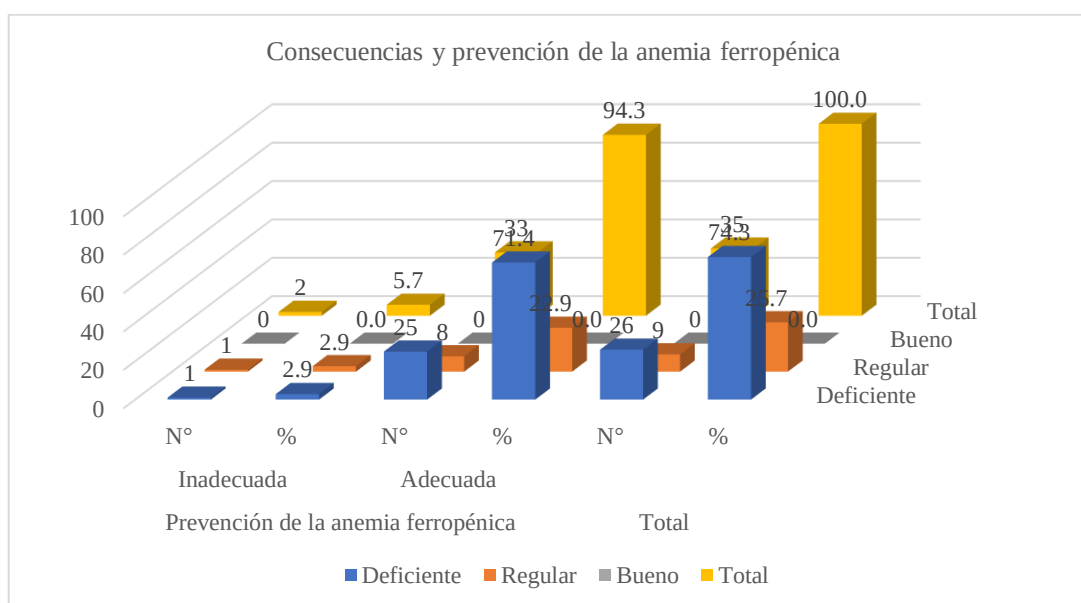


Figura 4. Dimensión consecuencias relacionado a la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Tabla 5.
Edad y nivel educativo de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Edad	Nivel Educativo													
	Primaria				Secundaria				Técnico		Superior		Total	
	Incompleta		Completa		Incompleta		Completa							
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
15 - 25	1	2.86	2	5.71	4	11.4	4	11.4	0	0.0	0	0.0	11	31.4
26 - 35	3	8.57	4	11.4	3	8.57	4	11.4	1	2.86	1	2.86	16	45.7
>36	0	0.0	1	2.86	2	5.71	1	2.86	2	5.71	2	5.71	8	22.9
Total	4	11.4	7	20	9	25.7	9	25.7	3	8.57	3	8.57	35	100.0

Fuente: Elaboración propia.

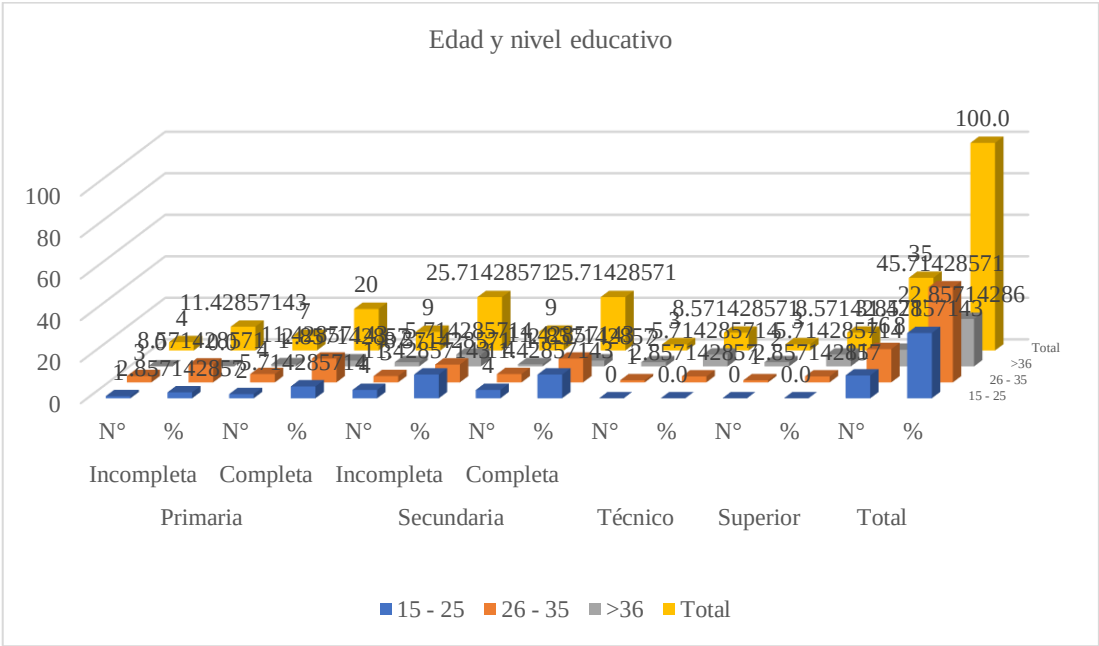


Figura 5. Edad y nivel educativo de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Tabla 6.
Edad y número de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Edad	Número de hijos													
	1		2		3		4		5		6		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
15 - 25	8	22.9	2	5.71	1	2.86	0	0.0	0	0.0	0	0.0	11	31.4
26 - 35	0	0.0	4	11.4	6	17.1	2	5.71	1	2.86	1	2.86	14	40
>36	0	0.0	4	11.4	4	11.4	1	2.86	1	2.86	0	0.0	10	28.6
Total	8	22.9	10	28.6	11	31.4	3	8.57	2	5.71	1	2.86	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

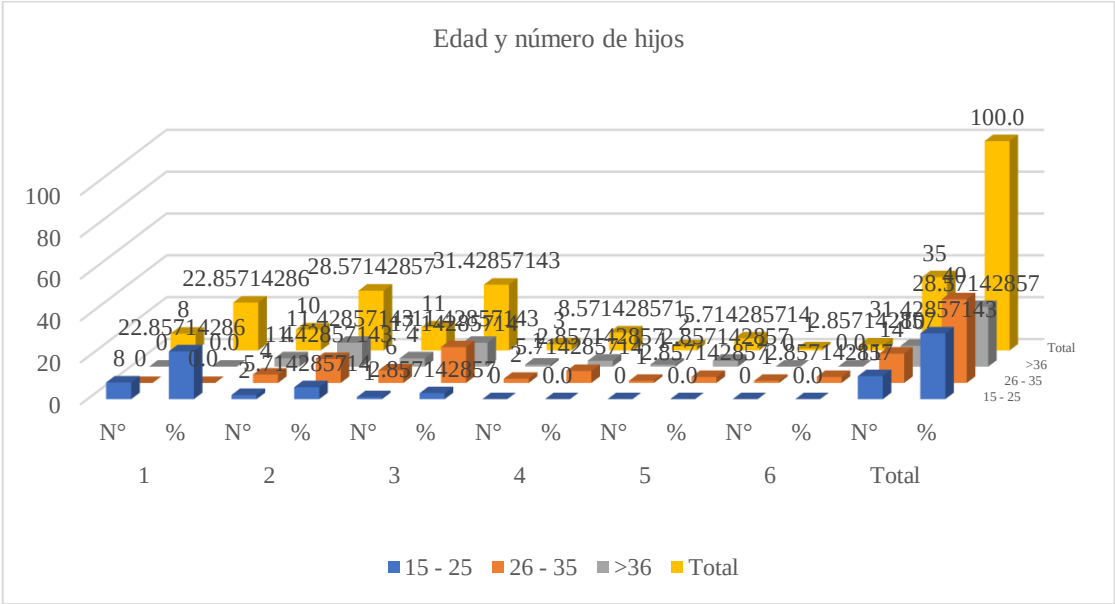


Figura 6. Edad y número de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Tabla 7.
Edad y ocupación de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Edad	Ocupación							
	Ama de casa		Estudiante		Trabajo dependiente		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
15 - 25	8	22.9	1	2.9	2	5.7	11	31.4
26 - 35	5	14.3	0	0.0	9	25.7	14	40.0
>36	4	11.4	0	0.0	6	17.1	10	28.6
Total	17	48.6	1	2.9	17	48.6	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

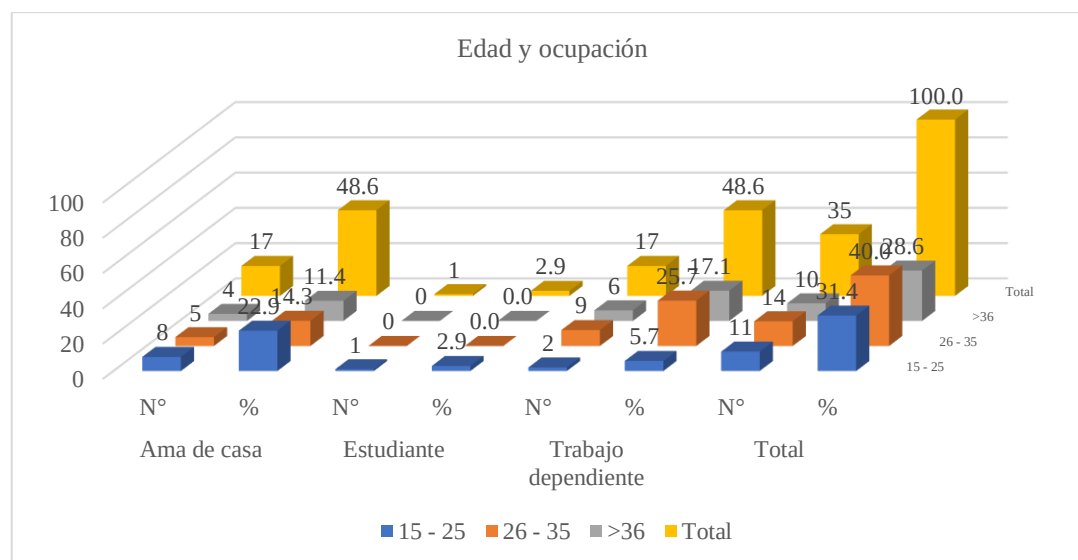


Figura 7. Edad y ocupación de las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Tabla 8.
Tipos de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Tipos de alimentos		
Baremo	N°	%
Inadecuados	5	14.3
Adecuados	30	85.7
Total	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

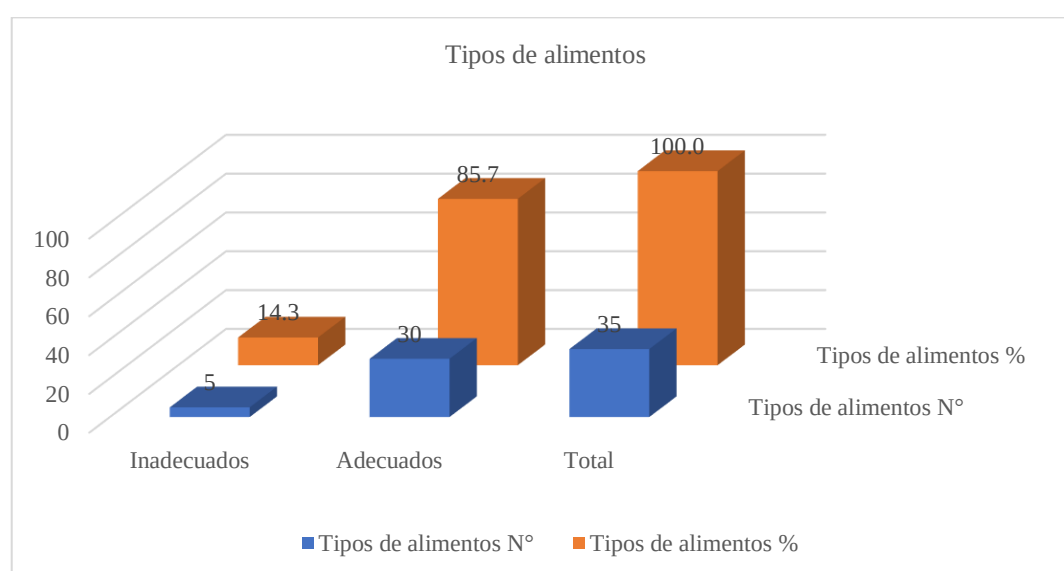


Figura 8. Tipos de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Tabla 9.
Preparación de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Preparación de los alimentos		
Baremo	N°	%
Inadecuados	5	14.3
Adecuados	30	85.7
Total	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

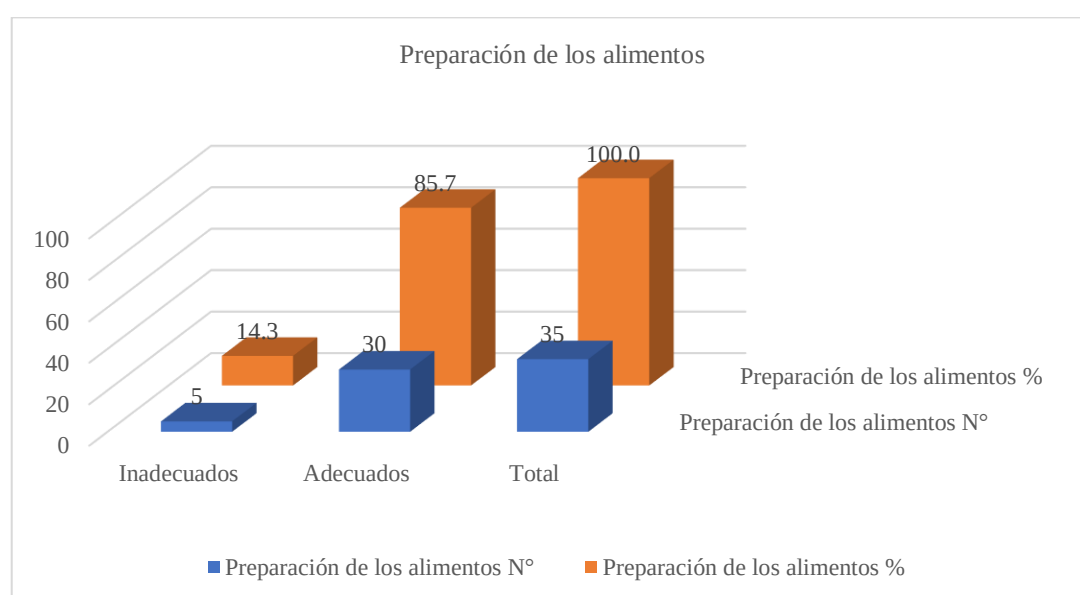


Figura 9. Preparación de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Tabla 10.
Cantidad de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Cantidad de los alimentos		
Baremo	N°	%
Inadecuados	17	48.6
Adecuados	18	51.4
Total	35	100.0

Fuente: Elaboración propia

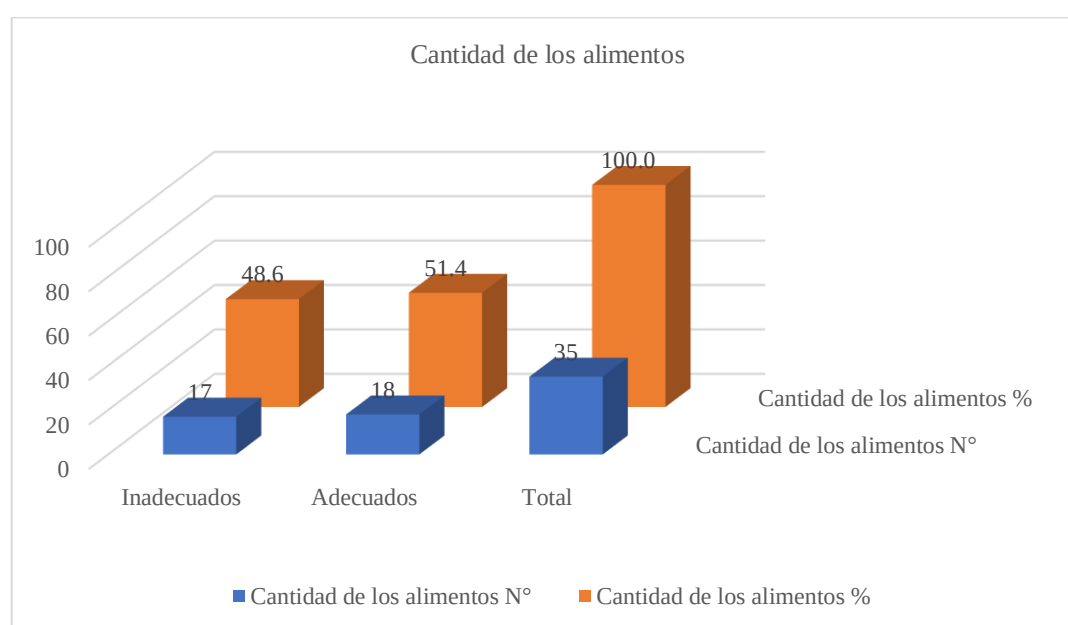


Figura 10. Cantidad de alimentos que brindas las madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Anexo 6. Base de datos

Conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025																																	
Nº	Datos Generales				Conocimiento de la anemia ferropénica																									Total			
					Signos y síntomas de la anemia ferropénica											ST	Causas de la anemia ferropénica										ST	Consecuencias de la anemia ferropénica				ST	
	Edad	N. Educativo	Nº Hijos	Ocupación	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		12	13	14	15	16	17	18	19	20	21		22	23		24		25
1	15	PRIMARIA COMPLETA	1	AMA DE CASA	2	1	3	2	3	1	2	1	2	1	1	20	1	1	1	2	1	2	2	2	1	14	2	1	3	2	8	42	
2	19	ECUNDARIA INCOMPLETA	1	AMA DE CASA	2	2	2	2	3	1	1	1	1	1	1	17	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	15	2	1	3	1	7	39
3	19	ECUNDARIA COMPLETA	1	AMA DE CASA	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	14	2	2	1	2	3	1	1	1	1	1	15	2	1	2	1	6	35
4	20	PRIMARIA COMPLETA	1	AMA DE CASA	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	14	1	1	1	1	3	3	2	2	1	1	16	2	1	2	1	6	36
5	20	ECUNDARIA INCOMPLETA	1	AMA DE CASA	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	15	1	2	1	1	2	3	2	2	1	1	16	3	1	2	1	7	38
6	22	ECUNDARIA INCOMPLETA	1	AMA DE CASA	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	13	1	1	1	1	2	3	1	3	1	2	16	2	1	2	2	7	36
7	23	ECUNDARIA COMPLETA	1	ESTUDIANTE	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	14	2	2	1	1	3	3	2	3	2	2	21	3	1	2	1	7	42
8	24	ECUNDARIA INCOMPLETA	2	BAJO DEPENDENCIA	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	16	1	2	1	1	2	3	2	3	1	2	18	2	1	2	2	7	41
9	24	ECUNDARIA COMPLETA	1	BAJO DEPENDENCIA	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	15	1	1	1	1	2	3	1	3	1	2	16	2	1	1	1	5	36
10	24	ECUNDARIA COMPLETA	2	AMA DE CASA	1	1	2	2	3	1	1	1	1	1	1	15	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	15	3	1	2	2	8	38
11	27	ECUNDARIA COMPLETA	3	AMA DE CASA	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	13	2	3	1	1	2	1	1	3	1	2	17	2	1	2	1	6	36
12	27	ECUNDARIA COMPLETA	5	BAJO DEPENDENCIA	1	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	16	2	1	1	2	3	1	2	2	2	2	18	2	1	2	1	6	40
13	28	ECUNDARIA INCOMPLETA	3	BAJO DEPENDENCIA	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	15	1	1	1	2	3	1	2	2	2	2	17	2	1	2	1	6	38
14	28	PRIMARIA COMPLETA	6	AMA DE CASA	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	14	2	1	1	2	3	1	2	3	2	3	20	3	1	2	1	7	41
15	29	PRIMARIA COMPLETA	2	BAJO DEPENDENCIA	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	16	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	16	2	1	2	1	6	38
16	29	ECUNDARIA COMPLETA	2	AMA DE CASA	2	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	14	2	1	1	2	3	1	2	3	2	2	19	2	1	2	2	7	40
17	30	PRIMARIA COMPLETA	4	BAJO DEPENDENCIA	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	15	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	16	2	1	2	1	6	37
18	30	PRIMARIA COMPLETA	3	BAJO DEPENDENCIA	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	17	1	1	1	1	3	1	2	2	2	2	16	2	1	2	2	7	40
19	31	ECUNDARIA COMPLETA	4	AMA DE CASA	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	16	1	1	1	1	3	1	3	2	1	2	16	2	2	2	1	7	39
20	31	PRIMARIA INCOMPLETA	3	BAJO DEPENDENCIA	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	1	17	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	16	3	1	2	2	8	41
21	32	ECUNDARIA INCOMPLETA	2	BAJO DEPENDENCIA	2	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	17	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2	17	2	1	2	1	6	40
22	32	ECUNDARIA INCOMPLETA	3	AMA DE CASA	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	14	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	16	3	1	2	2	8	38
23	34	TÉCNICO	3	BAJO DEPENDENCIA	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	14	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	18	2	1	3	1	7	39
24	35	SUPERIOR	2	BAJO DEPENDENCIA	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	14	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	16	3	1	3	2	9	39
25	36	ECUNDARIA COMPLETA	2	BAJO DEPENDENCIA	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	16	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	16	2	1	3	1	7	39
26	37	ECUNDARIA INCOMPLETA	2	AMA DE CASA	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	19	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	16	3	1	2	2	8	43
27	37	TÉCNICO	3	BAJO DEPENDENCIA	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	17	1	1	1	2	2	2	1	3	2	2	17	1	1	2	2	6	40
28	37	PRIMARIA INCOMPLETA	3	AMA DE CASA	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	20	1	1	1	2	2	1	2	3	2	2	17	2	1	3	1	7	44
29	17	PRIMARIA INCOMPLETA	3	AMA DE CASA	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	17	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	18	2	1	2	1	6	41
30	38	SUPERIOR	3	BAJO DEPENDENCIA	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	18	1	1	1	1	2	2	2	2	3	2	17	2	2	2	2	8	43
31	39	PRIMARIA COMPLETA	5	BAJO DEPENDENCIA	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	17	1	1	1	2	3	1	2	2	2	2	17	2	1	2	2	7	41
32	39	PRIMARIA INCOMPLETA	3	AMA DE CASA	1	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	16	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	17	2	1	2	2	7	40
33	40	SUPERIOR	2	BAJO DEPENDENCIA	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	19	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	18	2	1	2	1	6	43
34	42	ECUNDARIA INCOMPLETA	4	AMA DE CASA	2	2	2	2	3	2	2	1	2	1	1	20	1	2	1	2	3	2	2	2	2	2	19	3	2	3	1	9	48
35	42	TÉCNICO	2	BAJO DEPENDENCIA	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	17	1	1	1	2	3	2	2	2	2	2	18	3	1	3	2	9	44

Conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025																												
N°	Datos Generales				Prevención de la anemia ferropénica																						Total	
					Tipos de alimentos							ST	Preparación de los alimentos							ST	Cantidad de alimentos							ST
	Edad	N. Educativo	N° Hijos	Ocupación	1	2	3	4	5	6	7		8	9	10	11	12	13	14		15	16	17	18	19			
1	15	IMARIA COMPLE	1	AMA DE CASA	2	1	2	2	2	3	2	14	2	2	2	2	2	1	11	2	2	2	1	1	3	11	36	
2	19	UNDARIA INCOMP	1	AMA DE CASA	2	2	2	2	2	2	3	15	2	2	3	3	2	2	14	2	2	2	1	2	3	12	41	
3	19	UNDARIA COMPL	1	AMA DE CASA	2	2	1	2	2	2	3	14	2	2	2	2	2	1	11	3	2	2	1	2	2	12	37	
4	20	IMARIA COMPLE	1	AMA DE CASA	2	2	3	2	2	2	3	16	2	3	2	2	3	1	13	3	2	2	2	2	2	13	42	
5	20	NDARIA INCOMP	1	AMA DE CASA	2	2	3	2	2	2	3	16	2	3	2	2	3	1	13	3	2	2	2	2	2	13	42	
6	22	NDARIA INCOMP	1	AMA DE CASA	2	2	3	2	2	3	3	17	2	2	3	3	2	1	13	3	2	2	2	3	2	14	44	
7	23	UNDARIA COMPL	1	ESTUDIANTE	2	2	2	2	2	2	3	15	2	3	3	3	3	1	15	3	2	2	2	2	3	14	44	
8	24	NDARIA INCOMP	2	BAJO DEPENDI	2	2	2	2	2	2	3	15	1	2	3	2	2	2	12	3	2	2	2	3	2	14	41	
9	24	UNDARIA COMPL	1	BAJO DEPENDI	2	2	3	2	2	2	2	15	2	2	2	2	2	1	11	2	2	2	2	2	3	13	39	
10	24	UNDARIA COMPL	2	AMA DE CASA	2	2	2	2	2	3	2	15	1	3	3	2	2	2	13	3	2	2	2	2	2	13	41	
11	27	UNDARIA COMPL	3	AMA DE CASA	2	2	2	2	2	2	3	15	3	2	2	2	1	3	13	2	2	1	1	3	2	11	39	
12	27	UNDARIA COMPL	5	BAJO DEPENDI	2	1	2	2	2	3	3	15	3	2	2	3	2	2	14	2	2	2	2	2	2	12	41	
13	28	NDARIA INCOMP	3	BAJO DEPENDI	2	2	3	2	1	3	3	16	3	2	2	3	2	2	14	2	2	2	2	2	3	13	43	
14	28	IMARIA COMPLE	6	AMA DE CASA	2	2	2	3	2	2	2	15	3	3	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	3	13	42	
15	29	IMARIA COMPLE	2	BAJO DEPENDI	2	1	2	2	2	2	2	13	3	3	2	2	2	2	14	2	2	2	2	2	3	13	40	
16	29	UNDARIA COMPL	2	AMA DE CASA	2	2	2	3	2	2	3	16	3	2	2	3	2	2	14	2	1	2	2	2	3	12	42	
17	30	IMARIA COMPLE	4	BAJO DEPENDI	2	2	3	2	1	2	2	14	3	2	2	2	2	2	13	3	2	2	2	2	3	14	41	
18	30	IMARIA COMPLE	3	BAJO DEPENDI	2	2	3	3	2	2	2	16	2	2	2	2	2	2	12	3	1	2	1	2	2	11	39	
19	31	UNDARIA COMPL	4	AMA DE CASA	2	2	3	2	2	3	2	16	3	3	2	2	2	2	14	3	2	2	2	1	3	13	43	
20	31	MARIA INCOMPLI	3	BAJO DEPENDI	2	2	3	3	2	3	2	17	2	3	2	3	2	2	14	3	1	2	2	1	2	11	42	
21	32	NDARIA INCOMP	2	BAJO DEPENDI	2	1	3	2	2	2	3	15	3	2	2	2	2	2	13	2	2	2	1	1	3	11	39	
22	32	NDARIA INCOMP	3	AMA DE CASA	2	1	2	3	2	3	2	15	3	3	3	3	2	3	17	2	1	2	2	1	2	10	42	
23	34	TÉCNICO	3	BAJO DEPENDI	2	2	3	2	3	3	3	18	3	3	2	3	2	2	15	2	2	2	2	2	3	13	46	
24	35	SUPERIOR	2	BAJO DEPENDI	2	2	3	2	2	2	2	15	3	3	2	3	1	3	15	2	2	2	2	2	2	12	42	
25	36	UNDARIA COMPL	2	BAJO DEPENDI	2	2	2	3	3	3	2	17	2	2	3	3	2	3	15	2	2	2	2	2	2	12	44	
26	37	UNDARIA INCOMP	2	AMA DE CASA	2	2	3	2	2	2	3	16	3	3	2	3	2	2	15	2	1	2	2	2	2	11	42	
27	37	TÉCNICO	3	BAJO DEPENDI	3	2	3	2	2	2	2	16	2	3	2	2	3	3	15	2	2	2	2	2	3	13	44	
28	37	MARIA INCOMPLI	3	AMA DE CASA	3	3	2	3	2	2	2	17	2	2	3	3	2	2	14	2	1	2	2	1	2	10	41	
29	17	MARIA INCOMPLI	3	AMA DE CASA	2	2	3	2	3	2	2	16	3	2	2	3	2	2	14	2	1	2	2	2	3	12	42	
30	38	SUPERIOR	3	BAJO DEPENDI	2	3	2	3	2	3	3	18	2	3	3	3	3	2	16	2	2	1	1	2	3	11	45	
31	39	IMARIA COMPLE	5	BAJO DEPENDI	3	3	3	2	2	2	2	17	3	3	2	3	3	3	17	3	1	2	2	2	3	13	47	
32	39	MARIA INCOMPLI	3	AMA DE CASA	2	2	2	3	1	3	3	16	3	2	3	2	3	3	16	3	2	2	2	2	3	14	46	
33	40	SUPERIOR	2	BAJO DEPENDI	3	3	2	2	1	3	2	16	3	3	2	3	2	2	15	2	2	2	2	2	3	13	44	
34	42	NDARIA INCOMP	4	AMA DE CASA	2	2	1	3	1	3	2	14	2	2	3	3	2	3	15	2	1	2	2	2	3	12	41	
35	42	TÉCNICO	2	BAJO DEPENDI	2	2	1	3	2	3	2	15	2	2	3	3	2	3	15	3	2	2	2	2	2	13	43	

Anexo 7. Consentimiento Informado

**CONSENTIMIENTO INFORMADO
PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN EL
DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN
-ADULTOS-**

Nivel de estudio: Pregrado

Introducción:

Lo invito a participar del estudio de investigación denominado

**“CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN
MADRES DE NIÑOS DE 6 MESES A 5 AÑOS, C.S. MARCARÁ, CARHUAZ,
2025”**

Este es un estudio desarrollado por: Crispin Rojas Deysi Yerina perteneciente a la Universidad San Pedro – Chimbote.

El objetivo de esta investigación es: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento con la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años en el C.S. Marcará, Carhuaz, 2025.

Por este motivo es necesario profundizar más en este tema y abordarlo con la debida importancia que amerita.

Metodología:

El tipo de investigación que se propone es una investigación de estudio no experimental de corte transversal, de acuerdo con su finalidad será una investigación aplicada y por su alcance una investigación correlacional.

Beneficios:

No existe beneficio directo para usted por participar de este estudio. Sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer. Los resultados también serán archivados en: las historias clínicas/ registros /base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

Costos e incentivos:

Usted no realizará ningún gasto por participar de este estudio.

Confidencialidad: Su información está protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrará ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Consentimiento: Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Fecha: 16/10/2025



Firma del Participante

Anexo 8. Solicitud para aplicar el instrumento

“Año de la recuperación y la consolidación de la economía peruana”

Huaraz, 10 de junio del 2025

Dr.

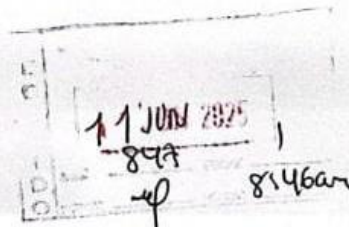
Josias Bejarano Fernandez

Jefe del establecimiento de

salud:

EESS: C.S. Marcará.

Presente. -



Reciba el saludo de la Dirección de la ESCUELA DE ENFERMERIA de la Universidad San Pedro, para felicitarle por su exitosa gestión y en esta oportunidad solicitarle el apoyo de su representada para facilitar la ejecución de la investigación titulada Conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025, a cargo del estudiante: Crispin Rojas Deysi Yerina, con código 1419100428 e identificado con DNI 71538403 permitiéndole aplicar los instrumentos de investigación, para obtener información de estricto uso académico.

Agradecemos anticipadamente el apoyo a la investigación científica, brindándoles a los investigadores las facilidades del caso.

Como usted podrá apreciar el estudio no revela la razón social de su representada, cuidados éticos que tomamos muy en cuenta.

Atentamente,

Crispin Rojas

FIRMA

Apellidos y Nombres:

DNI: 71538403

Anexo 9. Repositorio institucional digital



REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Información del Autor			
Crispin Rojas Deysi Yerino		71538403	dr713425@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis		☐ Trabajo de Investigación Profesional	☐ Trabajo Académico
Grado Académico o Título Profesional			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segundo Especialidad	☐ Maestría
Título del Documento de Investigación			
Conocimiento y prevención de anemia ferropénica En madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Morcote, Carhuaz, 2025			
Programa Académico			
Enfermería			
Tipo de Acceso al Documento			
☒ Acceso a Público* (solo en repositorio institucional)		☐ Acceso restringido* (solo en repositorio institucional)	
Embargo (Máximo 24 meses)		Fecha de Liberación de embargo: ____/____/____ (Formato: día/mes/año)	
¿En caso de rescogido y embargo, sostener motivo:			

A. Originalidad del Archivo Digital
Por el presente, declaro 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 COMMONS¹
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.²



Huella Digital

Ciudad: Chimbote Día: 19 Mes: 03 Año: 26

 _____
Firma

Importante:

- Región Promoción de Consejo Directivo (RD-2016-000000-03), Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 4.3.
- Ley N° 28023, Ley que regula el Registro Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de la Universidad y el S. N. N. (RD-2016-000000-03).
- Si el autor otorga el tipo de acceso público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer uso de la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital. Reservando siempre los derechos de autor y propiedad intelectual de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 8227.
- En caso de que el autor otorga la segunda opción, únicamente se publicará la tesis de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 8227 y la Ley N° 8228.
- Las licencias Creative Commons (CC) se otorgan de forma voluntaria por parte de los autores de la obra, en el momento de la creación de la obra y de la publicación de la obra en el Repositorio Institucional Digital.
- Según el artículo 17.1 del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RD-2016-000000-03) las representaciones, traducciones y versiones de cualquier tipo de la obra, en cualquier formato, no podrán ser utilizadas sin el consentimiento expreso del autor de la obra.
- Según el artículo 17.1 del artículo 17 del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales (RD-2016-000000-03) las representaciones, traducciones y versiones de cualquier tipo de la obra, en cualquier formato, no podrán ser utilizadas sin el consentimiento expreso del autor de la obra.

Nota: - En caso de otorgar la segunda opción, se procederá de acuerdo a lo dispuesto en la Ley N° 8227, a través del Registro Nacional.

Anexo 10. Reporte de similitud

Conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 5 años, C.S. Marcará, Carhuaz, 2025

INFORME DE ORIGINALIDAD

27%	26%	%	12%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.autonomadeica.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.unica.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	1%

9	www.repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	apirepositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	revpediatria.sld.cu Fuente de Internet	<1 %
17	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Nacional Daniel Alcides Carrion	<1 %

21	Submitted to Universidad Alas Peruanas Trabajo del estudiante	<1 %
22	repositorio.unjfsc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
23	repositorio.udh.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	<1 %
25	Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista Trabajo del estudiante	<1 %
26	Submitted to Universidad de San Martin de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
27	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
28	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
29	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	repositorio.ulcb.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	<1 %

Excluir citas	Apagado	Excluir coincidencias	< 6 words
Excluir bibliografía	Activo		