

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería

**Conocimiento y práctica preventiva de anemia en madres de niños
de 3 a 5 años, de la Institución Educativa n° 87003-1 Jesús Nazareno
de Huaraz, 2025.**

Autora:

Oliva Vilca Merilita (ORCID 0009-0002-2513-5289)

Asesora:

Dra. Cano Mejía, Jenny Evelyn (ORCID: 0000-0001-5638-972X)

Chimbote - Perú

2025

ÍNDICE

Tema	Página
Índice general	ii
Índice de tablas	iii
Palabras clave	iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
INTRODUCCIÓN	1
METODOLOGÍA	9
1. Tipo y diseño de investigación	9
2. Población – Muestra	9
3. Técnicas e instrumentos de investigación	11
4. Procesamiento y análisis de la información	12
RESULTADOS	13
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	16
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	18
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	20
ANEXOS	
Reporte de similitud	24
Autorización para publicación en el repositorio	26
Matriz de operacionalización de variables	27
Matriz de consistencia	28
Instrumento	29
Autorización para el estudio	32
Base de datos	33

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	Influencia del conocimiento sobre anemia en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025	15
Tabla 2	Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años en relación a sus edades de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025	16
Tabla 3	Relación del nivel de conocimiento en su dimensión definición sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025	17
Tabla 4	Relación del nivel de conocimiento en su dimensión causas sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025	18
Tabla 5	Relación del nivel de conocimiento en su dimensión consecuencias sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025	19
Tabla 6	Relación del nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025	20
Tabla 7	Relación del nivel de conocimiento en su dimensión prevención sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025.	21
Tabla 8	Relación de la dimensión definición sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025	22

PALABRAS CLAVE

Anemia, anemia ferropénica, trastornos de la nutrición del niño

KEYWORDS

Anemia, iron deficiency anemia, nutritional disorders in children

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área : Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud.
Subárea : Ciencias de la Salud.
Disciplina : Enfermería.
Línea : Desarrollo del cuidado enfermero.



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 PRÁCTICA PREVENTIVA DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 87003-1 JESÚS NAZARENO DE HUARAZ, 2025"** del (a) estudiante: **OLIVAS VILCA MERILITA**, identificado(a) con Código N° **2006120059**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **17%**, 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, 01 de diciembre de 2025

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICE-RECTOR



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

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ANEMIA EN
MADRES DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, DE LA INSTITUCIÓN
EDUCATIVA N° 87003-1 JESÚS NAZARENO DE HUARAZ, 2025**

RESUMEN

El estudio de investigación tuvo como objetivo determinar la influencia del conocimiento sobre anemia en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N.º 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz, durante el año 2025. La investigación fue de enfoque cuantitativo, de tipo básica y con un diseño correlacional. La población estuvo conformada por 100 madres de niños de 3 a 5 años. Como técnica se empleó la encuesta y como instrumentos se utilizaron cuestionarios para evaluar el conocimiento y las prácticas preventivas sobre la anemia. Los resultados evidenciaron que el conocimiento sobre anemia influyó directamente en las prácticas preventivas de las madres, predominando un nivel medio de conocimiento. Asimismo, la comprensión de las consecuencias de la anemia mostró la relación más consistente entre el conocimiento y la práctica preventiva, al asociarse con conductas adecuadas. También se halló que el reconocimiento de las manifestaciones clínicas y la comprensión de los tratamientos fortalecieron la prevención, aunque en niveles altos de conocimiento se observó cierta variabilidad en la práctica. En las dimensiones de definición, causas y prevención, el conocimiento medio se asoció mayormente con prácticas preventivas adecuadas. En conclusión, un mayor nivel de conocimiento sobre la anemia se asoció con mejores prácticas preventivas en las madres.

ABSTRACT

The research study aimed to determine the influence of knowledge about anemia on preventive practices among mothers of children aged 3 to 5 years at Educational Institution No. 87003-1 Jesús Nazareno in Huaraz, during the year 2025. The research employed a quantitative, basic, and correlational design. The population consisted of 100 mothers of children aged 3 to 5 years. A survey was used as the data collection technique, and questionnaires were used as instruments to assess knowledge and preventive practices related to anemia. The results showed that knowledge about anemia directly influenced the mothers' preventive practices, with a predominant medium level of knowledge. Furthermore, understanding the consequences of anemia showed the strongest correlation between knowledge and preventive practice, as it was associated with appropriate behaviors. It was also found that recognizing the clinical manifestations and understanding the treatments strengthened prevention, although some variability in practice was observed even at high levels of knowledge. In the dimensions of definition, causes, and prevention, average knowledge was most strongly associated with appropriate preventive practices. In conclusion, a higher level of knowledge about anemia was associated with better preventive practices among mothers.

INTRODUCCIÓN

La anemia infantil continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública que afectan a la población infantil a nivel mundial, especialmente en países en vías de desarrollo y en contextos de alta vulnerabilidad social (Tokumura y Mejía, 2023). Esta condición, caracterizada principalmente por la deficiencia de hierro, repercute de manera negativa en el crecimiento físico, el desarrollo cognitivo, la capacidad de aprendizaje y el fortalecimiento del sistema inmunológico de los niños, limitando sus oportunidades de desarrollo integral desde las primeras etapas de vida (Reyes et al., 2022). Diversos organismos internacionales han advertido que la persistencia de la anemia en la infancia no solo compromete la salud individual, sino que también genera consecuencias sociales y económicas a largo plazo, al afectar el capital humano y perpetuar ciclos de pobreza y desigualdad, particularmente en zonas rurales y altoandinas donde el acceso a servicios de salud y educación es limitado.

En este contexto, el rol de la madre adquiere una relevancia central, ya que es quien asume de manera directa el cuidado, la alimentación y el seguimiento de la salud del niño durante los primeros años de vida (Cerdeira et al., 2024). El conocimiento que poseen las madres sobre la anemia y las prácticas preventivas que implementan en el hogar constituyen factores determinantes para reducir la incidencia de esta enfermedad en la infancia temprana (Céspedes, 2022). Sin embargo, diversas investigaciones han evidenciado que la falta de información clara, la persistencia de creencias erróneas y las limitaciones educativas influyen negativamente en la adopción de conductas preventivas eficaces. Por ello, resulta fundamental analizar cómo el nivel de conocimiento materno se relaciona con las prácticas preventivas frente a la anemia, especialmente en contextos educativos y comunitarios específicos, como las instituciones educativas de zonas altoandinas, donde fortalecer la alfabetización sanitaria puede marcar una diferencia significativa en la salud y el bienestar infantil.

En el ámbito internacional, se encontró a Kalala Kankonde et al. (2024) realizaron una investigación en la ciudad de Kinshasa, República Democrática del Congo, cuyo objetivo fue evaluar el conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia en niños menores de cinco años. El diseño fue descriptivo transversal, y participaron 250 madres a través de encuestas en centros comunitarios de salud. Se

encontró que el 62,5% de las madres tenía un conocimiento adecuado sobre las medidas preventivas. Los autores concluyeron que el conocimiento adecuado puede incrementarse significativamente mediante acciones educativas a nivel local, resaltando la importancia de campañas comunitarias dirigidas a poblaciones vulnerables.

Balcha et al. (2023) llevaron a cabo un estudio en el distrito de Pawi, Etiopía, con el objetivo de evaluar el nivel de conocimiento sobre anemia y la adherencia a estrategias preventivas en mujeres embarazadas. Se utilizó un diseño transversal con cuestionarios estructurados aplicados en centros de salud. El 44,9% de las participantes presentó un nivel adecuado de conocimiento. Sin embargo, los resultados también señalaron una limitada adherencia a prácticas preventivas. En conclusión, los autores resaltan la existencia de una brecha educativa que limita la efectividad de las intervenciones, lo que exige mayor cobertura y continuidad de programas de salud.

Y en Egipto, Ibrahim et al. (2022) realizaron un estudio con la finalidad de determinar el nivel de conciencia de las madres sobre la anemia por deficiencia de hierro en niños en edad escolar. La investigación fue de tipo descriptivo y se aplicaron encuestas validadas a 200 madres. Más del 50% de las participantes tenía conocimientos y prácticas insuficientes para la prevención de la anemia. Ante estos resultados, los autores concluyeron que la desinformación continúa siendo un factor crítico, por lo que se requieren intervenciones educativas con enfoque práctico y culturalmente pertinente.

Nurhayati et al. (2021) en Indonesia, investigaron con la finalidad de analizar los conocimientos, actitudes y prácticas de prevención de la anemia entre adolescentes escolares. Se trató de un estudio transversal con 327 participantes, utilizando encuestas estructuradas. Los resultados indicaron que el 48,3% presentaba bajos niveles de conocimiento y actitudes indiferentes frente a la prevención. En su conclusión, los autores recomendaron incorporar educación nutricional sistemática dentro del currículo escolar para generar cambios sostenibles desde etapas tempranas.

En relación a los antecedentes a nivel nacional, autores como Alarcón y Villarreal (2024), desarrollaron una investigación cuyo objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento sobre anemia y las prácticas preventivas en madres de

niños menores de tres años en un centro de salud del norte del Perú. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, y se aplicó a una muestra de 161 madres mediante encuestas estructuradas. Los resultados evidenciaron que el 44,7% de las madres presentaban conocimientos adecuados y un 71,4% demostraban prácticas preventivas favorables. Se concluyó que existe una asociación directa entre el nivel de conocimiento y la aplicación de prácticas eficaces para prevenir la anemia infantil, lo que refuerza la necesidad de intervenciones educativas dirigidas a las madres.

Gala y García (2024) tuvieron como propósito evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de cinco años, en San Martín de Pangoa, Junín. El enfoque fue cuantitativo, con un diseño descriptivo, y se aplicó a una muestra no probabilística de madres de familia. Se encontró que el 57% de las participantes presentaba conocimientos regulares, mientras que el 49% realizaba prácticas preventivas adecuadas. Los autores concluyeron que es fundamental reforzar las campañas informativas y educativas desde los centros de salud y las instituciones educativas para mejorar las competencias maternas sobre la prevención de esta enfermedad.

León, Nicolás y Robles (2022) llevaron a cabo un estudio para determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre anemia y las prácticas alimentarias en madres de niños de 6 meses a 3 años, en el Centro de Salud Mi Perú, Callao. Esta investigación fue de tipo correlacional y utilizó cuestionarios estructurados para recolectar la información. Los resultados arrojaron una correlación positiva moderada ($Rho = 0.55$) entre el conocimiento materno y las prácticas alimentarias ricas en hierro. En consecuencia, se concluyó que el conocimiento influye directamente en los hábitos alimentarios de las madres, siendo un factor crucial en la prevención de la anemia en la infancia.

Meza y Abia (2023) se propusieron analizar los niveles de conocimiento, actitudes y prácticas preventivas sobre la anemia en madres de niños menores de cinco años. El estudio fue descriptivo de corte transversal con enfoque cuantitativo, aplicado mediante encuestas a una muestra representativa. Los resultados mostraron que el 38,5% de las madres poseía conocimientos deficientes y que solo el 41,7% realizaba

acciones preventivas de manera adecuada. Se concluyó que existe una importante brecha entre el conocimiento teórico y la implementación de prácticas preventivas, lo que requiere el diseño de programas de salud comunitaria orientados a fortalecer la alfabetización sanitaria.

En Lima, Huamán y Huaita (2023) realizaron un estudio en una zona periurbana de la capital con el objetivo de explorar el conocimiento, las actitudes y las prácticas preventivas en torno a la anemia infantil. Fue una investigación de tipo descriptivo y cuantitativo, con aplicación de un cuestionario estructurado a una muestra intencionada. Los resultados mostraron que el 60% de las madres tenía un bajo nivel de conocimiento y un 45% presentaba prácticas preventivas inadecuadas. Esta evidencia llevó a concluir que la falta de información y educación nutricional incide negativamente en la capacidad de las madres para prevenir la anemia, destacando la necesidad de estrategias comunitarias más inclusivas.

En relación a las variables, se pasará a definir el factor conocimiento sobre anemia. El conocimiento sobre anemia ha sido conceptualizado por diversos autores como un componente fundamental en la prevención de esta condición en la primera infancia, especialmente en contextos vulnerables. En este sentido, Matta Zamudio (2024) lo define como la comprensión que poseen las madres respecto a los aspectos generales y preventivos de la anemia ferropénica, incluyendo su definición, causas, consecuencias, síntomas, prevención y tratamiento, resaltando que dicho conocimiento es clave para la adopción de conductas saludables en el cuidado infantil. De manera similar, Obando Peralta y Ramos Llavilla (2021) sostienen que este conocimiento abarca la identificación de la enfermedad, sus factores desencadenantes y las estrategias para abordarla, siendo esencial para garantizar el adecuado crecimiento y desarrollo de los niños. Por su parte, Iquise Flores (2022) precisa que el conocimiento sobre anemia no solo implica reconocer los síntomas y causas, sino también comprender las medidas preventivas y el rol que cumple la administración de micronutrientes en la infancia temprana.

En línea con ello, Caycho Portugués (2021) considera que el nivel de conocimiento materno debe incluir información clara sobre prácticas alimentarias

adecuadas y la relevancia de un diagnóstico temprano, destacando su influencia directa en la aparición o control de la enfermedad. Finalmente, Zegarra (2022) afirma que el conocimiento sobre prevención de la anemia implica una comprensión básica pero esencial de las generalidades de esta enfermedad y las acciones concretas que deben adoptarse para evitarla en el hogar, especialmente en niños menores de dos años. Todas estas definiciones coinciden en que una mayor comprensión por parte de las madres representa una herramienta determinante en la lucha contra la anemia infantil.

La variable conocimiento sobre anemia se explica teóricamente desde el enfoque de la Teoría del Aprendizaje Significativo de Ausubel, la cual sostiene que el conocimiento no se adquiere de forma mecánica, sino cuando la nueva información se relaciona de manera sustancial con los conocimientos previos del individuo (Ausubel, 2002). En este contexto, si las madres han recibido información clara, contextualizada y culturalmente pertinente sobre la anemia, es más probable que comprendan su relevancia y actúen en consecuencia.

Además, el Modelo de Promoción de la Salud de Pender complementa esta visión al señalar que el conocimiento sobre una enfermedad es un determinante fundamental para la toma de decisiones saludables y la adopción de conductas preventivas (Pender et al., 2015). De igual modo, desde la perspectiva del Modelo de Creencias en Salud (Health Belief Model), el conocimiento actúa como base para percibir la susceptibilidad y severidad de una enfermedad, por tanto, para evaluar la necesidad de prevenirla (Rosenstock, Strecher & Becker, 1994). Así, una madre que conoce qué es la anemia, cómo se manifiesta y cómo se previene, tendrá mayor disposición a proteger la salud de su hijo, especialmente en contextos donde la información es limitada o inaccesible.

En relación con la variable conocimiento sobre anemia, esta se estructura en seis dimensiones fundamentales que permiten explorar la amplitud y profundidad del saber materno respecto a esta condición. En primer lugar, la dimensión definición abarca la comprensión general que tienen las madres sobre qué es la anemia, su naturaleza como trastorno sanguíneo y su impacto en la salud de los niños. Esta dimensión busca evaluar si la madre reconoce la anemia como un problema clínico

relevante. Por otro lado, la dimensión causas se refiere al nivel de conocimiento que poseen las madres sobre los factores que originan la anemia infantil, como la deficiencia de hierro, la mala alimentación o las infecciones parasitarias, elementos esenciales para identificar posibles riesgos desde el entorno familiar.

La tercera dimensión, consecuencias, comprende la información que tienen las madres sobre los efectos negativos que la anemia puede generar en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, así como su impacto en el rendimiento escolar y en el sistema inmunológico. La dimensión manifestaciones clínicas considera el grado en que las madres reconocen signos visibles o comportamentales de anemia en sus hijos, como la palidez, la fatiga constante, la falta de apetito o el bajo nivel de actividad.

Por su parte, la dimensión prevención se enfoca en el conocimiento que poseen las madres sobre las acciones necesarias para evitar la aparición de la anemia, tales como una alimentación rica en hierro, prácticas de higiene, la desparasitación y la asistencia a controles médicos. Finalmente, la dimensión tratamiento evalúa la comprensión sobre los procedimientos médicos indicados para tratar la anemia, incluyendo la suplementación con hierro, la duración del tratamiento y la importancia de su cumplimiento según la indicación del personal de salud.

En relación a la segunda variable las prácticas preventivas frente a la anemia en madres de niños menores de cinco años han sido conceptualizadas por diversos autores como un conjunto de acciones cotidianas orientadas a evitar la aparición de esta condición en la infancia. Matta Zamudio (2024) define estas prácticas como las conductas que las madres adoptan para prevenir la anemia en sus hijos, incluyendo la alimentación adecuada, la administración de suplementos de hierro y la asistencia regular a controles de salud. Chispa Julca y Rodríguez Rondo (2022) enfatizan que estas prácticas comprenden medidas como la lactancia materna exclusiva, la introducción oportuna de alimentos ricos en hierro, la suplementación con micronutrientes y el mantenimiento de buenas prácticas de higiene.

Paredes Benites y Sayritupac Miranda (2022) describen las prácticas preventivas como acciones relacionadas con la alimentación, la suplementación preventiva y el seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño, destacando la

importancia de la participación activa de las madres en estas actividades. Por su parte, Ríos Pacheco (2022) señala que las prácticas preventivas incluyen la preparación de alimentos ricos en hierro, la adherencia a los suplementos prescritos y la asistencia a los servicios de salud para el monitoreo del estado nutricional del niño.

Finalmente, el Ministerio de Salud del Perú (2017) establece que las prácticas preventivas abarcan la promoción de la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, la alimentación complementaria adecuada a partir de esa edad, la suplementación con hierro y la prevención de enfermedades infecciosas mediante prácticas de higiene y vacunación. En conjunto, estas definiciones resaltan la importancia de las acciones maternas en la prevención de la anemia infantil, subrayando la necesidad de fortalecer el conocimiento y la implementación de estas prácticas en el hogar.

Las prácticas preventivas frente a la anemia se explican desde el Modelo de Conducta de Precaución en Salud propuesto por Rogers, el cual plantea que las personas toman decisiones preventivas en función de su percepción del riesgo, la eficacia de la acción y su capacidad personal para llevarla a cabo (Rogers, 1983). Aplicado a esta investigación, una madre adoptará prácticas preventivas si considera que la anemia representa un peligro real para su hijo, que las acciones como la alimentación con hierro o el control médico son eficaces, y que tiene la posibilidad de realizarlas.

Asimismo, el Modelo de Acción de la Salud de Fishbein y Ajzen sugiere que las intenciones conductuales dependen de actitudes, normas sociales y percepciones de control, lo cual también influye en las decisiones que una madre toma respecto al cuidado infantil (Ajzen, 1991). Además, la Teoría del Empoderamiento en Salud Comunitaria respalda que las prácticas de prevención se fortalecen cuando las madres están informadas, motivadas y acompañadas por servicios de salud accesibles y culturalmente pertinentes (Wallerstein, 2006). Desde esta visión, las acciones preventivas no solo dependen del conocimiento, sino también del entorno, la accesibilidad y el fortalecimiento de capacidades maternas.

Respecto a la variable prácticas preventivas frente a la anemia, esta se organiza en dos dimensiones que abarcan las acciones que realizan las madres para prevenir esta condición en la infancia. La primera de ellas, prevención primaria, está constituida por prácticas que buscan evitar la aparición de la anemia desde el hogar. Estas incluyen el suministro de alimentos con alto contenido de hierro como sangrecita, hígado o lentejas; la preparación adecuada de los alimentos; el mantenimiento de una buena higiene; la desparasitación regular del niño y el fomento del lavado de manos antes de comer o después de ir al baño. Son acciones cotidianas que reflejan el compromiso preventivo de la madre desde el entorno familiar.

Por otro lado, la dimensión prevención secundaria contempla prácticas orientadas a la detección temprana de la anemia y la intervención oportuna cuando está ya está presente o existe riesgo inminente. En este caso, se evalúa si la madre lleva a su hijo a los controles de crecimiento y desarrollo (CRED), si ha permitido que se le realicen análisis de hemoglobina, si administra correctamente el suplemento de hierro en caso de diagnóstico y si busca atención médica ante la presencia de síntomas como palidez, cansancio o pérdida de apetito. Ambas dimensiones son indispensables para un abordaje integral y preventivo de la anemia desde el hogar, fortaleciendo el rol activo de la madre como promotora de la salud infantil.

La presente investigación se justifica teóricamente en los modelos de promoción de la salud y cambio de comportamiento, los cuales afirman que el conocimiento es un componente fundamental para que las personas adopten prácticas preventivas eficaces. Según Pender (2011), la comprensión adecuada de los riesgos y factores asociados a una enfermedad incrementa la probabilidad de que los individuos realicen acciones protectoras. Esta relación ha sido confirmada por diversos estudios recientes, donde se evidencia que las madres con mayor nivel de información sobre anemia infantil tienden a desarrollar mejores prácticas alimenticias, higiénicas y preventivas en sus hijos (León Gamboa et al., 2022; Balcha et al., 2023). En zonas altoandinas del Perú, donde las barreras geográficas, educativas y culturales pueden dificultar el acceso a información oportuna, comprender cómo el conocimiento influye en la conducta resulta teóricamente relevante. Este estudio, por tanto, contribuye al

fortalecimiento de enfoques comunitarios en salud pública que promueven la alfabetización sanitaria como base para prevenir la anemia en la primera infancia.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación se justifica al emplear un diseño cuantitativo, no experimental, transversal y de alcance correlacional, el cual permite explorar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre anemia y las prácticas preventivas que estas implementan con sus hijos. Este enfoque posibilita la recolección de datos reales sin manipulación de variables, respetando el contexto natural de las madres participantes. La aplicación de instrumentos estructurados con preguntas cerradas (tipo verdadero/falso y sí/no) asegura una recolección de datos clara, sistemática y fácilmente analizables. De este modo, se podrá identificar patrones de comportamiento, posibles brechas de información y asociaciones significativas entre ambas variables. Esta elección metodológica responde a la necesidad de obtener evidencia empírica útil y aplicable en contextos rurales y andinos, donde la precisión y la claridad en los instrumentos son fundamentales para garantizar la validez del estudio (Hernández et al., 2021).

En el plano práctico, esta investigación busca ofrecer una respuesta concreta a una problemática que continúa afectando a miles de niños en el Perú: la anemia infantil. Al enfocarse en madres de niños de 3 a 5 años, se busca conocer cuánto saben y qué hacen realmente frente a esta enfermedad, con el fin de generar información que permita diseñar estrategias de intervención educativa más efectivas. Esta información no solo resultará útil para los establecimientos de salud del primer nivel de atención, sino también para instituciones educativas y organizaciones comunitarias que trabajan con familias de zonas altoandinas. Identificar las prácticas preventivas más comunes, así como las lagunas en el conocimiento materno, permitirá orientar campañas, capacitaciones y políticas públicas centradas en fortalecer el rol de la madre como primera promotora de la salud de sus hijos. Así, este estudio contribuye al bienestar infantil, al empoderamiento familiar y a la reducción de brechas en salud desde un enfoque humanizado y contextualizado (Kalala Kankonde et al., 2024; Esmailzadeh et al., 2023).

Respecto al problema se formuló de la siguiente manera ¿Cuál es la influencia del conocimiento sobre anemia en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025?

En relación a la conceptualización y operacionalización de la variable aleatoria 1: Conocimiento sobre anemia, fue definida como la comprensión que poseen las madres respecto a los aspectos generales y preventivos de la anemia ferropénica, incluyendo su definición, causas, consecuencias, síntomas, prevención y tratamiento. Este conocimiento es fundamental para adoptar prácticas adecuadas que prevengan la anemia en niños menores de cinco años (Matta, 2024). Y operacionalmente se mide sobre una puntuación obtenida al responder un cuestionario de 22 ítems sobre la anemia infantil, que evalúa el nivel de información que posee la madre respecto a causas, consecuencias, síntomas, prevención y tratamiento en niños de 3 a 5 años. Cada respuesta correcta recibe 1 punto, con un puntaje total entre 0 y 22. El nivel de conocimiento se clasifica en: bajo (0–10 puntos), medio (11–16 puntos) y alto (17–22 puntos). Este procedimiento permite categorizar de manera clara el nivel de información que tienen las madres sobre la anemia infantil en niños de 3 a 5 años.

Por otro lado, la variable práctica preventiva de anemia se conceptualiza como el conjunto de acciones que realizan las madres en torno a la alimentación de los hijos, la suplementación preventiva y el seguimiento del crecimiento y desarrollo, lo que incluye el control médico y la participación activa en procesos de prevención. Estas prácticas son consideradas esenciales porque constituyen la forma más directa de reducir la incidencia de anemia en la infancia temprana, siendo la madre un agente clave en su implementación (Paredes y Sayritupac, 2022). En su definición operacional, esta variable se mide a través de un cuestionario de 10 ítems, donde cada acción afirmativa obtiene 1 punto. El puntaje total oscila entre 0 y 10, con categorías de práctica inadecuada (0–4 puntos), moderadamente adecuada (5–7 puntos) y adecuada (8–10 puntos). De esta manera, se logra evaluar con precisión el grado en que las madres aplican medidas preventivas para proteger la salud de sus hijos frente a la anemia.

De acuerdo a lo señalado anteriormente se plantearon las siguientes hipótesis:
 H_0 : El conocimiento sobre anemia no influye de forma positiva en la práctica

preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025. Y la H₁: El conocimiento sobre anemia influye de forma positiva en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025.

Asimismo, esta investigación planteó el siguiente objetivo general: Determinar la influencia del conocimiento sobre anemia en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025. Y como objetivos específicos: a) Identificar el nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025; b) Identificar la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025; c) Determinar la relación de la dimensión definición sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025; d) Determinar la relación de la dimensión causas sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025; e) Determinar la relación de la dimensión consecuencias sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025; f) Determinar la relación de la dimensión manifestaciones clínicas sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025; g) Determinar la relación de la dimensión prevención sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025; h) Determinar la relación de la dimensión de tratamiento sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025.

METODOLOGÍA

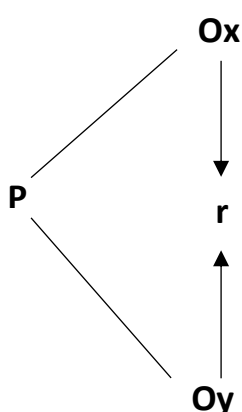
1. Tipo y Diseño de investigación

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, dado que se basó en la recolección y análisis de datos numéricos con el propósito de medir de manera objetiva la relación entre el conocimiento sobre la anemia y las prácticas preventivas en madres de niños de 3 a 5 años. Este enfoque permitió establecer patrones, niveles y correlaciones mediante procedimientos estadísticos rigurosos (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2019).

Asimismo, fue una investigación de tipo básica, ya que buscó generar conocimiento teórico sobre el fenómeno estudiado, sin intervención directa sobre las variables. Su finalidad fue contribuir al entendimiento académico de cómo el nivel de información influyó en la adopción de conductas preventivas frente a la anemia en contextos andinos (Vizcaíno, Cedeño & Maldonado, 2023).

El diseño que se aplicó fue no experimental, transeccional y correlacional, dado que no se manipularon las variables, sino que se observaron tal como se presentaron en el contexto real. La información se recolectó en un solo momento del tiempo y se analizó la relación que existió entre el conocimiento materno y las prácticas de prevención de la anemia infantil (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2019).

Esquema:



Dónde:

P: población

O_x: Conocimiento sobre anemia infantil.

O_y: Práctica preventiva de anemia.

r: correlación entre las variables concurrentes.

2. Población y Muestra

La población muestreada estuvo conformada por el total de madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz, matriculados en el año 2025, que ascendió a 100 madres. La unidad de análisis fue cada madre que cumplió con los criterios de inclusión y exclusión establecidos para el estudio, garantizando así que la muestra representara de manera adecuada a la población objetivo y permitiera obtener resultados válidos y confiables en relación con el conocimiento y las prácticas preventivas sobre la anemia.

Criterio de inclusión

- Madre de estudiante con matrícula y asistencia regular.
- Madre con consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Madre de niño que presenten alguna condición que dificulte su estado de salud.
- Madre de niño con otro tipo de anemia diferente a la anemia ferropénica.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Se empleó la encuesta con la finalidad de valorar los conocimientos y las prácticas preventivas de las madres. Como instrumento, se utilizó un cuestionario estructurado en tres partes. La primera parte estuvo referida a preguntas demográficas, orientadas a recoger información básica de la madre y del niño, como edad, nivel educativo, número de hijos, antecedentes de anemia, entre otros datos contextuales relevantes.

La segunda parte estuvo conformada por un cuestionario de conocimientos sobre la anemia, compuesto por 22 ítems con formato de respuesta dicotómica (verdadero/falso). Dicho cuestionario estuvo organizado en seis dimensiones: definición, causas, consecuencias, manifestaciones clínicas, prevención y tratamiento, lo que permitió obtener una puntuación total que reflejó el nivel de conocimiento materno sobre esta enfermedad.

La tercera parte estuvo integrada por un cuestionario de prácticas preventivas de la anemia, el cual constó de 10 ítems de respuesta dicotómica (sí/no). Este instrumento estuvo estructurado en dos dimensiones: prevención primaria y prevención secundaria, y permitió identificar las acciones que las madres realizaban habitualmente en su entorno doméstico para prevenir la anemia en niños de 3 a 5 años.

Ambos instrumentos fueron diseñados y validados por la autora del estudio. Para garantizar su validez, se aplicó la validez de contenido a través del juicio de expertos o criterio de jueces, quienes evaluaron la pertinencia, claridad y coherencia de los ítems propuestos. En cuanto a la confiabilidad, se empleó la técnica de consistencia interna mediante el coeficiente alfa de Cronbach, con el fin de comprobar la estabilidad y homogeneidad de las escalas aplicadas.

4. Procesamiento y análisis de la información

La base de datos fue elaborada en el programa Excel 365 y posteriormente procesada con el programa estadístico IBM SPSS Statistics 27. Se realizó el análisis estadístico descriptivo para establecer frecuencias absolutas y relativas de cada variable. Para establecer la correlación entre las variables se empleó el estadígrafo coeficiente de correlación de Pearson (r). Los resultados se presentaron en tablas según el estilo APA 7.

RESULTADOS

Tabla 1.

Influencia del conocimiento sobre anemia en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025

Conocimiento sobre anemia	Practica preventiva							
	Práctica inadecuada		Práctica media		Práctica adecuada		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Conocimiento bajo	0	0	1	2	0	0	1	2
Conocimiento medio	1	2	15	30	15	30	31	62
Conocimiento alto	1	2	6	12	11	22	18	36
Total	2	4	22	44	26	52	50	100

Los resultados de la Tabla 1 evidencian que la mayoría de las madres con conocimiento medio sobre anemia (62 %) presentan prácticas preventivas de nivel medio (30 %) o adecuado (30 %), mientras que aquellas con conocimiento alto (36 %) se concentran principalmente en una práctica preventiva adecuada (22 %). Solo se registró un caso con conocimiento bajo (2 %), asociado a una práctica preventiva media. En conjunto, se observa una tendencia positiva: a mayor conocimiento sobre anemia, mejor es la práctica preventiva en las madres de niños de 3 a 5 años.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años en relación a sus edades de la Institución Educativa N° 87003-I Jesús Nazareno de Huaraz 2025

Edades	Conocimiento sobre anemia							
	Conocimiento		Conocimiento		Conocimiento		Total	
	bajo		medio		alto			
	n	%	N	%	n	%	n	%
20 - 32	1	2	16	32	10	20	27	54
33 - 45	0	0	15	30	8	16	23	46
Total	1	2	31	62	18	36	50	100

La Tabla 2 muestra que el 62% de las madres presenta un conocimiento medio sobre anemia y un 36% un conocimiento alto, mientras que solo el 2% evidencia conocimiento bajo. Según la edad, las madres de 20 a 32 años concentran un mayor porcentaje de conocimiento medio (32%) y alto (20%), mientras que las de 33 a 45 años también destacan en los niveles medio (30%) y alto (16%). En conjunto, los datos reflejan que en ambos grupos etarios predomina un conocimiento de nivel medio a alto, sin diferencias notables por edad.

Tabla 3.

Relación del nivel de conocimiento en su dimensión definición sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025

Definición	<i>Práctica preventiva en madres</i>							
	Práctica inadecuada		Practica media		Practica adecuada		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Conocimiento bajo	0	0	3	6	1	2	4	8
Conocimiento medio	0	2	14	28	20	40	36	72
Conocimiento alto	4	0	5	10	5	10	10	20
TOTAL	2	4	22	44	26	52	50	100

La Tabla 3 muestra que la mayoría de madres con conocimiento medio en la dimensión definición (72%) presentan principalmente una práctica preventiva adecuada (40%) y en menor medida media (28%). Asimismo, el grupo con conocimiento alto (20%) se distribuye equitativamente entre práctica media (10%) y adecuada (10%), sin casos de práctica inadecuada. Por otro lado, las madres con conocimiento bajo (8%) se concentran mayormente en prácticas medias (6%) y solo un pequeño porcentaje en adecuadas (2%). En conjunto, los resultados reflejan que un mayor conocimiento en la dimensión definición se asocia con mejores prácticas preventivas, predominando las adecuadas en quienes tienen conocimiento medio y alto.

Tabla 4.

Relación del nivel de conocimiento en su dimensión causas sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025

Causas	<i>Práctica preventiva en madres</i>							
	Práctica inadecuada		Práctica media		Práctica adecuada		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Conocimiento bajo	0	0	1	2	1	2	2	4
Conocimiento medio	0	0	14	28	22	44	36	72
Conocimiento alto	2	4	7	14	3	6	12	24
TOTAL	2	4	22	44	26	52	50	100

La Tabla 4 evidencia que la mayoría de madres con conocimiento medio sobre las causas de la anemia (72%) presentan principalmente prácticas preventivas adecuadas (44%) y en menor medida medias (28%), sin casos de prácticas inadecuadas. En el grupo con conocimiento alto (24%), predomina la práctica media (14%), seguida por la inadecuada (4%) y en menor proporción la adecuada (6%), lo que indica cierta dispersión en este nivel. Por su parte, las madres con conocimiento bajo (4%) se distribuyen de manera equilibrada entre práctica media (2%) y adecuada (2%). En conjunto, los resultados sugieren que el conocimiento medio sobre las causas de la anemia se relaciona con mejores prácticas preventivas, mientras que en el nivel alto los comportamientos son más heterogéneos.

Tabla 5.

Relación del nivel de conocimiento en su dimensión consecuencias sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025

Consecuencias	<i>Práctica preventiva en madres</i>							
	Práctica inadecuada		Practica media		Practica adecuada		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Conocimiento bajo	0	0	1	2	1	2	2	4
Conocimiento medio	0	0	19	38	24	48	45	90
Conocimiento alto	2	4	2	4	1	2	3	6
TOTAL	2	4	22	44	26	52	50	100

La Tabla 5 muestra que la mayoría de madres con conocimiento medio sobre las consecuencias de la anemia (90%) presentan en su mayoría prácticas preventivas adecuadas (48%) y medias (38%), sin casos inadecuados. En contraste, aquellas con conocimiento alto (6%) se distribuyen de manera heterogénea entre los tres niveles, mientras que las de conocimiento bajo (4%) se reparten entre práctica media (2%) y adecuada (2%). En conjunto, los resultados reflejan que el conocimiento medio se asocia de forma más consistente con prácticas preventivas adecuadas.

Tabla 6.

Relación del nivel de conocimiento en su dimensión manifestaciones clínicas sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-I Jesús Nazareno de Huaraz 2025

Manifestaciones clínicas	<i>Práctica preventiva en madres</i>							
	Práctica inadecuada		Practica media		Practica adecuada		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Conocimiento bajo	0	0	1	2	0	0	1	2
Conocimiento medio	0	0	12	24	0	12	24	48
Conocimiento alto	2	4	9	18	14	28	25	50
TOTAL	2	4	22	44	26	52	50	100

La Tabla 6 muestra que las madres con conocimiento medio sobre las manifestaciones clínicas de la anemia (48%) se distribuyen en igual proporción entre prácticas preventivas medias (24%) y adecuadas (24%). Por otro lado, las que presentan conocimiento alto (50%) destacan con mayor porcentaje de práctica adecuada (28%), aunque también registran prácticas medias (18%) e inadecuadas (4%). En contraste, el grupo con conocimiento bajo (2%) es mínimo y se ubica en práctica media. En conjunto, los resultados indican que un mayor conocimiento de las manifestaciones clínicas tiende a relacionarse con prácticas preventivas más adecuadas, aunque persiste cierta dispersión en los niveles altos.

Tabla 7.

Relación del nivel de conocimiento en su dimensión prevención sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025.

Prevención	<i>Práctica preventiva en madres</i>							
	Práctica inadecuada		Practica media		Practica adecuada		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Conocimiento bajo	0	0	1	2	1	4	2	48
Conocimiento medio	0	0	15	30	21	42	38	76
Conocimiento alto	2	4	6	12	4	8	10	20
TOTAL	2	4	22	44	26	52	50	100

La Tabla 7 evidencia que la mayoría de madres con conocimiento medio sobre prevención (76%) presentan en mayor medida una práctica preventiva adecuada (42%), seguida de una práctica media (30%), sin casos inadecuados. En el grupo con conocimiento alto (20%) se observa una distribución más dispersa, con predominio de prácticas medias (12%), seguido de inadecuadas (4%) y adecuadas (8%). Por su parte, las madres con conocimiento bajo (4%) muestran prácticas divididas entre media (2%) y adecuada (2%). En conjunto, los resultados reflejan que el conocimiento medio en prevención se asocia principalmente con prácticas preventivas adecuadas, mientras que en los niveles altos se evidencian respuestas más heterogéneas.

Tabla 8.

Relación del nivel de conocimiento en su dimensión de tratamiento sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025

Tratamiento	<i>Práctica preventiva en madres</i>							
	Práctica inadecuada		Practica media		Practica adecuada		Total	
	n	%	N	%	n	%	n	%
Conocimiento bajo	0	0	2	4	0	0	2	4
Conocimiento medio	1	2	15	30	13	26	29	58
Conocimiento alto	1	2	5	10	13	26	19	38
TOTAL	2	4	22	44	26	52	50	100

La Tabla 8 muestra que la mayoría de madres con conocimiento medio sobre el tratamiento de la anemia (58%) presentan principalmente prácticas preventivas medias (30%) y adecuadas (26%), con un pequeño porcentaje inadecuado (2%). En el grupo con conocimiento alto (38%), predomina la práctica adecuada (26%), seguida de la media (10%) y mínima inadecuada (2%). En contraste, las madres con conocimiento bajo (4%) se concentran únicamente en prácticas medias. En conjunto, los resultados reflejan que tanto el conocimiento medio como el alto se asocian con prácticas preventivas adecuadas, aunque con un peso mayor en aquellas con mayor nivel de conocimiento.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En base a los resultados encontrados se pasa a responder y explicar cada objetivo hallado iniciando por el objetivo general, el cual fue determinar la influencia del conocimiento sobre anemia en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de una institución educativa de Huaraz, 2025. Los resultados evidenciaron que la mayoría de las madres con conocimiento medio (62%) desarrollan prácticas preventivas de nivel medio (30%) y adecuadas (30%). En el grupo con conocimiento alto (36%) se observó un predominio de prácticas adecuadas (22%), mientras que el nivel bajo de conocimiento (2%) se vinculó únicamente a prácticas de carácter medio. Estos hallazgos permiten sostener que el conocimiento materno constituye un factor influyente en la calidad de las acciones preventivas frente a la anemia infantil.

En comparación con el estudio de Kalala et al. (2024) quien reportó que el 62,5% de las madres poseía un conocimiento adecuado sobre prevención, resultado que difiere parcialmente de Huaraz, donde el conocimiento adecuado se refleja en un 22% de prácticas preventivas favorables. De manera complementaria, los hallazgos de Balcha et al. (2023), con un 44,9% de conocimiento adecuado, coinciden en resaltar que el incremento del conocimiento se asocia a prácticas más sólidas, aun cuando persisten limitaciones de adherencia. Coinciden también con Alarcón y Villarreal (2024), puesto que identificaron un 44,7% de madres con conocimiento adecuado y un 71,4% con prácticas preventivas favorables, reafirmando la relación positiva entre ambas variables. De igual modo, con León, Nicolás y Robles (2022) quienes encontraron una correlación positiva moderada ($Rho = 0.55$) entre conocimiento y prácticas alimentarias ricas en hierro, lo cual se asemeja a la tendencia observada en Huaraz, donde el aumento del conocimiento se tradujo en mejoras de la práctica preventiva.

Desde el marco de la disciplina de enfermería, estos resultados pueden interpretarse a la luz del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual sostiene que el conocimiento y las creencias individuales constituyen factores determinantes para adoptar conductas preventivas orientadas al bienestar. En este caso, las madres con niveles medios y altos de conocimiento sobre anemia muestran mayor

disposición hacia prácticas adecuadas, lo que confirma que la educación en salud actúa como un recurso clave para fortalecer la prevención. De este modo, el modelo explica cómo la información clara y oportuna favorece la toma de decisiones saludables, impactando directamente en la protección infantil frente a la anemia.

En base al primer objetivo, que buscó identificar el nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años de una institución educativa de Huaraz, 2025, se encontró que el 62% de las madres presenta un conocimiento medio, el 36% un nivel alto y solo el 2% se ubica en el nivel bajo. Al analizar la edad, las madres de 20 a 32 años destacaron con un 32% en nivel medio y un 20% en alto, mientras que las de 33 a 45 años alcanzaron un 30% en medio y un 16% en alto. Según el grado de instrucción, el 26% de las madres con primaria incompleta y otro 26% con secundaria incompleta se concentran en el nivel medio; en contraste, las de educación técnica sobresalieron con un 12% en nivel alto. En cuanto a la ocupación, las madres independientes representaron el grupo más numeroso con un 52% de la muestra, predominando en el nivel medio con un 34% y en el nivel alto con un 16%.

En relación con los antecedentes, los resultados guardan similitud con lo reportado por Kalala et al. (2024), donde el 62,5% de las madres alcanzó un conocimiento adecuado en prevención de anemia, confirmando que este nivel intermedio-alto es un patrón frecuente en comunidades. Sin embargo, difieren de lo evidenciado por Ibrahim et al. (2022) y Nurhayati et al. (2021), quienes identificaron un predominio de bajo conocimiento, lo que evidencia que la realidad de Huaraz resulta más favorable. Similares hallazgos descritos por Gala y García (2024), donde el 57% presentó conocimientos regulares, y por Alarcón y Villarreal (2024), con un 44,7% de conocimientos adecuados. En conjunto, se confirma que el conocimiento materno sobre anemia tiende a concentrarse en niveles medios, con una proporción significativa de madres que alcanza niveles altos, fortaleciendo las condiciones para la prevención.

Finalmente, desde la perspectiva de la enfermería, estos resultados pueden explicarse mediante el Modelo de Sistemas de Neuman, que concibe a la persona y su entorno como un sistema abierto en el que el conocimiento funciona como una línea

de defensa frente a los estresores de salud. Bajo este enfoque, las madres con conocimiento medio y alto constituyen un recurso protector frente a la anemia infantil, ya que al comprender mejor la enfermedad pueden anticiparse a riesgos y responder con prácticas más adecuadas. De esta manera, la educación en salud se reafirma como un componente esencial para reforzar estas defensas y promover el bienestar infantil.

En base al segundo objetivo, que buscó identificar la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de una institución educativa de Huaraz, 2025, se determinó que el 52% de las madres presenta prácticas preventivas adecuadas frente a la anemia, el 44% prácticas medias y solo el 4% inadecuadas. Asimismo, al analizar por edad, se observó que las madres de 20 a 32 años destacan con un 28% en prácticas adecuadas, mientras que las de 33 a 45 años alcanzan un 24% en el mismo nivel. De igual manera, según el grado de instrucción, sobresalen las madres con formación técnica (12%) y universitaria (6%) en prácticas adecuadas. Finalmente, en cuanto a la ocupación, las madres independientes concentran el porcentaje más alto de prácticas adecuadas con 32%, seguidas por las estudiantes, quienes destacan con un 12% en prácticas medias.

En cuanto a los antecedentes, estos resultados se aproximan a lo señalado por Alarcón y Villarreal (2024), quienes encontraron un 71,4% de prácticas preventivas favorables asociadas a mayores niveles de conocimiento, confirmando la relación directa entre información y acción preventiva. De igual forma, se relacionan con lo expuesto por Gala y García (2024), donde el 49% de las participantes desarrollaba prácticas adecuadas. Por el contrario, difieren de lo evidenciado por Meza y Abia (2023) y Huamán y Huaita (2023), quienes reportaron un bajo nivel de aplicación de prácticas, con un 41,7% y un 45% de acciones preventivas inadecuadas respectivamente. Estos contrastes permiten afirmar que, en Huaraz, las conductas preventivas se sitúan en un nivel más positivo en comparación con otros contextos.

De manera complementaria, los hallazgos también guardan relación con el estudio de Kalala et al. (2024) reportó que más del 60% de las madres alcanzó un conocimiento adecuado acompañado de prácticas favorables, reforzando la idea de que el conocimiento impulsa mejores conductas preventivas. Sin embargo, los resultados

se diferencian de lo reportado por Balcha et al. (2023), quienes identificaron limitaciones en la adherencia a las estrategias preventivas a pesar del conocimiento adquirido, lo que refleja que el caso de Huaraz presenta una situación más alentadora en la consolidación de prácticas preventivas.

También, desde el campo disciplinar, estos resultados pueden ser explicados mediante el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que sostiene que las características personales y los conocimientos previos influyen directamente en la probabilidad de adoptar conductas saludables. En este sentido, las madres que poseen mayor información y motivación logran sostener prácticas preventivas adecuadas, lo cual confirma que la educación en salud constituye un factor clave para promover cambios de comportamiento sostenibles frente a la anemia.

En base al tercer objetivo, que buscó identificar la relación de la dimensión definición sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de una institución educativa de Huaraz, 2025, se observó que la mayoría de madres con conocimiento medio (72%) presentan prácticas preventivas adecuadas en un 40% y medias en un 28%. Asimismo, aquellas con conocimiento alto (20%) se distribuyen equitativamente entre práctica adecuada (10%) y media (10%), sin registrarse prácticas inadecuadas. En contraste, las madres con conocimiento bajo (8%) se concentran principalmente en prácticas medias (6%), con solo un 2% en prácticas adecuadas. En conjunto, los resultados reflejan que el incremento del conocimiento en la dimensión definición se asocia directamente con la mejora en las prácticas preventivas.

En relación con los antecedentes, estos hallazgos guardan similitud con lo planteado por Alarcón y Villarreal (2024), quienes demostraron que el conocimiento adecuado se relaciona directamente con la aplicación de prácticas preventivas eficaces. De igual manera, se asemejan a lo encontrado por León et al. (2022), donde se reportó una correlación positiva moderada ($Rho = 0.55$) entre el conocimiento materno y las prácticas alimentarias ricas en hierro, lo que refuerza la idea de que la comprensión del concepto de anemia influye positivamente en la adopción de medidas de prevención. No obstante, difieren de lo evidenciado por Meza y Abia (2023), quienes señalaron una brecha entre el conocimiento teórico y la aplicación práctica, ya que en

el caso de Huaraz las madres con niveles medios y altos de conocimiento lograron sostener prácticas preventivas más consistentes.

Desde el enfoque de la enfermería, estos resultados pueden explicarse mediante el Modelo de Autocuidado de Dorothea Orem, el cual sostiene que las personas requieren de conocimientos básicos para ejercer acciones de autocuidado que les permitan mantener su salud y la de quienes dependen de ellas. En este sentido, las madres que poseen un conocimiento medio o alto sobre la definición de anemia están mejor preparadas para ejecutar prácticas preventivas adecuadas, constituyendo así un factor protector frente a esta enfermedad. De esta manera, se confirma que la educación sanitaria es un elemento central para fortalecer la capacidad de autocuidado materno y, en consecuencia, la prevención de la anemia en la infancia.

En base al cuarto objetivo, que buscó precisar la relación de la dimensión causas sobre la práctica preventiva en madres de una institución educativa de Huaraz, 2025, se identificó que la mayoría de madres con conocimiento medio (72%) presenta prácticas preventivas adecuadas en un 44% y medias en un 28%, sin registrarse casos inadecuados. Asimismo, en el nivel alto (24%) predomina la práctica media con un 14%, seguida de la inadecuada (4%) y la adecuada (6%). Finalmente, en el nivel bajo (4%) la distribución es equilibrada, con un 2% en práctica media y otro 2% en adecuada. En conjunto, los resultados permiten afirmar que el conocimiento medio se asocia con mejores prácticas preventivas, mientras que en el nivel alto los comportamientos resultan más heterogéneos.

Al contrastar con los antecedentes, estos hallazgos coinciden con lo reportado por Alarcón y Villarreal (2024), quienes señalaron que mayores niveles de conocimiento influyen de manera directa en la adopción de prácticas preventivas favorables. Del mismo modo, se vinculan con lo expuesto por León et al. (2022), quienes demostraron una correlación positiva entre el conocimiento y las prácticas alimentarias, resaltando que el nivel de información es determinante para la efectividad de las acciones. Sin embargo, los resultados difieren de lo planteado por Balcha et al. (2023), quienes encontraron limitaciones en la adherencia a las estrategias preventivas

a pesar del conocimiento adquirido, lo que evidencia que en el caso de Huaraz el conocimiento medio resultó suficiente para sostener prácticas más consistentes.

Desde el campo disciplinar, estos resultados pueden interpretarse a través del Modelo de Adaptación de Callista Roy, que concibe al individuo como un sistema adaptativo capaz de responder de manera positiva frente a estímulos del entorno. Bajo este enfoque, el conocimiento sobre las causas de la anemia actúa como un estímulo cognitivo que favorece la adopción de conductas preventivas. Así, las madres con conocimiento medio logran adaptarse mejor y aplicar prácticas adecuadas, mientras que en los niveles altos la dispersión observada refleja la necesidad de reforzar estrategias educativas que orienten la práctica hacia una mayor consistencia.

En base al quinto objetivo, que buscó establecer la relación de la dimensión consecuencias sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de una institución educativa de Huaraz, 2025, se identificó que la mayoría de madres con conocimiento medio (90%) presenta prácticas preventivas adecuadas en un 48% y medias en un 38%, sin registrarse casos inadecuados. En cambio, en el nivel alto (6%) los resultados se dispersan entre los tres tipos de práctica, mientras que en el nivel bajo (4%) se dividen en partes iguales entre práctica media (2%) y adecuada (2%). En conjunto, los hallazgos confirman que el conocimiento medio se relaciona de manera más consistente con prácticas preventivas adecuadas.

Al compararlo con los antecedentes, estos resultados se relacionan con lo evidenciado por Alarcón y Villarreal (2024), quienes concluyeron que el conocimiento materno adecuado se vincula directamente con la aplicación de prácticas eficaces en la prevención de la anemia. De la misma forma, se respaldan en lo señalado por León, Nicolás y Robles (2022), quienes identificaron una correlación positiva entre el conocimiento y la adopción de hábitos alimentarios ricos en hierro, lo que coincide con la tendencia encontrada en Huaraz. Sin embargo, contrastan con lo planteado por Ibrahim et al. (2022) y Meza y Abia (2023), quienes reportaron que los bajos niveles de conocimiento se traducían en prácticas deficientes, lo que evidencia que, en este caso, el predominio del conocimiento medio permitió mantener conductas más consistentes y favorables.

Desde la perspectiva de la enfermería, estos resultados pueden comprenderse mediante la Teoría del Déficit de Autocuidado de Dorothea Orem, que postula que el conocimiento es un recurso esencial para que las personas logren satisfacer sus demandas de autocuidado y prevenir complicaciones de salud. En este sentido, las madres con conocimiento medio sobre las consecuencias de la anemia muestran mayor capacidad para aplicar prácticas preventivas adecuadas, garantizando la protección de sus hijos frente a esta enfermedad. Así, se confirma que la educación en salud fortalece la autonomía materna y asegura mejores resultados en la prevención de la anemia infantil.

En base al sexto objetivo, que buscó hallar la relación de la dimensión manifestaciones clínicas sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de una institución educativa de Huaraz, 2025, se identificó que las madres con conocimiento medio (48%) se dividen en partes iguales entre prácticas medias (24%) y adecuadas (24%). Por otro lado, en el nivel alto (50%) predomina la práctica adecuada con un 28%, seguida por la media (18%) y, en menor medida, la inadecuada (4%). Finalmente, el grupo con conocimiento bajo (2%) fue reducido y se ubicó únicamente en práctica media. En conjunto, los hallazgos evidencian que un mayor nivel de conocimiento tiende a relacionarse con prácticas más adecuadas, aunque con cierta dispersión en los niveles altos.

En cuanto a los antecedentes, estos resultados se relacionan con lo reportado por León et al. (2022), quienes identificaron una correlación positiva entre conocimiento y prácticas alimentarias, resaltando que el nivel de información influye directamente en la adopción de conductas favorables. De igual forma, se asemejan a lo concluido por Alarcón y Villarreal (2024), quienes demostraron que el conocimiento adecuado favorece la aplicación de prácticas preventivas eficaces. Sin embargo, difieren de lo señalado por Nurhayati et al. (2021), donde se observó un predominio de bajos niveles de conocimiento y actitudes indiferentes, lo que limitaba la adopción de medidas de prevención. Estos contrastes permiten afirmar que, en el caso de Huaraz, tanto el conocimiento medio como el alto contribuyen a sostener prácticas más

adecuadas frente a la anemia, aun cuando en los niveles altos se presentan respuestas menos homogéneas.

Desde la perspectiva de la enfermería, estos resultados pueden comprenderse a la luz del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, el cual plantea que el conocimiento de los beneficios y riesgos relacionados con la salud aumenta la probabilidad de que las personas adopten conductas protectoras. En este caso, las madres que reconocen las manifestaciones clínicas de la anemia logran orientar mejor sus acciones preventivas, convirtiendo la información en motivación para cuidar la salud de sus hijos. No obstante, la dispersión observada en los niveles altos confirma la necesidad de reforzar estrategias educativas continuas que consoliden la coherencia entre conocimiento y práctica.

En base al séptimo objetivo, que buscó identificar la relación de la dimensión prevención sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de una institución educativa de Huaraz, 2025, se encontró que la mayoría de madres con conocimiento medio (76%) presenta prácticas preventivas adecuadas en un 42% y medias en un 30%, sin registrarse casos inadecuados. Asimismo, en el nivel alto (20%) predomina la práctica media con un 12%, seguida de la adecuada (8%) y la inadecuada (4%). Finalmente, en el nivel bajo (4%), las prácticas se dividen de manera equilibrada entre media (2%) y adecuada (2%). En conjunto, los resultados demuestran que el conocimiento medio se asocia principalmente con prácticas adecuadas, mientras que en el nivel alto se evidencian respuestas más dispersas.

En relación con los antecedentes, estos hallazgos guardan similitud con lo encontrado por Alarcón y Villarreal (2024), quienes concluyeron que el conocimiento adecuado se vincula de manera directa con la aplicación de prácticas eficaces. De igual modo, se relacionan con lo expuesto por Gala y García (2024), donde se observó que un conocimiento regular podía sostener prácticas preventivas favorables. Por el contrario, difieren de lo señalado por Balcha et al. (2023) y Meza y Abia (2023), quienes evidenciaron la existencia de una brecha educativa y una limitada adherencia a prácticas preventivas, lo que reflejó un desfase entre el nivel de conocimiento y la acción preventiva. Estos contrastes permiten afirmar que, en el caso de Huaraz, el

conocimiento medio resultó suficiente para sostener prácticas consistentes, aunque en los niveles altos no siempre se tradujo en una mayor coherencia entre información y acción.

Desde la perspectiva de la enfermería, los resultados pueden interpretarse a partir del Modelo de Adaptación de Callista Roy, el cual sostiene que los individuos responden a estímulos externos e internos a través de mecanismos de afrontamiento que buscan mantener el equilibrio. En este sentido, el conocimiento sobre prevención funciona como un estímulo positivo que facilita la adopción de prácticas saludables. Sin embargo, la dispersión observada en el grupo con mayor conocimiento pone en evidencia que, además de la información, se requieren intervenciones educativas continuas y acompañamiento profesional que consoliden las conductas preventivas de manera estable en la población materna.

En base al octavo objetivo, que buscó precisar la relación de la dimensión tratamiento sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de una institución educativa de Huaraz, 2025, se identificó que la mayoría de madres con conocimiento medio (58%) presenta prácticas preventivas medias en un 30% y adecuadas en un 26%, con apenas un 2% inadecuadas. Asimismo, en el nivel alto (38%) predomina la práctica adecuada con un 26%, seguida de la media (10%) y una mínima proporción inadecuada (2%). Finalmente, en el nivel bajo (4%) las prácticas se concentran exclusivamente en el nivel medio. En conjunto, los resultados demuestran que tanto el conocimiento medio como el alto se asocian con prácticas adecuadas, con mayor fortaleza en quienes alcanzan niveles altos de conocimiento.

En cuanto a los antecedentes, estos hallazgos coinciden con lo planteado por Alarcón y Villarreal (2024), quienes señalaron que un mayor nivel de conocimiento incide directamente en la adopción de prácticas preventivas eficaces. De igual manera, se respaldan en lo evidenciado por León et al. (2022), quienes identificaron una correlación positiva entre el conocimiento materno y las prácticas alimentarias vinculadas a la prevención de la anemia, lo que refuerza la consistencia entre saber y hacer. Sin embargo, los resultados difieren de lo reportado por Meza y Abia (2023), donde predominó una brecha entre conocimiento y acción preventiva, ya que en

Huaraz incluso el conocimiento medio permitió sostener prácticas preventivas más sólidas.

Desde el campo de la enfermería, estos resultados pueden interpretarse mediante la Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson, que enfatiza la importancia de la educación y la interacción enfermera–madre en la generación de comportamientos saludables. Bajo esta perspectiva, el conocimiento sobre el tratamiento de la anemia no solo provee información técnica, sino que fortalece la conciencia y el compromiso de las madres hacia la protección de sus hijos. Así, el acto de cuidar se convierte en un proceso educativo que impulsa la transformación del conocimiento en acciones preventivas efectivas, consolidando la promoción de la salud infantil.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En relación con el objetivo general, se concluye que las madres presentan predominantemente un nivel intermedio de conocimiento sobre la anemia infantil, el cual se asocia de manera favorable con la adopción de prácticas preventivas adecuadas en el cuidado de sus hijos. La comprensión de las consecuencias de la anemia destaca como el aspecto que muestra mayor coherencia entre el conocimiento y la práctica preventiva, evidenciando que cuando las madres reconocen los efectos negativos de esta enfermedad, tienden a fortalecer sus acciones de prevención.

Respecto al nivel de conocimiento, más de la mitad de las madres presenta un nivel medio y un poco más de un tercio presentan nivel alto, evidenciándose que las más jóvenes y con mayor formación técnica destacan en niveles altos de conocimiento. Esto demuestra que la edad y el grado de instrucción son factores que influyen en el nivel de información sobre la anemia.

En la dimensión definición, el conocimiento medio se relaciona con prácticas preventivas adecuadas y medias. Esto indica que comprender correctamente el concepto de anemia favorece la aplicación de prácticas preventivas consistentes.

En la dimensión causas, el conocimiento medio se asocia principalmente con prácticas adecuadas y medias. Sin embargo, en el nivel alto, representado por una quinta parte, los resultados se muestran más dispersos, lo que evidencia que no siempre un mayor conocimiento se traduce en conductas uniformes.

En la dimensión consecuencias, el conocimiento medio se vincula con prácticas adecuadas y medias, siendo la combinación más consistente encontrada en el estudio. Ello confirma que identificar las consecuencias de la anemia genera en las madres mayor motivación para actuar preventivamente.

En la dimensión manifestaciones clínicas, tanto el conocimiento alto y medio se relacionan con prácticas adecuadas, aunque en el primero persiste cierta dispersión.

Esto refleja que reconocer los signos clínicos contribuye a mejores prácticas, aunque se requiere reforzar la coherencia en los niveles más altos.

En la dimensión prevención, el conocimiento medio se asocia principalmente con prácticas adecuadas. No obstante, en el nivel alto predominan las prácticas medias, lo que demuestra que, si bien la información es importante, también se necesita acompañamiento educativo para garantizar conductas sostenidas.

En la dimensión tratamiento, el conocimiento medio y el alto se relacionan con prácticas preventivas adecuadas, siendo más consistentes en quienes poseen mayor conocimiento. Esto confirma que la comprensión de los tratamientos disponibles fortalece la capacidad de las madres para aplicar medidas preventivas de manera efectiva.

Recomendaciones.

Se sugiere a la Institución Educativa relacionarse más con el sector salud para implementar talleres educativos, campañas de tamizaje de anemia en los colegios y promover la detección temprana y las manifestaciones de la anemia, así mismo realizar capacitaciones dirigidas a madres y personal educativo que están más cercanos a los niños en las diferentes edades.

Fortalecer la educación con profesionales en salud mediante charlas y talleres dirigidos a madres, diseñar programas de difusión y sensibilización sobre consecuencias de la anemia en sus diversos ámbitos y edades priorizando estrategias claras y prácticas que refuercen los conocimientos de anemias infantil, causa, prevención, detección y tratamiento.

En la práctica preventiva relacionado con la alimentación ricas en hierro y la suplementación si la requiere, se sugiere a la parte educativa solicitar a los niños una lonchera saludable con alimentos ricos en hierro producidos en la zona respetando su nivel cultural, social, económicos y además es importante explorar la intervención, educación y comunidad para mejorar los resultados en la prevención de la anemia infantil.

Por último, la relación de la comunidad, instituciones educativas, gobiernos locales y provinciales, agentes comunitarios de salud, sector salud, es de gran importancia y se debe trabajar de la mano para sobre salir y bajar el nivel inadecuado de la anemia infantil

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, R. & Villarreal, B. (2024). *Conocimiento y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de tres años, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad de San Martín de Porres].
- Ato, M., López, J., y Benavente, A. (2013). Un sistema de clasificación de los diseños de investigación en psicología. *Anales de Psicología*, 29(3), 1038-1059. DOI: <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.29.3.178511>
- Ausubel, D. (2002). *Psicología educativa: Un punto de vista cognoscitivo* (2.^a ed.). Trillas.
- Balcha, W. al. (2023). Maternal knowledge of anemia and adherence to its prevention strategies: A health facility-based cross-sectional study design. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 60, 1–12. <https://doi.org/10.1177/00469580231167731>
- Cerda-Hernandez, J., Sikov, A., & Vidal-Valenzuela, L. Y. (2024). Análisis espacial de la anemia infantil en Perú 2022: construcción de mapas a nivel distrital para políticas públicas. *salud pública de méxico*, 66(3, may-jun), 236-244. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/15206>
- Céspedes-Ayala, A. (2022). Factores asociados a la anemia infantil. Caso: Ex Micro Red de Salud San Bartolo. Perú. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 6(11), 14-24. https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S2610-80382022000100014&script=sci_arttext
- Caycho, A. (2021). Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Cooperativa Universal - 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5147>

- Fadragas, A. (2024). *la sexualidad una aproximacion teorica desde lo clasico a lo contemporaneo*. doi:10.53684/csp.v4i1.106
- Gala, R. & García, E. (2024). *Conocimiento y prácticas sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 5 años en San Martín de Pangoa, Junín 2023* [Tesis doctoral, Universidad Privada San Juan Bautista].
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2021). *Metodología de la investigación* (7.^a ed.). McGraw-Hill.
- Hernández, R. y Mendoza, C. (2019). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México D.F.: MCGRAW-HILL/INTERAMERICANA EDITORES, S.A. de C.V.; 2019.
- Huamán, L. & Huaita, M. (2023). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de la anemia nutricional en madres de una zona peri-urbana de Lima, Perú* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia].
- Ibrahim, S., Abd El-Moniem, I., & Fathy El-Sayed, Z. (2022). Mothers' Awareness regarding Iron Deficiency Anemia among School Age Children: An Assessment study. *Egyptian Journal of Health Care*, 13(3), 749-759. https://journals.ekb.eg/article_254819_b257941e0bad0258bdc7e19a6bc38964.pdf
- Iquise, F. (2022). Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y administración de micronutrientes en madres con niños menores a tres años que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 Ilave - 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Privada San Carlos]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC%20S.A.C./50>
- Kalala, K. S., Ngwala, L. P., Fina, L. J., Oseni, T. I., Kalada, R., Aihevba, E., ... & Bodi, M. J. (2024). Knowledge of mothers on prevention of anaemia in children under 5 years of age in the provincial city of Kinshasa, DRC. *Nigerian Journal of Family Practice*, 15(2). <https://www.njfpjournal.org/index.php/njfp/article/view/2>

- León, D., Nicolás, E. & Robles, S. (2022). *Nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años*. [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao]. <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7666>
- León, D., Nicolás, E. & Robles, S.(2022). *Nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Mi Perú, Callao – 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional del Callao].
- Matta, L. (2024). Conocimientos y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años en un establecimiento de salud de Comas. *Revista Científica Cuidado y Salud Pública*, 4(2), 53–60. <https://doi.org/10.53684/csp.v2i1.36>
- Meza, N. S., & Abia, D. P. (2023). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de cinco años* [Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Unión].
- Navarro, J. (2014). *definicion de edad*. Obtenido de <https://significado.com/edad/>
- Nurhayati, et al. (2021). Knowledge, attitude, and practice towards anemia prevention among female students in Indonesia. *International Journal of Evaluation and Research in Education*, 10(1), 257–264.
- Obando E, & Ramos C, (2021). Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de 6 meses a 5 años que acuden al puesto de salud de Zurite - Cusco, 2021. [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Ica]. Repositorio Institucional. <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/1178>
- Pender N,(2011). *Health promotion in nursing practice* (6.^a ed.). Pearson Education.
- Pender N, Murdaugh, C, & Parsons, M. (2015). *Health promotion in nursing practice* (7.^a ed.). Pearson Education.
- Reyes, S. E., Valderrama, O. G., Atoche, R. D. P., & Ponte, S. I. (2022). Factores asociados a la anemia infantil en una zona rural de Huaraz. *Comuni@*

cción, 13(4), 301-309. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2219-71682022000400301&script=sci_arttext&tlng=pt

Rogers, R. (1983). Cognitive and physiological processes in fear appeals and attitude change: A revised theory of protection motivation. *Social Psychophysiology: A Sourcebook*, 153–176.

Rosenstock, I. Strecher, V, & Becker, M. (1994). The Health Belief Model and HIV risk behavior change. In *Preventing AIDS: Theories and methods of behavioral interventions* (pp. 5–24). Springer.

Supo, J. y Zacarías, H. (2020). *Metodología de la Investigación Científica*. 3ra ed. Lima: Sincie.

Tokumura, C., & Mejía, E. (2023). Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los pendientes. *Revista Médica Herediana*, 34(1), 3-4. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1018-130X2023000100003&script=sci_arttext&tlng=es

Vizcaíno, P. Cedeño, R. y Maldonado, I. (2023). Metodología de la investigación científica: guía práctica. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(4). DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i4.7658

Wallerstein, N. (2006). What is the evidence on effectiveness of empowerment to improve health? *WHO Regional Office for Europe Health Evidence Network report*. https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/74656/E88086.pdf

Zegarra, A. (2022). Conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años de un establecimiento hospitalario en Lima Norte. *Revista Científica Cuidado y Salud Pública*, 3(1), 45–52. <https://doi.org/10.53684/csp.v3i1.67>

Anexos: reporte de similitud.



		1 %
12	www.grafiati.com Fuente de Internet	<1 %
13	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
14	editorialeidec.com Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
17	pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
18	Submitted to Universidad TecMilenio Trabajo del estudiante	<1 %
19	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
21	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
22	extranet.who.int Fuente de Internet	<1 %
23	Submitted to Universidad Nacional de Cajamarca Trabajo del estudiante	<1 %
24	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %

25	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	issuu.com Fuente de Internet	<1 %
27	congreso.amapsi.org Fuente de Internet	<1 %
28	www.ins.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
29	www.thefreelibrary.com Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Universidad Catolica de Trujillo Trabajo del estudiante	<1 %
31	citasneuri.weebly.com Fuente de Internet	<1 %
32	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
33	prhsj.rcm.upr.edu Fuente de Internet	<1 %
34	www.slideshare.net Fuente de Internet	<1 %
35	biblioteca.icap.ac.cr Fuente de Internet	<1 %
36	buscadorinfo.unan.edu.ni Fuente de Internet	<1 %
37	jppres.com Fuente de Internet	<1 %
38	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
39	renatiqa.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 %

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
Olivas Vilca Merilfa		44194162	meiolivas@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
☒ Tesis	☐ Trabajo de Suficiencia Profesional	☐ Trabajo Académico	☐ Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
☐ Bachiller	☒ Título Profesional	☐ Título Segunda Especialidad	☐ Maestría
☐ Doctorado			
4. Título del Documento de Investigación			
"Conocimiento y práctica preventiva de anemia en madres de niños de 3 a 5 años, de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz, 2025"			
5. Programa Académico			
Ciencias de la Salud - Enfermería			
6. Tipo de Acceso al Documento			
☒ Abierto o Público ¹ (info-eu-repo/semantics/openAccess)		☐ Acceso restringido ² (info-eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
☐ Embargo (Máximo 24 meses) (info-eu-repo/semantics/embargoedAccess)		Fecha de Liberación de embargo: ____/____/____ (Formato: día / mes / año)	
(*) En caso de restringido y embargo sustentar motivo			

A. Originalidad del Archivo Digital

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

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS⁵

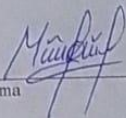
El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.⁶

Ciudad: Tarma, 04 Mes: 03 Año: 2026

Huella Digital



Firma



Importante

1. Según Resolución de Consejo Directivo N° 013-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, inciso 8.2.
2. Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
3. Si el autor eligió el tipo de acceso abierto público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
4. En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y resumen de la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CONCYTEC-DEUC (Numerales 5.2 y 6.7) que norma el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
5. Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
6. Según el inciso 12° del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales -RENATI, las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales precisando si son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI, a través del Repositorio AUCIA.

Nota: En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a la Ley 27444, art. 32, núm. 323.

Anexo 3. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION	INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Conocimiento sobre anemia	Es la comprensión que poseen las madres respecto a los aspectos generales y preventivos de la anemia ferropénica, incluyendo su definición, causas, consecuencias, síntomas, prevención y tratamiento. Este conocimiento es fundamental para adoptar prácticas adecuadas que prevengan la anemia en niños menores de cinco años (Matta, 2024).	Se define operacionalmente como el nivel de comprensión que poseen las madres de niños de 3 a 5 años respecto a la naturaleza, causas, consecuencias, síntomas, prevención y tratamiento de la anemia infantil. Este conocimiento será evaluado mediante un cuestionario de 22 ítems con formato de respuesta dicotómica (verdadero/falso), distribuidos en seis dimensiones temáticas. Las respuestas correctas recibirán un punto, mientras que las incorrectas obtendrán cero, permitiendo así una puntuación total que refleje el grado de conocimiento adquirido.	Definición	Concepto general de anemia Reconocimiento del problema Afectación en la infancia Causas no relacionadas	Nominal dicotómica
			Causas	Deficiencia nutricional Presencia de parásitos Alimentación inadecuada Hábitos poco saludables	
			Consecuencias	Retraso en el desarrollo Bajo rendimiento escolar Crecimiento comprometido Riesgo sin tratamiento	
			Manifestaciones clínicas	Palidez corporal visible Cansancio o fatiga constante Disminución del apetito Cambios físicos evidentes	
			Prevención	Consumo de alimentos ricos en hierro Higiene y saneamiento básico Educación en salud materna	
			Tratamiento	Uso de suplemento de hierro Duración del tratamiento completo Seguimiento médico continuo	

Prácticas preventivas	Son acciones relacionadas con la alimentación, la suplementación preventiva y el seguimiento del crecimiento y desarrollo del niño, destacando la importancia de la participación activa de las madres en estas actividades (Paredes y Sayritupac, 2022).	Se define operacionalmente como el conjunto de acciones realizadas por las madres de niños de 3 a 5 años orientadas a prevenir la aparición y el agravamiento de la anemia infantil. Estas prácticas serán evaluadas mediante un cuestionario estructurado de 10 ítems en formato dicotómico (sí/no), organizados en dos dimensiones: prevención primaria y prevención secundaria. Cada respuesta afirmativa será valorada con un punto, permitiendo identificar el nivel de aplicación de conductas protectoras frente a esta condición.	Prevención primaria	Consumo alimentario saludable Higiene alimentaria básica Combinación alimentaria adecuada Control antiparasitario oportuno Higiene personal infantil	Nominal dicotómica
			Prevención secundaria	Asistencia a controles CRED Tamizaje de anemia infantil Cumplimiento de suplementación ferrosa Adherencia al tratamiento completo Búsqueda de atención profesional	

Anexo 4. Matriz de consistencia.

Problema	Hipótesis	Objetivos	Metodología
¿Cuál es la influencia del conocimiento sobre anemia en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025?	H0: El conocimiento sobre anemia no influye de forma positiva en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025. H1: El conocimiento sobre anemia influye de forma positiva en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025.	Objetivo General: Determinar la influencia del conocimiento sobre anemia en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025. Objetivos Específicos 1. Identificar el nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025. 2. Identificar la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025. 3. Determinar la relación de la dimensión definición sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025 4. Determinar la relación de la dimensión causas sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025 5. Determinar la relación de la dimensión consecuencias sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025 6. Determinar la relación de la dimensión manifestaciones clínicas sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Observacional Diseño: correlacional simple. La población estará compuesta por el total de madres de niños y niñas de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025. La muestra será conformada el total de madres de niños y niñas de 3 a 5 años. Cómo técnica se empleará la encuesta mediante un cuestionario de conocimientos y prácticas sobre la anemia. Instrumentos que serán diseñados y validados por la autora de la presente investigación

		a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025 7. Determinar la relación de la dimensión prevención sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025 8. Determinar la relación de la dimensión de tratamiento sobre la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz 2025	
--	--	--	--

Anexo 5. Instrumento.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA PREVENTIVA DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 3 A 5 AÑOS, INSTITUCIÓN EDUCATIVA N° 87003-1 JESÚS NAZARENO DE HUARAZ 2025.

Incluir variables demográficas.

N°	ITEMS	Verdadero	Falso
DEFINICIÓN			
1	La anemia es una enfermedad que se produce cuando la sangre tiene poca hemoglobina.		
2	La anemia solo aparece cuando los niños tienen gripe o tos.		
3	Un niño con anemia puede sentirse débil y sin ganas de jugar.		
4	La anemia se produce cuando un niño come muchos dulces.		
CAUSAS			
5	La anemia puede ser causada por no comer suficientes alimentos con hierro.		
6	Beber mucha agua hervida causa anemia.		
7	Dar solo sopa o caldo todos los días puede causar anemia.		
8	La anemia también se da cuando hay parásitos en el estómago del niño.		
CONSECUENCIAS			
9	Un niño con anemia puede aprender más lento en el colegio.		
10	Si un niño tiene anemia no pasa nada, igual crecerá sano.		
11	La anemia puede afectar el crecimiento del niño.		
12	La anemia se cura sola sin necesidad de tratamiento.		
MANIFESTACIONES CLÍNICAS			
13	Los labios pálidos pueden ser una señal de anemia.		
14	Un niño con anemia puede tener sueño todo el día.		
15	Si un niño tiene las uñas y párpados muy rojos, es señal de anemia.		
16	Cuando un niño tiene anemia puede perder el apetito.		
PREVENCIÓN			
17	Para prevenir la anemia, se deben dar alimentos como hígado, sangrecita o lentejas.		
18	El mate de manzanilla evita la anemia en los niños.		
19	Lavar las manos y desparasitar al niño también ayuda a prevenir la anemia.		

TRATAMIENTO			
20	Cuando el niño tiene anemia, el doctor puede darle gotas o jarabe con hierro.		
21	El tratamiento con hierro se debe dar solo por una semana.		
22	Seguir el tratamiento completo ayuda a que el niño mejore su salud.		

N°	ITEMS	Si	No
PREVENCIÓN PRIMARIA			
1	¿Le da a su niño alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, lentejas o espinaca al menos 3 veces por semana?		
2	¿Lava las frutas y verduras antes de dárselas a su niño?		
3	¿Evita darle solo sopas o caldos sin carnes ni menestras?		
4	¿Desparasita a su niño según indicación del centro de salud?		
5	¿Lava las manos del niño antes de comer y después de ir al baño?		
SECUNDARIA			
6	¿Lleva a su niño al control de crecimiento y desarrollo (CRED) cada mes o cuando le toca?		
7	¿Le han hecho análisis de sangre a su niño para saber si tiene anemia?		
8	¿Sigue al pie de la letra las indicaciones cuando el niño recibe suplemento de hierro?		
9	¿Ha completado el tratamiento con gotas o jarabe de hierro cuando su niño tuvo anemia?		
10	¿Consulta con el personal de salud si ve que su niño está pálido, cansado o sin apetito?		

Anexo 6. Autorización de la institución para aplicar el instrumento.

Huaraz, 19 de Junio del 2025

Señor:
Lic. Job Alejandro Jacha
Director de la I.E. N.º 87003-1 "Jesús Nazareno" – Shancayan
Presente.-

Asunto: Solicitud de permiso para aplicación de instrumentos de investigación

De mi mayor consideración:

Yo, Oliva Vilca Merilita, estudiante de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro, identificada con ORCID N.º 0009-0002-2513-5289, me dirijo a usted con el debido respeto para solicitar la autorización correspondiente para desarrollar la investigación titulada:

"Conocimiento y práctica preventiva de anemia en madres de niños de 3 a 5 años, Institución Educativa N.º 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz, 2025".

El objetivo de la investigación es determinar la influencia del conocimiento sobre anemia en la práctica preventiva en madres de niños de 3 a 5 años que forman parte de su comunidad educativa. Para ello, se requiere la aplicación de un cuestionario estructurado dirigido a las madres de familia con hijos matriculados en los niveles de inicial de 3, 4 y 5 años.

Le aseguro que toda la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad y se usará únicamente con fines académicos. Asimismo, el estudio cumple con los principios éticos de respeto, voluntariedad y anonimato, conforme a los lineamientos establecidos por la universidad.

Sin otro particular, agradezco de antemano su colaboración y quedo atenta a su respuesta.

Atentamente,

Oliva Vilca Merilita
Estudiante – Universidad San Pedro
Facultad de Ciencias de la Salud
Correo: meriolivas@gmail.com
Celular: 984 617 002

*Autorizada la petición
para aplicar instrumentos de
investigación.*

 INSTITUCIÓN EDUCATIVA N.º 87003-1
JESÚS NAZARENO - SHANCAYAN
Dr. Job Abdías Alejandro Jacha
DNI N.º 31 487 2650
DIREC - I.E.

Anexo 7. Base de datos

Conocimiento sobre anemia

I D	Eda d	Grado de instrucció n	Ocupació n	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	P 7	P 8	P 9	P1 0	P1 1	P1 2	P1 3	P1 4	P1 5	P1 6	P1 7	P1 8	P1 9	P2 0	P2 1	P2 2	DIM 1	DIM 2	DIM 3	DIM 4	DIM 5	DIM 6	TOTA L
1	41	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	3	3	3	3	3	0	15
2	23	3	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	3	3	3	3	2	3	17
3	35	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	3	2	2	14
4	41	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	3	2	2	14
5	32	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	3	2	2	14
6	28	2	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	3	2	2	14
7	20	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	3	2	2	14
8	26	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	3	2	2	14
9	40	4	3	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	4	2	2	15
10	29	0	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	4	2	2	15
11	21	4	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	3	2	4	2	3	16
12	28	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	4	2	2	15
13	25	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	4	2	2	15
14	39	1	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	3	2	4	2	3	16
15	36	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	2	3	2	4	2	3	16
16	21	4	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	2	4	3	3	17
17	20	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	4	2	2	15
18	20	3	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	4	2	2	15
19	35	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	2	2	4	2	2	14
20	20	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	2	2	4	2	2	14
21	26	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	4	3	4	3	2	17
22	39	4	1	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	2	3	4	2	2	14
23	22	3	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	4	3	4	3	1	3	18
24	41	2	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	4	2	2	15
25	28	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	2	4	3	1	2	2	14
26	20	0	3	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	2	3	3	2	2	13
27	20	5	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	3	4	3	2	15	
28	27	0	2	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	4	4	3	3	19
29	23	4	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	2	2	1	3	1	0	9
30	30	5	2	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	2	2	3	2	2	2	13
31	38	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	4	2	3	3	2	3	17
32	35	4	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	4	1	4	4	2	2	17
33	36	3	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	1	2	4	3	3	17
34	37	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	3	3	1	3	2	3	15
35	35	0	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	4	4	3	2	2	3	18
36	45	5	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	3	3	3	3	2	3	17
37	34	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	3	3	3	3	2	3	17
38	23	4	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	4	2	2	15
39	39	0	2	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	3	2	2	14
40	33	5	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	4	2	2	15
41	45	5	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	2	3	2	4	2	2	15

42	23		3	3	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	2	3	4	2	3	17	
43	44		3	3	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	2	3	3	3	2	2	15
44	43		1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	3	4	3	4	2	3	19	
45	32		0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	4	3	3	3	3	20	
46	43		1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	4	4	2	3	3	3	19	
47	25		0	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	3	4	2	3	3	3	18	
48	21		3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	4	4	2	4	2	3	19	
49	45		3	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	4	2	2	3	3	2	16
50	26		3	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	4	3	3	3	2	2	17

Prácticas preventivas

ID	PRG1	PRG2	PRG3	PRG4	PRG5	PRG6	PRG7	PRG8	PRG9	PRG10	DIM1	DIM2	Prácticas preventivas
1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	3	2	5
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
3	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	3	3	6
4	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	3	3	6
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
6	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	4	2	6
7	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	4	2	6
8	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	3	2	5
9	0	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	5	6
10	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	4	5
11	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	5	3	8
12	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	4	5
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
15	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	2	3	5
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
22	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	3	2	5
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
24	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	1	3
25	1	0	0	1	1	0	0	0	1	1	3	2	5
26	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	2	2	4
27	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	3	2	5
28	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	4	2	6
29	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	2	2	4
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
31	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
32	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	3	3	6
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
34	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
37	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
38	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
39	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10

40	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
41	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
44	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	2	3
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	10
46	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	3	2	5
47	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	2	2	4
48	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	3	2	5
49	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	3	2	5
50	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	3	2	5

Anexo 8. Falta Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, Tatiana Aguirre Vilca, identificado(a) con DNI N° 44199162, madre de familia de la Institución Educativa N° 87003-1 "Jesús Nazareno" de Huaraz, declaro haber sido informada sobre los objetivos, procedimientos y fines de la investigación titulada: "Conocimiento y práctica preventiva de anemia en madres de niños de 3 a 5 años, de la Institución Educativa N° 87003-1 Jesús Nazareno de Huaraz, 2025", realizada por la estudiante Oliva Vilca Merilita (ORCID: 0009-0002-2513-5289), como parte del trabajo de tesis para obtener el título de Licenciada en Enfermería, bajo la asesoría de la Dra. Jenny Evelyn Cano Mejía (ORCID: 0000-0001-5638-972X).

Se me ha explicado que la investigación tiene como propósito conocer el nivel de información que poseen las madres sobre la anemia y las prácticas preventivas que realizan para evitar esta enfermedad en sus hijos. Se me indicó que la participación consistirá en responder un cuestionario, el cual no implicará riesgo alguno para mi salud ni la de mi hijo(a).

Se me ha garantizado que la información brindada será confidencial, anónima y utilizada únicamente con fines académicos. Se me informó que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin que ello me genere perjuicio alguno. Asimismo, se me aseguró que no se divulgarán mis datos personales ni los de mi familia en ningún medio público.

Habiendo recibido la información necesaria y comprendido el propósito de la investigación, acepto participar de manera libre, voluntaria y consciente en el estudio mencionado.

Lugar y fecha: Huaraz, 10 de Agosto de 2025

Firma de la participante: [Firma]

DNI: 44199162

Firma de la investigadora: [Firma]

Oliva Vilca Merilita
Estudiante de la Escuela Profesional de Enfermería
Universidad San Pedro

Anexo 9. Otras evidencias

Categoría	Conocimiento %			Práctica %			Total
	Bajo	Medio	Alto	Inadecuada	Media	Adecuada	
Grado de instrucción	Primaria incompleta	0	18	8	0	14	26
	Primaria completa	0	8	2	0	2	10
	Secundaria incompleta	0	16	10	2	12	26
	Secundaria completa	0	6	0	2	2	6
	Superior técnica	0	6	12	0	6	18
	Superior universitaria	2	8	4	0	8	14
Ocupación	Ama de casa	0	10	8	0	10	18
	Empleada	0	6	4	0	4	10
	Estudiante	0	12	8	2	12	20
	Independiente	2	34	16	2	18	52
TOTAL		2	62	36	4	44	100