



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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON
NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN EL NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO, DANIEL
HERNÁNDEZ - 2023**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

LI11: SALUD PÚBLICA Y ENTORNO SALUDABLE

OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE:

SALUD Y BIENESTAR

CAMPO DE LA INVESTIGACION Y EL DESARROLLO OCDE:

3.00.00-Ciencias Médicas, Ciencias de la Salud 3.03.00-Ciencias de la Salud

PRESENTADO POR:

SUYURE FERNANDEZ MADELEINE FLORINDA

ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-0724-4515>


ASESOR:

Mg. INGA HUAYLLANI GERMAN

ORCID: <https://orcid.org//0000-0002-3194-4923>

PAMPAS – PERÚ

2024

	<p align="center">UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYACAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO.</p> <p align="center">FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA</p>	<p align="center">Página 1 de 1</p>
---	--	-------------------------------------

ACTA DE SUSTENTACIÓN EN LA MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Expediente N°20-EPE/2024

En el auditorium de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo, ubicado en el Distrito de Ahuaycha, Provincia de Tayacaja, Región Huancavelica, el día **29 de Noviembre del 2024**, a las **10:00 horas**, se reunieron los miembros del jurado calificador designados con la Resolución de Comisión Organizadora N° 224-2024-CO-UNAT del 17 de mayo del 2024 y con Resolución de Coordinación de Facultad N.° 032-2024-C-FCS-UNAT se Declara Expedito para la sustentación de tesis, para evaluar la defensa de la tesis titulada:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN EL NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO, DANIEL HERNÁNDEZ - 2023"

Presentado por la Bachiller **Suyure Fernandez Madeleine Florinda** y asesorada por el **MG. GERMAN INGA HUAYLLANI**

Después de haber calificado el informe final de tesis, escuchada la sustentación y las respuestas a las preguntas formuladas por el Jurado, se le declara APROBADA

para optar el Título de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** con la calificación de 17,3, que corresponde a la condición MUY BUENO

En consecuencia, la sustentante queda en condiciones de recibir el Título Profesional que se indica, de conformidad con las Normas Estatutarias y la ley Universitaria en vigencia, siendo las 12:00m del mismo día, mes y año se da por concluida la sustentación, firmando los presentes.

		
<p align="center">Dr. BLAS OSCAR SÁNCHEZ RAMOS PRESIDENTE</p>	<p align="center">MG. OLIVIA ALARCÓN SOTO MIEMBRO</p>	<p align="center">MG. GERMAN INGA HUAYLLANI ASESOR</p>

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

CONSTANCIA DE CONFORMIDAD DE ORIGINALIDAD

EL DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE TAYAJAJA DANIEL HERNÁNDEZ MORILLO, QUIEN SUSCRIBE:

HACE CONSTAR:

Que el (la) Tesis titulada: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN EL NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO, DANIEL HERNÁNDEZ- 2023**; desarrollado por la Bachiller en Enfermería **SUYURE FERNANDEZ MADELEINE FLORINDA**, para optar el Título Profesional de Licenciada en enfermería, asesorada por el **Mg. German Inga Huayllani**; es inédito y cumple con los requisitos de conformidad de originalidad, evidenciándose en el informe de originalidad un porcentaje de similitud de diecinueve por ciento (19%).

Se otorga la presente constancia para los fines que estime conveniente.

Pampas, 25 de noviembre de 2024



Blas Oscar Sánchez Ramos
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN
DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Constancia: N° 16
Expediente: N° 016-2024-UI-FSC-UNAT (25/11/2024)
Recibo N°: 15

CC. Archivo

DEDICATORIA

La investigación va dedicado a mis padres, quienes son los pilares fundamentales en mi vida quienes me brindaron amor y gratitud por brindarme su apoyo, que en el transcurso de mi vida me supieron inculcar valores y confiaron en mi persona y en mis deseos de superación, depositando en mi su confianza, todo lo que hoy soy es gracias a ellos.

Madeleine

AGRADECIMIENTO

Con profundo aprecio agradezco profundamente a mis padres, por su inmenso apoyo incondicional en mi formación profesional, guiándome en mi camino, dándome fuerzas y valentía para afrontar los desafíos y poder sobresalir en las caídas de no quedarme en el intento. A mi asesor de tesis Mg. German Inga Huayllani, por su paciencia, orientación, apoyo moral e incondicional que me permitió hacer posible esta investigación.

A todas las madres de pampablanca, quienes de manera voluntaria participaron y contribuyeron a la recolección de información, permitiendo el desarrollo del proyecto.

Madeleine

ÍNDICE

Página

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE	vi
RESUMEN.....	ix
ABSTRACT.....	x
I. INTRODUCCIÓN.....	11
1.1. Descripción del Problema	11
1.2. Formulación del Problema.....	14
1.2.1. Problema General.....	14
1.2.2. Problemas Específicos	14
1.3. Objetivos de Investigación.....	14
1.3.1. Objetivo General	14
1.3.2. Objetivos Específicos.....	14
1.4. Justificación	14
II. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes de Investigación.....	16
2.1.1. A nivel Internacional.....	16
2.1.2. A Nivel Nacional.....	18
2.1.3. A Nivel Local.....	21
2.2. Marco Conceptual de las Variables de Estudio y sus Dimensiones	21
2. 2.1. Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica	21
2.2.2. Condición Sociodemográfica	27
2.2.3. Definición de Términos	28
III. METODOLOGÍA	29
3.1. Enfoque y Tipo de Investigación	29
3.2. Nivel de Investigación	29

3.3. Método de Investigación.....	29
3.4. Diseño de Investigación.....	29
3.5. Población, Muestra y Muestreo	30
3.5.1. Población	30
3.5.2. Muestra	30
3.5.3. Muestreo	30
3.6. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos	30
3.6.1. Técnicas e Instrumento	30
3.6.2. Procedimiento de Recolección de Datos y Técnicas Estadísticas de Procesamiento.....	31
3.7. Operacionalización de las Variables	31
3.8. Aspectos Eticos y Administrativos	32
IV. RESULTADOS	34
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	38
VI. CONCLUSIONES	40
VII. RECOMENDACIONES.....	41
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS.....	46
ANEXO A: Matriz de Consistencia.....	47
ANEXO B: Instrumento de Recolección de Datos	49
ANEXO C: Consentimiento Informado.....	51
ANEXO D: Confiabilidad del Instrumento.....	54
ANEXO E: Validez del Instrumento	55
ANEXO F: Matriz de Base de Datos	57
ANEXO G: Autorización de Ejecución del Instrumento de Tesis.....	61
ANEXO H: Evidencias Fotograficas	63

INDICE DE TABLAS

Tabla N° 01: Operacionalización de la variable	31
Tabla N° 02: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres.....	34
Tabla N° 03: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres según instrucción, ocupación y estado civil.....	34
Tabla N° 04: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según edad, numero de hijos y procedencia	36

RESUMEN

El tiempo no frena el avance de la anemia, la misma que continua siendo un problemática difícil de erradicar mundialmente, pese a los esfuerzos de los gobiernos por lograrlo, siendo el grupo con mayor riesgo los niños que pasan por situaciones vulnerables como los bajos recursos o poco acceso a los servicios de salud., entre otros. De ahí que la anemia infantil, siga tomando la atención por su alta prevalencia sobre todo en menores de 3 años; llevando al desarrollo de la investigación con el **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023. **Método:** Tipo de investigación básica, nivel de investigación descriptiva, diseño corte transversal descriptivo simple, la población fue constituida por 76 madres de la comunidad de Pampablanca del Distrito Daniel Hernández ; la muestra fue censal, vale decir que en el estudio esta constituido toda la población, el instrumento cuestionario sobre nivel de conocimiento de anemia ferropénica, con la confiabilidad de 0.810 por α -Crombach y validado por juicio de expertos con 0,0125, cuya técnica es la encuesta. **Resultados:** evidenció que del total de madres del centro referido, 50% evidenció tener bajo conocimiento sobre anemia ferropénica, 36.84% nivel medio y 13.16% nivel alto. **Conclusión:** El nivel de conocimiento en madre de niños menores de tres años refleja que el conocimiento bajo predomina, según condición social y según condición demográfico predomina el conocimiento de nivel medio.

Palabra clave: *Conocimiento, Anemia, ferropénica , niños.*

ABSTRACT

Time does not stop the advance of anemia, which continues to be a problem that is difficult to eradicate worldwide, despite the efforts of governments to achieve this, with the group most at risk being children and women who go through vulnerable situations such as low resources or little access to health services, among others. Hence, childhood anemia continues to attract attention due to its high prevalence, especially in children under 3 years of age; leading to the development of research with the objective of Objective: To determine the level of knowledge about iron deficiency anemia of mothers of children under 3 years of age at the Daniel Hernández Health Center - Huancavelica 2023. Method: Type of basic research, descriptive research level, simple descriptive cross-sectional design, the population was made up of 76 mothers from the Pampablanca community of the Daniel Hernández District; the sample was census, that is to say that the study included the entire population, the questionnaire instrument on the level of knowledge of iron deficiency anemia, with a reliability of 0.810 by α -Crombach and validated by expert judgment with 0.0125, whose technique is the survey. Results: it showed that of the total number of mothers at the referred center, 50% showed low knowledge about iron deficiency anemia, 36.84% medium level and 13.16% high level. Conclusion: The level of knowledge in mothers of children under three years of age reflects that low knowledge predominates, according to social condition and according to demographic condition, medium level knowledge predominates.

Key word: *Knowledge, Anemia, iron deficiency, children.*

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Descripción del Problema

Hoy en día, la anemia es aquella problemática mundial que compromete el bienestar de la población siendo más relevante en niños que viven en contextos de vulnerabilidad, bajos recursos y con limitado acceso a los servicios de salud, etc. para la Organización Mundial de la Salud (OMS), este padecimiento es un tema preocupante por su prevalencia en el 42% de infantes menores de 2 años a nivel global (1).

Así mismo, La OMS en el 2023 hizo referencia, que la anemia es un grave problema de salud pública mundial, siendo la población más afectada los menores de 5 años, en particular lactantes (1), quienes al padecerla pueden tener problemas en el desarrollo cognitivo, representando dificultades para el progreso en países con recursos limitados; ya que, en el mundo 15 de 100 niños son diagnosticados con anemia ferropénica (2).

Conocida mundialmente como anemia ferropénica, en diversos países es un problema sanitario, se estima que lo padecen 500 millones de individuos, su prevalencia oscila entre 0.94% y 59%, ello a razón del factor principal, la diferencia del sistema sanitario de países en vías de desarrollo y avanzados (3).

Acerca del conocimiento, se observa que los niños en ciudades con limitado desarrollo la atención que reciben no es tan inadecuada, siendo deficiente la información y educación sobre temas para controlar y prevenir la anemia. Las indagaciones en países como Etiopía, Sudeste Asiático, África y Asia, en menores de 3 años las tasas de propagación de anemia son altas, oscilando entre el 38% a 48%; la existencia generalizada de la enfermedad a menudo se refleja en cifras de mortalidad elevadas, identificando la causa el desconocimiento de las madres sobre prevención de anemia para infantes menores de 24 meses, conllevando a este problema de incidencia de anemia en niños (4).

Por otro lado, en Argentina, estudios han demostrado que la mayor altura de residencia en metros sobre el nivel del mar, por distrito se asociaron de manera directa a la presencia de anemia, a pesar de las políticas públicas e intervenciones que se realizan a nivel nacional, aún existe una gran diferencia

por distintas características sociodemográficas; la pobreza y la altura se relacionan directamente con la ruralidad y la exclusión social, que son factores independientes para el desarrollo de anemia en la población infantil (5).

Así mismo, una investigación realizada en México 2022; en cuanto al conocimiento y prácticas de medidas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años según condición sociodemográfica se evidenciaron que las madres de zonas rurales tienen menor conocimiento en relación a madres de zona urbana, los que tienen grado de instrucción de nivel superior tienen mayor conocimiento que los que tienen en educación de nivel primario; también la condición económica se asocia con el conocimiento y práctica de anemia (6).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) al 2023 sobre anemia resalta la amenaza para su vida en los niños en el Perú, señalando que 43.1% de menores entre de 6 a 35 meses padecen anemia, la mayor incidencia es en áreas rurales (50.3%) y en urbanas algo menor (40.2%), con el fin de anular esta clase de situación es sumamente importante el trabajo en red de las instituciones gubernamentales responsables del bienestar social, la atención sanitaria y la formación educativa. Sólo entendiendo este problema de salud pública como una cuestión de estado y asegurando el involucramiento de los diferentes sectores, se podrá alcanzar la meta de reducir la prevalencia de anemia en menores de 3 años al 19 % con un adecuado conocimiento de las practicas alimentarias en dicha población (7).

Para cumplir con los desafíos de los ODS (Objetivos de Desarrollo Sostenible) en las Américas, el Plan de Acción para la Salud de las Mujeres, Niños y Adolescentes 2018-2030 fue adoptado por los Estados Miembros proponiendo un enfoque integrado de curso de vida para abordar los desafíos y barreras comunes que enfrentan estas poblaciones, así como la necesidad de construir la salud y el bienestar a lo largo del tiempo entre generaciones (8).

En la actualidad, existen casi 700 mil infantes que son menores de 3 años que sufren de anemia, en este contexto alarmante, el gobierno propuso como objetivo reducir la incidencia a 19%, mediante el Plan Nacional de lucha contra la anemia; asimismo, el Instituto Nacional de Salud, a puesto al alcance de los centros de salud los indicadores de anemia por departamentos, provincias y

distritos; así como a nivel DIRESA, estos datos son suministrados por los centros sanitarios de todo el país (9).

En Puno, por ejemplo, la incidencia de anemia es mayor al 76% de los habitantes, siendo los más afectados, menores de 3 años, le sigue Loreto (61,5%), Ucayali (59,1%), Pasco (58,0%), Madre de Dios (57,3%), Cusco (55,3%) y Huancavelica, Apurímac (por encima del 54%) (10).

Por otro lado, en un estudio realizado en el Callao, identificó que el nivel de conocimiento de la madre sobre anemia fue regular en el 78.5% y en cuanto a las prácticas estas fueron inadecuadas en el 70%, refiriendo al respecto que las madres deben reforzar su conocimiento sobre anemia (11); así mismo, en el 2022 en Ayacucho, en un estudio se reportó que de 80 madres de niños menores, sus prácticas con alimentación complementaria para evitar anemia fue mala en el 32.5% lo que se asociaba a la presencia de anemia severa en sus niños, según el autor esto se debería al escaso conocimiento de las madres e cuanto a alimentación saludable para evitar la anemia (12).

Huancavelica no es ajena a dicha problemática pues para el año 2020 a 2021 se ve el incremento de niños con diagnóstico de anemia pasando de un 49.6 % a un 54,7%, lo cual es alarmante, esto se debe al bajo conocimiento sobre la anemia ferropénica de las madres también otros de los factores que influyen son la condición social y demográfico lo cual dificulta a las adecuadas prácticas alimentarias, condicionando así el incremento de la anemia (13).

Del mismo modo en Pampas Tayacaja - Distrito Daniel hernandez se evidencia madres de niños menores de 3 años con diferentes situaciones sociodemográficos, madres de diferentes edades entre 17 años a 45 años de edad, procedentes de zonas rurales y urbanas, aseguradas en seguro integral de salud MINSA y otras en Essalud; de nivel educativo algunos primaria completa , otras de secundaria completa y superior ; estas son condicionantes para su conocimiento sobre la anemia ferropénica

Ante lo mencionado se plantea el siguiente problema.

1.2 Formulación del Problema

1.2.1 Problema General

- ¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica según condición sociodemográfico en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023?

1.2.2 Problemas Específicos

- ¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición social en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023?
- ¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición demográfico en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023?

1.3 Objetivos de Investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición sociodemográfica en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición social en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición demográfico en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023.

1.4 Justificación

El niño menor de 3 años con anemia infantil es aquella persona cuya enfermedad no tratada conlleva a daños irreversibles, por ello requiere de un manejo especializado, integral y multidisciplinario que abarque como prioridad el trabajo hacia el conocimiento de las practicas alimentarias, pues es entendible que un déficit de hierro en la alimentación, una inadecuada suplementación, una inadecuada lactancia materna, la inaccesibilidad a los servicios de salud, antecedentes durante el parto, entre otros, son factores en su mayoría prevenibles.

A nivel social, la investigación es notable para la carrera profesional de enfermería, debido a que nos permitirá tener información relevante sobre el nivel de conocimiento según condición social y demográfico sobre anemia de las madres de niños menores de 3 años, esta nos permitirá realizar de manera oportuna y adecuada la educación en salud para prevenir la anemia infantil.

En cuanto a la relevancia teórica, se buscó proponer un marco teórico conceptual del nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años, así mismo se conceptualizo sus dimensiones, indicadores y otros aspectos relacionados a estos temas que permitirá erradicar la anemia ferropénica en los niños.

Y en el aspecto metodológico, se propuso una metodología que contribuye en el incremento de conocimientos sobre la anemia ferropénica y las adecuadas practicas alimentarias en las madres de familia de los niños del centro de salud Daniel Hernández.

El incremento de casos de anemia en los niños menores de 3 años, viene siendo un problema de salud pública lo cual repercute en diferentes habilidades del niño, afecta el desarrollo psicomotor y cuyas consecuencias se muestran a futuro en un bajo desempeño en los aspectos cognitivo, social y emocional. Por lo que, al verse mermada la capacidad física, ocasionándose un costo socioeconómico por el mal de la anemia, por ende se decide realizar dicho estudio debido que la OMS y la Unicef categorizan al Perú a nivel internacional como un problema moderado pues el porcentaje de anemia en niños de 6 a 35 meses se halla en 38.8% en promedio nacional evidenciando una reducción del 1.2% en comparación del año anterior, sin embargo dicha problemática aún persiste en algunas regiones pues en vez de notarse una disminución, la incidencia ha ido en incremento esto según la reciente Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (Endes) del Instituto Nacional de Estadística Informática (INEI). Durante el 2021.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de Investigación

2.1.1 A Nivel Internacional

Santos et al. (14). En Ecuador, 2023; el estudio con título “Conocimientos y prácticas sobre la anemia en representantes de niños menores de 5 años de la Unidad Educativa “Luz y Libertad” en La Concordia, 2023”. Objetivo; fue identificar el conocimiento sobre anemia de madres sobre anemia. Método; estudio aplicado fue descriptivo y transversal, aplicaron un cuestionario a 66 madres de niños con menos de 5 años. Resultados; los participantes en mas del 70% demostraron tener un alto nivel de conocimiento de anemia, asimismo un 80% indicó conocer acerca de las acciones preventivas y sobre cuidados como el lavado de manos, desparasitación, control periódico, entreo otros. Conclusión; si bien los progenitores indican que su nivel de conocimiento es bueno sobre anemia, se debe seguir promoviendo educación acerca de la lactancia prolongada, asi como las medidas de higiene, por otro lado, también considerar que al no tener un alto ingreso económico existe ciertos limitantes para poder proveer de alimentos variados ricos en hierro.

Villacres et al. (15) en Ecuador, durante el 2023, su estudio se titulo “Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años con desnutrición crónica en Santa Elena” Objetivo; determinar la prevalencia de anemia en niños e identificar el grado de conocimiento de las madres. Material y método; fue descriptivo y cuantitativo, la muestra de 208 madres de niños con anemia, como instrumentos aplicaron cuestionario, análisis documental. Resultado; hallaron que solo 38% conocer acerca de un plato saludable para prevvenir anemia, 20% lo desconoce y consume comida chatarra, 53% no desparasita a sus hijos, 58% alimenta a sus hijos con pescado, solo el 9% hierve el agua para consumirla. . Conclusión; los resultados resaltan que existe un alto desconocimiento sobre prevención de anemia y los cuidados que deben tener las madres para mejorar el estado de salud de sus hijos, es importante la información para que puedan brindar a sus menores una alimentacion equilibrada y saludable que optimice su buen desarrollo.

Samararathna et al. (16) durante el 2022 en India, su estudio “Conocimientos y prácticas sobre anemia infantil, deficiencia de hierro entre madres de niños de

edades comprendidas entre 6 y 59 meses en una zona suburbana de Sri Lanka”, el Objetivo fue describir los conocimientos y acciones que tenían las madres frente a la incidencia de anemia en sus hijos menores. Método para dicho fin fue cuantitativo, descriptivo; utilizaron un instrumentos para medir los saberes sobre anemia en 392 madres. Resultados, hallaron que 33% tenían alto conocimiento sobre anemia, 12% no conoce mucho sobre que tipo de alimentos contienen hierro, asimismo cuando asociaron el grado de instrucción con el conocimiento, hallaron un $p < 0.05$. Conclusiones: que cuando el nivel de educación es mayor mejor es el conocimiento sobre anemia y como prevenirla, por otro lado, la data indica que hay un grupo grande de madres que tienen debilidades en los conocimientos para prevenir anemia en sus menores.

Dzando et al. (17), el título fue “La magnitud de la anemia y las prácticas preventivas en madres con niños menores de cinco años en Dodi Papase, región del Volta en Ghana”, el Objetivo fue conocer la presencia de anemia y analizar las medidas que realizan las madres para prevenirla. Material y método, el estudio fue cuantitativo, descriptivo, la muestra fueron 129 madres de niños que llevaban un control de su hemoglobina, aplicaron cuestionarios por medio de encuestas. Resultados, encontraron que 85.3% de niños presentaban anemia, considerando que al 93.8% de madres utilizó suplementos en hierro en el embarazo; 59.7% de madres indicaron que en los últimos meses no suministraron a sus pequeños hijos suplemento de hierro, por otro lado sobre sus conocimiento el 50% considera que comer bien evita la anemia. Conclusiones, en la muestra se evidenció que la mayoría de niños tiene un bajo nivel nutricional, por ello la anemia, esto producto de mala alimentación, asimismo las madres aún deben reforzar sus estrategias para mejorar la condición de sus menores.

Hierrezuelo et al. (18), Cuba, 2022, en su estudio “Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad”. Objetivo: hallar el grado de conocimiento acerca de anemia en las progenitoras. Material y método; fue no experimental, descriptiva, aplicó un cuestionario sobre anemia tipo encuesta, a 352 madres. Resultados; halló que del total, 54.7% conocen sobre la anemia los aspectos básicos, 53% desconoce las medidas preventivas, y en general el 38.9% presento conocimiento medio sobre anemia. Conclusiones; si bien las madres cuentan con un nivel entre medio y alto de

conocimiento en su mayoría, se hace necesario reforzar las estrategias de formación nutricional como base para la prevención en de anemia en niños menores.

Acosta (19) en Ecuador, durante el 2019, el título de su estudio fue “Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de Salud Sur”. Objetivo fue asociar el nivel de conocimiento de la madre con la incidencia de anemia en los niños. Material y método; el estudio fue no experimental, descriptivo y cuantitativo, la muestra la conformaron 100 madres y el instrumento consistió en un cuestionario. Resultado; 34% de madres presentaron alto nivel de conocimiento, 54% regular, sobre alimentación para prevenir la anemia 12% tenía un nivel regular, asimismo el 8% de hijos de las referidas madres presentaron cuadro de anemia. Conclusiones: según el autor el mejor tratamiento para evitar la anemia es la prevención, de ahí que las madres deben tener un buen conocimiento sobre este padecimiento, así como la alimentación que deben brindar a sus hijos y los suplementos que pueden utilizar, complementando con los controles periódicos.

2.1.2 A Nivel Nacional

Béjar y Flores (20), su investigación en Lima, titulada “Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima – 2023”, tuvo como Objetivo describir el conocimiento y prácticas de las madres para prevenir la anemia. Material y método; cuantitativo descriptivo, no experimental y correlacional, la muestra comprendieron 50 madres y como instrumentos un cuestionario y una lista de cotejo para valorar las prácticas. Resultados; encontraron que 52% de madres tienen escaso conocimiento sobre anemia, lo que lleva también a evidenciar que 52% no realiza la práctica adecuada para prevenirla, por otro lado, hallaron un $\rho=0.982$ y $p<0.05$, entre las variables Conclusiones, se puede precisar que en la muestra analizada a mejor nivel de conocimiento, mejor será su aplicación en las actividades prácticas que realizan las madres con sus hijos menores para prevenir la presencia de anemia ferropénica en estos.

Guillermo (21) en Lima, su investigación título “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses, que acuden al centro de salud base de San Martín de Porres, Lima- 2022”. El objetivo fue identificar cual era el nivel de conocimientos de las madres sobre anemia. La Material y método: fue cuantitativo, no experimental, descriptivo y transversal, como muestra participaron 51 madres que se atienden en el servicio CRED del centro de salud, a quienes por medio de encuesta respondieron un cuestionario para valorar sus saberes sobre la anemia. Resultados, 45% de madres son jóvenes menores de 35 años, 49%, presentó nivel bajo en conocimientos sobre anemia, 53% no tiene mucha información de aspectos básicos de anemia, 65% prepara alimentos con bajo contenido de hierro, 67% no consume alimentos nutritivos. En conclusión, las madres en su mayoría no poseen un buen nivel de conocimiento, lo que lleva a que sus hijos se encuentren en riesgo de presentar la enfermedad.

Pacherres (22), en Chiclayo, el título de su estudio fue: “Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres con lactantes del centro de salud José Olaya, 2022”; teniendo como Objetivo; establecer la relación existente entre conocimiento y práctica sobre la anemia ferropénica en madres. Material y método; fue cuantitativo, no experimental y correlacional, la muestra estuvo conformada por 100 madres, como instrumento un cuestionario para valorar conocimientos y prácticas. Resultados; 39,4 % de las madres presentaron bajo conocimiento sobre anemia ferropénica, 24,2 % no tenían un nivel adecuado sobre hábitos alimenticios, asimismo hallaron que cuanto el conocimiento era bajo sobre anemia, la práctica era inadecuada en cuanto a la prevención. Concluyendo; que en las madres de la muestra se logra identificar la relación directa entre los conocimientos y las prácticas para prevenir la anemia en sus hijos, esto conlleva a seguir reforzando en el centro de salud medidas como brindar información permanente acerca de los peligros que puede ocasionar que un menor padezca anemia.

Melgar y Román (23), en Huancayo, el título en su investigación fue “Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021”. Objetivo; hallar el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de infantes. Material y método, fue

descriptivo y cuantitativo, nivel aplicativo, utilizaron cuestionario y lo aplicaron a 80 mamás. Resultados; 70% tiene conocimientos sobre anemia ferropénica, 64.5% de madres presenta prácticas inadecuadas, lo que pone de manifiesto que no realizan una adecuada preparación de alimentos que prevengan anemia. Conclusión; la mayoría de madres, tiene conocimiento adecuado sobre anemias y acuden al establecimiento, así también realizan prácticas inadecuadas lo que impacta de manera negativa en las necesidades alimenticias.

Huaccha (24) en Cajamarca, su investigación titulada: “Conocimientos y prácticas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del centro de salud la Tulpuna”. Objetivo; hallar como se relacionan los conocimientos y prácticas alimentarias en madres. Material y método; se aplicó el método científico por medio del análisis correlacional, siendo cuantitativo, conformaron su muestra 45 madres y utilizaron cuestionarios. Resultados; encontró relación directa ($p < 0,01$) entre los conocimientos y las prácticas, por otro lado, identificó que el conocimiento de las madres es deficiente sobre anemia ferropénica, y a ello se debe el que las madres no puedan mantener una práctica adecuada de alimentación complementaria para ayudar al óptimo desarrollo de sus niños. Conclusiones; las madres necesitan ser educadas tanto en cómo se produce y afecta la anemia a los niños, cómo en que prácticas alimentarias seguir para brindar una alimentación saludable que ayude al desarrollo físico e intelectual de sus niños.

Revilla (25) Trujillo su estudio titulado “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, en madres relacionado con anemia en niños de menores de 3 años; Cargos 2019”, teniendo como Objetivo; identificar como se asocia el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y prácticas alimenticias en madres con anemia en niños menores de 3 años. Material y método; estudio de enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, corte transversal, muestra de 150 madres, instrumentos aplicados fueron cuestionarios. Resultados; El 75 (100%), el 32 (42,7%) tiene un conocimiento alto sobre anemia, seguido por el 22 (29,3%) que tienen un conocimiento bajo y finalmente un 21 (28%) un conocimiento medio sobre anemia ferropénica. El 57.3% tienen prácticas alimenticias inadecuadas, seguido por el 42.7% que tienen prácticas alimenticias adecuadas. Conclusión; existe una relación significativa entre nivel de conocimiento y las prácticas alimenticias con la anemia ($p = 0.000 < 0.050$,

$\rho=0.467$) de tal forma que mejorando el nivel de conocimiento y de las prácticas alimentarias disminuiría la anemia. Aprobando de esta manera la hipótesis alternativa.

2.1.3 A Nivel Local

No se ha encontrado antecedentes locales.

2.2 Marco Conceptual de las Variables de Estudio y sus Dimensiones

2.2.1 Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica

El conocimiento es un aspecto fundamental de los individuos, puesto que le ayuda a comprender su entorno, las relaciones haciendo uso de su razonamiento. Desde esta perspectiva se puede concebir al conocimiento como el conjunto de informaciones y representaciones abstractas conectadas entre sí, que se han formado a partir de observaciones y experiencias acumuladas (26). Todo conocimiento está vinculado a la taxonomía y esto determina como entender la realidad cuando la persona se forma, dentro de estos niveles se tiene:

- **Conocimiento Empírico-no Científico**
Es el conocimiento que se adquiere en la cotineidad, llamado popular, ordinario; este proviene del saber que la persona adquiere en su día a día, esta considerado poco preciso, ya que los juicios que se utiliza no son objetivos ni demostrados, de ahí que no presente un método para obtenerlo (26).
- **Conocimiento Científico**
Su propósito es descubrir las leyes o procesos que rigen la naturaleza, para que la sociedad se benefice mediante su cambio o transformación. Por consiguiente, se prevee bajo este tipo de saber lograr profundizar y comprender las causas de los fenómenos, por medio de la experimentación, de ahí que se coloque por encima del conocimiento empírico, por ello buscará ciertas generalizaciones acerca de los objetos, y buscará formas para dar solución a los problemas (26).
- **Conocimiento Filosófico**
Es un saber proveniente de la recopilación de información escrita, la cual es analizada y corroborada en la práctica humana. “Busca las causas de los problemas y se fundamenta principalmente en la reflexión

sistemática para descubrir y explicar” (27). En esta línea el filósofo hará uso del análisis y crítica para lograr el saber. Por medio de un buen análisis la persona se puede dar cuenta cómo se ha desarrollado el razonamiento, permitiendo identificar fallas y contradicciones en explicaciones propuestas. A través de la crítica, es posible refutar dichas fallas y contradicciones, para proponer alternativas que las superen o solucionen. La crítica, como característica del conocimiento, es la que establece las diferencias entre el científico y el filósofo (27).

Niveles de Conocimiento: EL nivel está considerado como “juicios de valor buscado por la vía empírica, se recopila como información cualitativa” (28). Por ejemplo bajo nivel de estrés, alto nivel de fatiga, regular nivel de competencia digital, etc, de ello se podría precisar que para el conocimiento de anemia ferropénica se podría valorar mediante tres niveles : alto, medio y bajo (28).

a. Conocimiento de Anemia Ferropénica

Es el conocimiento que la madre tiene sobre la anemia, el cual es una afección donde la cantidad de glóbulos rojos o hemoglobina concentrada está por debajo del promedio o rango establecido (29).

La Hemoglobina

Se define como una proteína necesaria para transportar oxígeno. Cuando una persona tiene muy pocos glóbulos rojos, estos son anómalos o no contienen suficiente hemoglobina, se reduce la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a los tejidos del organismo (29). La concentración óptima de hemoglobina que permite satisfacer las necesidades fisiológicas varía según la edad, el sexo, la elevación sobre el nivel del mar (29).

La anemia puede ser causada por diversos factores, como deficiencias nutricionales debido a una dieta inadecuada o a una mala absorción de nutrientes, infecciones, inflamaciones, enfermedades crónicas, problemas ginecológicos y obstétricos, o trastornos que se heredan y afectan los glóbulos rojos (29).

Clasificación de la Anemia

- Leve: 10.0 a 10.9 g/dl. (valor de hemoglobina) .
- Moderada: 7.0 a 9.9 g/dl.(valor de hemoglobina).
- Severa: menor s 7.0 g/dl (valor de hemoglobina) (29)

Síntomas de la Anemia

Por lo regular quien padece anemia, suele ser asintomáticas, por esta razón en poblaciones vulnerables como niños, se hará el despistaje mediante pruebas de laboratorio; los síntomas y signos clínicos de anemia son poco específicos cuando la afección es moderada o severa. Pueden ser detectados mediante una historia clínica detallada y un examen físico exhaustivo (30).

Síntomas Generales

- Sueño incrementado
- Astenia (cansancio y debilidad)
- Hipoxia (deficiencia de oxígeno en la sangre)
- Irritabilidad
- Bajo desempeño físico
- Mareos, vértigos, fatiga
- Dolor de cabeza
- Los niños no crecen adecuadamente y algunos presentan bajo peso
- Asimismo, existen otros síntomas como alternaciones a nivel de mucosas, piel poco hidratada, uñas que se quiebran con facilidad, otros menores pueden ser propensos a querer comer tierra.
- También se tiene síntomas como la taquicardia, disnea, inflamación en la comisura de la boca, o en lengua.
- Problemas para prestar atención, psicomotores, o a nivel de memoria.

Causas de la Anemia

El factor que desencadena la anemia ferropénica a la poca cantidad o insuficiente ingesta de hierro en la dieta, en este sentido autores como Blesa Baviera recalca que “La infancia, especialmente los primeros 2 años, tiene un riesgo elevado de ferropenia, debido fundamentalmente a sus limitadas fuentes dietéticas de Fe y a las necesidades incrementadas del mismo por su crecimiento” (31).

Durante el año uno de vida, un menor que no consume la cantidad suficiente de hierro en su dieta tendrá problema porque la demanda en este periodo para su desarrollo y crecimiento es alta, de ahí la importancia que las madres brindan alimentos ricos en hierro como son los de origen animal: leche, verduras, sangrecita, etc. (30).

Diagnóstico de la Anemia Ferropénica

El diagnóstico a nivel clínico se realiza por examen físico y la anamnesis; esta última valora los síntomas y hará uso de la historia clínica para dejar registro del mismo; en cuanto al examen físico, se centrará en evaluar el tono de piel, específicamente la palma de las manos, evaluar si las mucosas oculares están pálidas, también valorará la humectación de la piel, el cabello si hay signos de caída y sequedad, entre otros. Asimismo, para diagnosticar anemia, se precisará del examen de la concentración de hemoglobina o hematocrito (32).

Consumo Preventivo

Es necesario primero conocer el nivel de concentración de hemoglobina o hematocrito para descartar anemia, el cual se realiza cada 6 meses desde que nace hasta que cumple 2 años de vida, a partir de ahí, el examen es anual (32). Se debe tomar en cuenta para su prevención en los niños lo siguiente:

- Niños con bajo peso al nacer y/o prematuros, incorporar alimentación suplementaria a los 30 días de nacido a base de sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico en gotas (2mg/Kg/día) hasta los 6 meses de edad, luego en adelante este suplemento u otro multivitamínico diariamente durante 6 meses.
- En niños con período de gestación completo y peso adecuado al nacer, la suplementación se inicia a los 4 meses de edad con sulfato ferroso, complejo polimaltosado férrico o multivitamínico en solución, continuando con el mismo por dos meses más.
- De 6 hasta 23 meses, se administrará sulfato ferroso o complejo multivitamínico en solución de forma diaria durante 6 meses.
- Niños de 24 hasta 35 meses, se administrará suplementación con micronutrientes, sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico de manera diaria como jarabe.

- Es importante mencionar si el niño por algún motivo no le suministraron ningún tipo de suplemento referido, podrá iniciar su uso en cualquier momento, hasta cumplir los 3 años.
- Asimismo, de suspender la ingesta de estos suplementos, se reanudará tomando en cuenta las precisiones del personal sanitario hasta que concluya con el esquema, se debe evitar tiempos muy extensos sin suplementos (32).

b. Conocimiento de Hierro en la Dieta

Como madre del niño o cuidadores deben conocer que existen dos tipos de hierro: el hemínico (hem) y el no hemínico (no hem). Por un lado, el hierro hem se encuentra solo en alimentos de origen animal y es absorbido con mayor facilidad por el cuerpo, por ello, es el más recomendado. Lo podemos encontrar en el hígado, el pulmón, la sangrecita, el bazo, el pescado de carne oscura que pertenecen a la familia de omega (3 -6) y aportan diversos minerales como cloro, potasio y fosforo, así también se encuentran en este grupo las carnes rojas (32). El tipo de hierro (NO HEM), se puede hallar en los vegetales, se absorben en una proporción que va del 2 al 10%, se debe tomar en consideración que las bebidas carbonatadas (gaseosas), té, café, infusiones de hierbas bloquean su adecuada absorción; como alimentos se pueden encontrar en: cereales, menestras las cuales deben ser parte de la dieta en 1 a 2 veces por semana, vegetales de hojas verdes, frutas, en niños pequeños el consumo debe iniciarse con papillas para su su mejor digestión, jugo de frutas, y las verduras como puré es recomendable añadir una cucharadita de aceite de oliva (33).

Alimentos con Fuente de Hierro

Clase A: los alimentos de alto aporte de hierro. Como el bazo, sangrecita (pollo, res, etc.), hígado de pollo, riñón, bofe, mollejas, corazón de res y carne de res.

Clase B: , contiene un aporte moderado de hierro: se encuentran en garbanzos, harina de soya, habas, menestras, kiwicha, quinua y morón de cebada.

Clase C: de aporte bajo de hierro: verduras de hojas verde, habas y frejoles frescos, entre otros (33).

c. Conocimiento de Suplementación

La madre del niño tendrá que conocer lo siguiente.

- Edad de administración:

Es necesario que el niño reciba multivitamínico en solución a fin de evitar que desarrolle anemia, sobre todo en niños nacidos a término y con peso adecuado esta opción es válida administrarla desde los 4 a 23 meses de edad.

- **Forma**

Se debe incorporar en su dieta diaria, de preferencia antes de sus comidas o después de las mismas, una sola vez al día.

- ✓ Entre 6 a 8 meses se debe empezar dando papillas espesas, alimentos bien triturados, 2 a 3 comidas/día, complementando con la lactancia materna. Comenzar con 2 a 3 cucharadas/comida.
- ✓ De 9 a 11 meses los alimentos finamente picados, 3 a 4 comidas/día complementando con la lactancia materna, si el niño tiene apetito se le puede ofrecer de 1 a 2 meriendas, taza o plato de 4 onzas.
- ✓ De 12 a 23 meses incorporar a la dieta familiar, 3 a 4 comidas/día, dependiendo del apetito del niño (34)

- **Higiene**

La madre tiene que tener en cuenta la higiene adecuada en cuanto a la preparación de alimentos del niño, para lo cual se le brindará una consejería sobre las prácticas alimentarias enfatizando el lavado de manos. Es relevante acotar que al momento de entregar el suplemento de hierro esta tendrá que ser con la información o consejería pertinente sobre todo para indicar su importancia al consumirlo, los efectos colaterales y como conservarlos, lo cual tiene que ser en un lugar alejado del alcance de los niños y protegidos de la luz solar (34).

- **Efectos del Sulfato Ferroso**

De presentarse efectos o reacciones adversas, se disminuir la dosis hasta en 2 tomas, de acuerdo a lo que indique el profesional sanitario, de presentarse estreñimiento, el menor deberá consumir alta cantidad de frutas, verduras y agua; al ser el sulfato ferroso mejor absorbido entre comidas, esto causa algunos tipos de intolerancia a nivel digestivo, por tanto de presentarse el caso es preferible su consumo 1 o 2 horas después de las comidas (35).

2.2.2 Condición Sociodemográfica

Son las condiciones de vida de las sociedades humanas, su grado de civilización y los recursos que disponen, influyen en la salud. La forma de en qué habitualmente vive el grupo social y el modo en como satisface las necesidades elementales de la vida, parecen ser los factores más importantes que condicionan el estado de salud de la población (36).

2.2.2.1 Dimensiones de las Condiciones Sociodemográficos

A. Condición Social.

Estudio estadístico sobre un grupo de población humana que analiza su volumen, crecimiento y características en un momento o ciclo. Por lo tanto estas características, son cualidades que se consideran en el análisis de una población determinada entre sus indicadores:

- ✓ Grado de instrucción
- ✓ Ocupación
- ✓ Estado Civil
- ✓ Condición de asegurado
- ✓ Condición Salarial
- ✓ Tipo de tenencia de Vivienda

B. Condición Demográfica

Como el estudio estadístico sobre un grupo de población humana que analiza su volumen, crecimiento y características en un momento o ciclo. Por lo tanto estas características, son cualidades que se consideran en el análisis de una población determinada (37), como es esta investigación que está determinada a las madres de los niños menores de 3 años; entre los indicadores se cuenta con:

- ✓ Edad
- ✓ Numero de Hijos
- ✓ Acabildad geográfica
- ✓ Lugar de Procedencia

2.2.3. Definición de Términos

- 2.2.3.1. Anemia: Enfermedad que se presenta cuando el nivel de hemoglobina disminuye en sangre.
- 2.2.3.2. Anemia Ferropénica: Padecimiento a nivel nutricional por carencias de elementos férricos, retrasando en niños su desarrollo y crecimiento.
- 2.2.3.3. Alimentación: Aspecto relevante de buena salud, guarda relación con la calidad de alimentos, hábitos, cantidad que buican el bienestar del ser humano, obteniendo una nutrición equilibrada.
- 2.2.3.4. Conocimiento: Es el saber que se adquiere de distintas formas:experiencias, razonamientos y aprendizajes.
- 2.2.3.5. Hierro: Es el oligoelemento de mayor cantidad en el organismo, es componente de la hemoglobina y su presencia es primordial para elaborar hormonas y tejidos conectivos, su ausencia o déficit es peligrosa para la salud y puede causar anemia.
- 2.2.3.6. Nivel de Conocimiento: Deriva del avance en la construcción del saber y representan un incremento en lo complejo que puede ser explicar o comprender la realidad.

III. METODOLOGÍA

3.1. Enfoque y Tipo de Investigación

Según Arias et al. (38) este estudio es de enfoque cuantitativo, buscó cuantificar los datos numéricamente; así mismo el estudio de investigación fue de tipo básica, ya que generó nuevos conocimientos a través de la comprensión de los aspectos fundamentales de los fenómenos y hechos observables, también sirven de base teórica para otros tipos de investigaciones.

3.2. Nivel de Investigación

Según Hernández et al. (39), la investigación es descriptiva, ya que se centra en describir las características de la variable en su estado natural.

3.3. Método de Investigación

Método General: Método científico se entiende como un conjunto de procedimientos para entender la condición en la que se plantea los problemas científicos donde acontecen los hechos específicos, así mismo este elabora conclusiones generales a partir de enunciados observacionales particulares y parte de lo particular a lo general (39).

Método Específico: en la investigación fue el método inductivo–deductivo. Inductivo; porque se partió de lo específico a lo general; vale decir, que primero va describir cada uno de los fenómenos para luego arribar a una conclusión. Deductivo; porque se inicia al analizar los resultados de la aplicación del instrumento de recolección de datos, finalmente hacer conclusiones específicas (40).

3.4. Diseño de Investigación

Según Hernández et al. (39), es no experimental porque no manipula la variable de estudio, descriptiva simple porque describe la variable tal y como es sin modificar sus características, transversal porque la recogida de datos se produce en un único momento en el tiempo; su esquema es el siguiente:

$$O : X_1$$

Donde:

O = muestra (Madres de niños menores de 3 años)

X₁= medición de la variable nivel de conocimiento según condición sociodemográfico

3.5. Población, Muestra y Muestreo

3.5.1. Población

La población fue constituida por 76 madres de niños menores de 3 años del Distrito de Daniel Hernandez.

3.5.2. Muestra

La muestra fue censal, vale decir que esta constituido en el estudio toda la población.

➤ Criterios de Inclusión

- ✓ Madres con niños menores de 3 años.
- ✓ Madres con niños menores de 3 años que acuden al servicio de CRED del centro de salud Daniel Hernandez.
- ✓ Madres que firmaron el consentimiento informado.

➤ Criterios de Exclusión

- ✓ Madres que tienen niños mayores a 3 años.
- ✓ Madres que no firmaron el consentimiento informado.

3.5.3. Muestreo

No presento muestreo porque fue una muestra censal.

3.6. Técnicas e Instrumento de Recolección de Datos

3.6.1 Técnicas

Se aplicó como técnica la encuesta con previa firma del consentimiento informado y dando a conocer los objetivos del estudio.

3.6.2. Instrumentos

Se utilizó es un cuestionario, que comprende una secuencia de preguntas derivadas metodológicamente de los indicadores, los cuales, se deriva de la dimensión de la variable.

El instrumento fue un cuestionario que pretendió valorar en las madres el grado de conocimiento sobre anemia ferropénica para el cuidado de sus niños, el mismo conto con 12 preguntas distribuidas en las dimension: conocimientos de anemia, y 8 preguntas correspondientes a condición sociodemográfica, las respuestas fueron tipo ordinal que van del 1 al 3 (no sabe, sabe poco y si sabe).

3.6.3. Procedimiento de Recolección de Datos y Técnicas Estadísticas de Procesamiento.

Para realizar esta investigación, se realizó los procedimientos administrativos necesarios presentando una solicitud por escrito a la institución. Esta solicitud incluye la petición de permiso y la aplicación del instrumento. Después de obtener el permiso, se coordinó con las madres que tienen hijos menores de 3 años. Finalmente, cada madre será informado de que debería pasar 15 minutos aplicándolo después de obtener el permiso informado.

La técnica que se utilizó en el procesamiento de datos fue la estadística descriptiva. Los registros u observaciones fueron efectuados y proporcionados a una serie de datos que necesariamente deberán ser ordenados y presentados de una manera inteligible, teniendo en consideración el siguiente proceso:

- Se ponderó el total de cuestionarios que estuvieron correctamente rellenos por parte de las madres.
- Una vez cuantificado, del total de instrumentos aplicados se obtuvo en la base de datos en el programa Excel.
- Para el análisis estadístico se realizó la respectiva codificación y tabulación en el programa Excel, a través de ello se realizó un análisis.
- Para el análisis de datos se usaron métodos cuantitativos y estadística descriptiva la cual se utilizaron tablas de doble entrada con distribución de frecuencias porcentuales y absolutas.

3.7. Operacionalización de las Variables

Tabla N° 01: Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA	Según Rojas; "El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano, ya que le	Esta valorado según el saber que tiene la madre sobre el manejo por parte de para evitar o	Conocimiento de anemia	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de anemia • Síntomas de anemia • Diagnóstico de laboratorio • Consumo preventivo 	1,2,3,4 5,6,7,8 9,10,11,12	Ordinal No sabe: 1 Sabe poco: 2

	permite entender la naturaleza de las cosas que los rodean, sus relaciones y cualidades por medio del razonamiento". (19)	prevenir la anemia en sus menores hijos, por medio de tres dimensiones		<ul style="list-style-type: none"> • Hierro HEM • Hierro NO HEM • Alimentos con fuente de hierro • Edad de suplementación • Forma de suplementación • Normas de higiene • Efectos del sulfato ferroso 		Si sabe:3
			Condición sociodemográfico	<ul style="list-style-type: none"> • Grado de instrucción • Ocupación • Estado civil • Condición de aseguramiento • Ingreso Salarial • Edad • Numero de Hijos • Lugar de procedencia • Accesibilidad geográfica 	1.2.3.4.5 6,7,8	Nominal

3.8. Aspectos Éticos y Administrativos

Se considero los tres principios éticos primordiales: beneficencia, respeto a la dignidad humana y justicia (48).

- Principio de Beneficencia: Se evito infligir daños psicológicos a los sujetos (Madres), realizando con suma cuidado la formulación de preguntas con el propósito de no exponerlas a situaciones para las que no han sido preparadas.
- Principio de Respeto a la Dignidad Humana: En todo momento se tuvo respeto a los participantes, principalmente por su autonomía como principio inherente a todo ser humano; para ello los participantes firmaron previamente el consentimiento informado la encuesta y se aplicó después que los usuarios se atendieron en el establecimiento de salud, en un tiempo estimado de 30 minutos; además, no se revelará la identidad de los participantes y posteriormente se les hará conocer los resultados del estudio.

- Principio de Justicia: En todo momento se brinda un trato justo y equitativo a los participantes. La información obtenida durante el estudio se conserva en la más estricta confidencialidad, lo cual se podrá lograr a través del anonimato. Así mismo las encuestas serán almacenadas por el investigador solo para fines de investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla N° 02: Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres.

Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición sociodemográfica		Fi	f%
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición social	Alto	10	13.16
	Medio	28	36.84
	Bajo	38	50.00
Total		76	100.00
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición demográfica	Alto	18	23.68
	Medio	34	44.74
	Bajo	24	31.58
Total		76	100.00

*Fuente: Instrumento cuestionario de Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición sociodemográfica, aplicado el 2024

En la tabla 2 : Se evidenció que del 100% (76) madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica, encuestado sobre nivel de conocimiento según condición sociodemográfico; en relación a de nivel de conocimiento según condición social el 50% (38) presentan nivel de conocimiento bajo, 36.84% (28) nivel medio y 13.16% (10) nivel alto; y en cuanto al nivel de conocimiento según condición demográfico, el 44.74% (34), nivel de conocimiento medio, 31.58% (24) bajo y 23.68% (18) nivel alto; lo que implica que el nivel de conocimiento bajo predomina según condición social y según condición demográfico predomina el conocimiento de nivel medio.

Tabla N° 03: Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres según Instrucción, Ocupación y Estado Civil.

Aspecto sociodemográfico		fi	f%
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según Grado de instrucción	Primaria	Alto	1 1.32
		Medio	4 5.26
		Bajo	23 30.26
Secundaria	Superior	Alto	6 7.89
		Medio	9 11.84
		Bajo	16 21.05
Superior		Alto	14 18.42
		Medio	3 3.95
		Bajo	0 0.00

Total			76	100.00
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según Ocupación	con empleo	Alto	9	11.84
		Medio	17	22.37
		Bajo	11	14.47
	sin empleo	Alto	7	9.21
		Medio	22	28.95
		Bajo	10	13.16
Total			76	100.00
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según Estado civil	soltera	Alto	3	3.95
		Medio	9	11.84
		Bajo	16	21.05
	conviviente	Alto	2	2.63
		Medio	10	13.16
		Bajo	12	15.79
	Casado	Alto	4	5.26
		Medio	7	9.21
		Bajo	13	17.11
Total			76	100.00
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según Condición de aseguramiento	Asegurado en SIS	Alto	10	13.16
		Medio	22	28.95
		Bajo	35	46.05
	Asegurado en Essalud	Alto	1	1.32
		Medio	3	3.95
		Bajo	5	6.58
Total			76	100.00

*Fuente: Instrumento cuestionario de Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición sociodemográfica, aplicado el 2024

En la tabla 3 se evidencia que nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición social en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández; en cuanto a nivel de conocimiento según grado de instrucción predomina en un 30.26% (23) nivel de conocimiento bajo en madres con grado de instrucción primaria; del mismo modo 21.05% (16) nivel de conocimiento bajo en madres con grado de instrucción secundario, y 18.42%(14) nivel de conocimiento alto en madres con grado de instrucción superior; lo que implica que las madres que tienen grado de instrucción primario y secundario presentan nivel de conocimiento bajo; sin embargo los que tienen grado de instrucción superior presentan nivel de conocimiento alto sobre anemia ferropénica. En relación a nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según ocupación 22.37%(17) madres con empleo tuvieron nivel de conocimiento medio, de igual modo 28.95%(22) madres sin empleo tuvieron nivel de conocimiento medio; lo que implica que el nivel de conocimiento de anemia ferropénica según ocupación no hay diferencia, en ambos predomina el nivel de conocimiento medio sobre anemia

ferropénica. En cuanto al nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según estado civil 21.05%(16) madres con estado civil soltera tuvieron nivel de conocimiento bajo , de igual forma el 15.79%(12) madres convivientes tuvieron nivel de conocimiento bajo, del mismo modo 17.11%(13) madres casados tuvieron nivel de conocimiento bajo; lo que implica que el estado civil de las madres no genera ninguna diferencia, en el nivel de conocimiento predominó el nivel de conocimiento bajo seguido de medio sobre anemia ferropénica.

Y en relación a nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición de aseguramiento en salud, 46.05% (35) de los asegurados en SIS presentaron nivel de conocimiento bajo, 28.95% (25) conocimiento medio y solo el 13.16% (10); lo que implica que la población asegurada en SIS o en Es salud tiene nivel bajo seguido de medio sobre anemia ferropénica.

Tabla N° 04: Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica según Edad, Numero de Hijos y Procedencia

			Fi	f%
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica				
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según edad	Menores de 18 años	Alto	1	1.32
		Medio	6	7.89
		Bajo	10	13.16
	De 18 a 30 años	Alto	9	11.84
		Medio	16	21.05
		Bajo	16	21.05
	Mayores de 30 años	Alto	1	1.32
		Medio	7	9.21
		Bajo	10	13.16
Total			76	100.00
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según número de hijos	Un solo hijo	Alto	4	5.26
		Medio	10	13.16
		Bajo	15	19.74
	De 2 a mas hijos	Alto	16	21.05
		Medio	17	22.37
		Bajo	14	18.42
Total			76	100.00
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según Procedencia	Rural	Alto	3	3.95
		Medio	10	13.16
		Bajo	24	31.58
	Urbano	Alto	19	25.00
		Medio	12	15.79
		Bajo	8	10.53

Total			76	100.00
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según Accesibilidad Geográfica	Accesible	Alto	16	21.05
		Medio	26	34.21
		Bajo	14	18.42
	Poco accesible	Alto	1	1.32
		Medio	4	5.26
		Bajo	15	19.74
Total			76	100.00

*Fuente: Instrumento cuestionario de Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición sociodemográfica, aplicado el 2024

En la tabla 4 se evidencia del total de encuestados sobre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición demográfica en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández; en cuanto a nivel de conocimiento según edad; predomina en un 21.05% (16) nivel de conocimiento bajo en madres con edad entre los 18 a 30 años; del mismo modo 13.16% (10) nivel bajo en madres con edad menores de 18 años; lo que implica en todas las edades predomina el nivel bajo sobre anemia ferropénica con mayor realce en madres adolescentes con edades menores de 18 años.

En relación a nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según número de hijos 19.74%(14) madres que tiene un solo hijo tuvieron conocimiento bajo y 21.05%(16) madres con dos o más hijos tuvieron conocimiento alto; lo que implica que las madres que tiene dos a más hijos tiene nivel alto y medio sobre anemia ferropénica.

En cuanto al nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según procedencia, 31.58%(24) madres que proceden de zona rural tuvieron nivel de conocimiento bajo; sin embargo 25.00%(19) madres que proceden de zona urbana tuvieron nivel de conocimiento alto; lo que implica que las madres que proceden de zona rural tiene nivel bajo y la madres que proceden de zona urbana nivel alto sobre anemia ferropénica.

Y en relación a nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según accesibilidad geográfica, 34.21% (26) madres que tiene accesibilidad geográfica buena presentaron nivel de conocimiento medio, 28.95% (25) y 19.05% (15) madres que tiene poca accesibilidad geográfica presentaron nivel bajo; lo que implica que las madres que tuvieron buena accesibilidad geográfica presentaron nivel de conocimiento medio y los de poca accesibilidad geográfica nivel de conocimiento bajo.

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Hoy en día, la anemia se ha convertido en un problema de salud mundial que afecta a niños que se encuentran en situaciones de vulnerabilidad o en situaciones de bajos recursos, bajos servicios de salud, entre otros. Es por ello que, la anemia infantil, se ha convertido en un serio problema para todo el mundo, según datos emitidos por la Organización Mundial de la Salud (OMS) la prevalencia de anemia entre niños menores de 3 años es del 42% a nivel global (2).

Desde este punto tenemos los resultados de la presente investigación se evidenció En la Tablas 1 : Se evidenció que del 100% (76) madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica, encuestado sobre nivel de conocimiento según condición sociodemográfico; en relación a nivel de conocimiento según condición social el 50% (38) presentan nivel de conocimiento bajo, 36.84% (28) presentan un nivel de conocimiento medio y 13.16% (10) presentan un nivel de conocimiento alto; y en cuanto al nivel de conocimiento según condición demográfico, el 44.74% (34), presentan nivel de conocimiento medio, 31.58% (24) presentan un nivel de conocimiento bajo y 23.68% (18) presentan un nivel de conocimiento alto; lo que implica que el nivel de conocimiento bajo predomina según condición social y según condición demográfico predomina el conocimiento de nivel medio.; estos resultados coinciden con el estudio de Samarathna et al. (16) quien describe los conocimientos y acciones que tenían las madres frente a la incidencia de anemia, hallando que 12% no conoce acerca del tipo de alimentos contienen hierro, asimismo cuando asociaron el grado de instrucción con el conocimiento, hallaron un $p < 0.05$, y concluyen indicando que el factor nivel de instrucción se asocia con un mejor conocimiento y practica de anemia.

Caso similar el de Hierrezuelo et al. (18), en quienes hallaron que si bien el 54.7% conocen sobre aspectos básicos de anemia, hay un 53% que no tiene claro cuales son las medidas preventivas, 38.9% presento conocimiento regular sobre anemia, concluyendo al tener las madres nivel regular de conocimiento en su mayoría, es necesario que se refuerce las acciones de formación nutricional como base para la prevención en de anemia en niños menores. Asi mismo se asemejan al estudio de Guillermo et al. (21)) en Lima, en su investigación título “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropenica en madres de niños de 6 a 24 meses, que acuden al centro de salud base de San Martin de Porres, Lima- 2022”. El objetivo fue identificar cual era el nivel de conocimientos de las madres sobre anemia quien mediante su resultados demostro que 49% de madres no poseen un buen conocimiento sobre anemia, en varios aspectos evidenciaron que las madres tienen

debildiaes en cuanto a las acciones para prevenir la anemia desconociendo aspectos importantes como el consumo de alimentos sanos y nutritivos, tornándose un riesgo para los hijos a su cargo (21). Lo que implica que los resultados obtenidos en la presente investigación en su mayoría coincidieron con los estudios realizados por los diferentes autores, puesto que la condición social y demográfico en toda población predispone en el conocomiento de una persona sobre cualquier tema; es asi que la condición social es mas predominante para el conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de tres años según condicion sociodemográfico del Distrito de Daniel Hernandez.

VI. CONCLUSIONES

- El nivel de conocimiento según condición sociodemográfica en madre de niños menores de tres años refleja que el conocimiento bajo predomina según condición social y según condición demográfico predomina nivel medio.
- El nivel de conocimiento en madres que tienen grado de instrucción primario y secundario presentan nivel de conocimiento bajo, sin embargo los que tienen grado de instrucción superior presentan nivel alto; según ocupación de las madres no hay diferencia, en ambos predomina el nivel medio ; en relación a estado civil de las madres no genera ninguna diferencia predominó el nivel bajo seguido de medio; y en lo que respecta a condición social de asegurados, los que están asegurada en SIS o en Es salud tiene nivel de conocimiento bajo seguido de medio.
- El nivel de conocimiento según las edades de madres predomina el nivel de conocimiento bajo , con mayor realce en madres adolescentes; en cuanto a número de hijos predomina las madres que tienen dos a más hijos con nivel de conocimiento alto y medio; en relación a procedencia de las madres, lo que proceden de zona rural tiene nivel de conocimiento bajo y las de zona urbana nivel alto; con respecto a las madres que tuvieron buena accesibilidad geográfica presentaron nivel de conocimiento medio y los de accesibilidad geográfica limitada nivel bajo.

VII. RECOMENDACIONES

- A la Unidad de investigación de la facultad de Ciencias de la Salud, promover investigaciones que generen alternativas de solución frente a conocimiento bajos según condición sociodemográfico de anemia ferropenica en madres de niños menores de 3 años en la provincia de Tayacaja.
- A la Red de Salud Tayacaja realizar capacitaciones a los profesionales de la salud sobre promoción de la salud con enfoque intercultural para fortalecer el conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica .
- A los profesionales de la salud del Centro de Salud Daniel Hernandez , realizar promoción de la salud teniendo en cuenta las condiciones sociodemográficas de las madres para fortalecer el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Anemia. [Internet]. Ginebra. [citado 2 de noviembre 2023] Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
2. Gigato E. Intervención alimentaria y nutrimental en la anemia ferripriva en los niños desnutridos. Rev Cub Alim nutr. [Internet] 2019; 1(24): 1-15. Disponible en: <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/157>
3. López A. Determinación de ferritina, transferrina y cianocobalamina en niños de seis meses a cinco años de edad del centro de salud Quero, provincia de Tungurahua, y su asociación con anemias de origen carencial. [Tesis para optar el Título de Licenciado en Laboratorio Clínico] Ecuador: Universidad Técnica de Ambato; 2020. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/30947>.
4. Silva J, Caverro C, Pacheco U, Llanqui Y, Huari Á. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. Cien Lat Re Cient Multid [Internet] 2022; 6(5): 3231-3243. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3315>
5. Sociedad Argentina de Hematología. Guías de diagnóstico y tratamiento. [Internet]. Argentina. [citado 4 de noviembre 2023] Disponible en: <https://www.sah.org.ar/docs/guias/2021/guia-2021-libro.pdf>
6. Aguilar K, Gutiérrez D. Conocimientos y prácticas de la alimentación complementaria en madres de niños 6 a 12 meses. [Tesis para obtener el título de Licenciada en Nutriología] México: Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/4482>
7. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Que la anemia no los alcance [Internet].; 2023 [citado 4 noviembre 2023] Disponible en: https://www.unicef.org/peru/que-la-anemia-no-los-alcance?gad_source=1&gclid=Cj0KCCQiAi_G5BhDXARIsAN5SX7qgHGkyWNdJ57_MVSO2UxIHgT9VdISIWPIIFhVTMPHoz6jcIfH8TxwaAno1EALw_wcB
8. Organización Panamericana de la Salud. Salud del niño [Internet]. 2021 [citado 04 noviembre 2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>.
9. Instituto Nacional de Salud. Situación actual de la anemia [Internet]. 2021 [citado el 05 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-cl>.
10. Acosta H, Ramos P. Conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses atendidas en el Puesto de Salud la Florida, Pucallpa – 2023. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali, 2023. Disponible en: <https://apirepositorio.unu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/f204f94f-3dc6-4d00-bfe0-591f34539bb2/content>
11. De la Cruz A, Silva N. Nivel de conocimientos y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en el C.S Villa Los Reyes-Callao. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135534/De%20La%20Cruz_JAM-Silva_MNJ-SD.pdf?sequence=1

12. Chonta T. Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la prevalencia de anemia en niños de 06 a 36 meses en el centro de salud del distrito de Lucanas – Ayacucho 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6513/T061_714_39115_T.pdf?sequence=1
13. Béjar E, Flores C. Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima – 2023. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121849/Bejar_ME-Flores_VCP-SD.pdf?sequence=1
14. Santos A, Leones A, Chávez J, Morales-García W. Conocimientos y prácticas sobre la anemia en representantes de niños menores de 5 años de la Unidad Educativa “Luz y Libertad” en La Concordia, 2023. Rev Inter Cienc Sal [Internet]. 2023; 3(70):1-11. [citado 16 noviembre 2023]. Disponible en: <https://ijhsc.uai.edu.ar/index.php/ijhsc/article/view/170>
15. Villacres-Zamora G, Mederos-Mollineda K, Tabares-Cruz Y. Prevalencia de anemia en niños menores de 5 años con desnutrición crónica en Santa Elena, Ecuador. Rev FacSal [Internet] 2023; 7(13): 74-80. Disponible en: <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/facsalud-unemi/article/view/1942>
16. Samararathna R, Gunaratne A, Mettananda S. Knowledge and practices on childhood anaemia, thalassaemia and iron deficiency among mothers of children aged between 6 and 59 months in a suburban area of Sri Lanka. J. Heal Popul Nutr [Internet]. 2022; 41(59):1-8 [citado 16 de noviembre 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s41043-022-00341-7>
17. Dzando G, Sanyaolu A, Okorie C, Jaferi U, Marinkovic A, Prakash S, Younis K. The magnitude of anemia and preventive practices in mothers with children under five years of age in Dodi Papase, Volta region of Ghana. Plos one [Internet] 2022; 17(8): 1-12. Disponible en: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0272488>
18. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cub Pediatría. [Internet] 2022;94(4): 1-16. Disponible en <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/d0ffe751-0424-456b-9259-6350d06964c3/content>
19. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad Metropolitana de Salud Sur. [Tesis para optar el título de Licenciada en Nutrición Humana] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2019. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f68485cf-2454-4879-84f9-7d8443d4a87f/content>
20. Bejar E. Flores C. Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima – 2023. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en:

- https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121849/Bejar_ME-Flores_VCP-SD.pdf?sequence=1
21. Guillermo A. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses, que acuden al centro de salud base de San Martín de Porres, Lima-2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8149/T061_725_81782_T.pdf?sequence=1
 22. Pacherras A. Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres con lactantes del centro de salud José Olaya, 2022. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11224/Pacherres%20Anton%20Angela.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 23. Melgar E, Román J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf
 24. Huaccha S. Conocimientos y practicas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del centro de salud la Tulpuna, 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6510/T061_267_05290_T.pdf?sequence=1
 25. Revilla M. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses. Curgos, 2019. [Tesis para obtener el grado académico de Maestra en Gestión de los Servicios de la Salud]. Lima: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44858/Revilla_PME-SD.pdf
 26. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Journal of Chemical Information and Modeling [Internet] 2018. 53(9).
 27. Coronado J. Escalas de medición. Paradigmas [Internet] 2007;2(2):104 -125, [citado el 04 de noviembre 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/ADMIN/Downloads/Dialnet-EscalasDeMedicion-4942056.pdf>
 28. Colina J, Mendiola J, Colina M. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. Medimay [Internet] 2020; 27(4): 521-530. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99976>
 29. Cruz R, Carbajal I, Mauricio S, Lozada-Urbano M. Educación alimentaria como estrategia para la reducción de la anemia en ocho regiones del Perú-2020. Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener [Internet] 2022;11(1):1-9. Disponible en: <https://portal.amelica.org/ameli/journal/757/7573775013/html/>

30. Cotto W, Araya M, Chaves J. Anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en Atención Primaria en Costa Rica. Rev Med Sinergia [Internet] 2023; 8(8): 1-12. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=112555>.
31. Baviera B. Anemia ferropénica. Pediatr Integral [Internet] 2016; 20 (5): 297–307. Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2016/07/Pediatria-Integral-XX-05_WEB.pdf#page=18
32. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo. [Internet], 2020 [citado el 16 Noviembre 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/541106-229-2020->
33. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños menores de 36 meses. [Internet]. 2016 [Citado 17 noviembre 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/284834-directiva-sanitaria-para-la-prevencion-de-anemia-mediante-la-suplementacion-con-micronutrientes-y-hierro-en-ninas-y-ninos-menores-de-36-meses>
34. Ministerio de Salud. Directiva Sanitaria que establece la suplementación preventiva con Hierro en las niñas y niños menores de tres años. [Internet]. 2018 [citado el 15 noviembre 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2823.PDF>
35. Ministerio de Salud. Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Internet]. 2017 [citado 14 Noviembre 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
36. Black M, Creed-Kanashiro M. ¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica [Internet]. 2012; 29(3): 373-378. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300013&lng=es.
37. Giraldo-Montoya D, Castañeda-Palacio H, Mazo-Álvarez H. Factores demográficos relacionados con el apego materno infantil. Universidad y Salud [Internet] 2017; 19(2): 197-206. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-904655>
38. Arias-Gómez J, Villasís-Keever M, Miranda-Novales M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Rev Alerg Mex [Internet]. 2016; 6;63(2):201–206. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
39. Hernández R, Fernández C, Baptista L. Metodología de la Investigación. Mc. Graw Hill, 2014. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
40. Rovetto C. Metodología de la Investigación. [Internet] Panamá: Universidad Tecnológica de Panamá; 2018. Disponible en: [https://rida2.utp.ac.pa/bitstream/handle/123456789/13472/Folleto%20Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20de%20la%20Investigacion%20de%20la%20Investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://rida2.utp.ac.pa/bitstream/handle/123456789/13472/Folleto%20Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20de%20la%20Investigacion%20de%20la%20Investigacion%20de%20la%20Investigacion.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ANEXOS

ANEXO A: Matriz de Consistencia

MATRIZ DE CONSISTENCIA					
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN EL NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO, DANIEL HERNANDEZ – 2023					
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES		POBLACIÓN Y MUESTRA
<p>PROBLEMA GENERAL: ¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición sociodemográfica en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023?</p> <p>PROBLEMA ESPECIFICO:</p> <p>¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición social en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición sociodemográfica en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición social en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023. 	<p>HIPOTESIS GENERAL:</p> <p>No cuenta con Hipótesis por ser investigación descriptivo simple</p>	<p>VARIABLE : NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPENICA</p>		<p>POBLACIÓN:</p> <p>76 madres de familia de niños menores de 3 años</p> <p>MUESTRA:</p> <p>Según muestreo: No probabilístico</p> <p>76 madres</p> <p>METODO Y DISEÑO:</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo: Basica</p> <ul style="list-style-type: none"> M: n° de madres de familia O1: nivel de conocimiento de anemia ferropénica.
			<p>DIMENSIONES</p>	<p>INDICADORES</p> <ul style="list-style-type: none"> Concepto de anemia Síntomas de anemia Diagnóstico de laboratorio Consumo preventivo Hierro HEM Hierro NO HEM Alimentos con Fuente de Hierro Edad de Suplementacion Forma de Suplementacion Normas de Higiene Efectos del sulfato ferroso 	
			<p>Conocimiento de anemia</p>	<ul style="list-style-type: none"> Grado de instrucción Ocupación Estado civil 	

<p>Hernández – Huancavelica 2023?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cómo es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición demográfica en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023? 	<ul style="list-style-type: none"> • Identificar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según condición demográfico en las madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Daniel Hernández – Huancavelica 2023 			<ul style="list-style-type: none"> • Condición de aseguramiento • Ingreso Salarial • Edad • Numero de Hijos • Lugar de Procedencia • Accesibilidad Geografica • Edad • Numero de Hijos • Lugar de procedencia 	<p>TÉCNICAS E INSTRUMENTOS: Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario</p>
---	---	--	--	--	---

ANEXO B: Instrumento de Recolección de Datos

CUESTIONARIO

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES
CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN EL NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO
EN EL CENTRO DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ, 2023”**

Nivel de conocimiento

Instructivo 1: Se le pide con mucha amabilidad que marque con una X la respuesta que Ud, Considere correcta, de acuerdo a su grado de conocimiento sobre anemia ferropénica, tomando en cuenta la valoración del 1 al 3.

1=No sabe (NS) 2= Sabe Poco (SP) 3= Sí Sabe (SS)

Dimensiones	Ítems	NS	SP	SS
		1	2	3
Conocimiento de anemia	1. ¿conoce usted que es la anemia?			
	2. ¿Un niño con anemia tiene palidez, aumento de sueño e irritabilidad?			
	3. ¿El dosaje de hemoglobina en laboratorio confirma el diagnóstico de anemia?			
	4. ¿El consumo de hierro previene la anemia ferropénica?			
	5. ¿La sangrecita; el bazo, el hígado y el bofe, son los alimentos con más contenido de hierro?			
	6. ¿El jugo de naranja y la limonada ayudan a la absorción del hierro?			
	7. ¿El té y el mate, no favorecen la absorción del hierro?			
	8. ¿Usted brindó lactancia materna exclusiva a su niño hasta los seis meses de edad?			
	9. ¿A partir de qué edad debe brindar suplementación con micronutrientes y hierro a su niño?			
	10. ¿Cuál es la forma de brindar suplementación con micronutrientes y hierro a su niño?			
	11. ¿Qué normas de higienes se guardan antes brindar suplementación de hierro a su niño?			
	12. ¿Conoce de los efectos del sulfato ferroso en gotas como suplementación a su niño?			

1. Edad	2. ¿Qué grado de instrucción tiene Usted
<ul style="list-style-type: none"> a) 15 a 25 años b) 26 a 35 años c) 36 a 45 años d) 46 a 55 años e) 56 a más años 	<ul style="list-style-type: none"> a) Sin instrucción b) Primaria c) Secundaria d) Superior técnica e) Superior/Universitaria
3. ¿Qué ocupación principal tiene Ud.?	4. ¿Qué estado civil tiene usted?
<ul style="list-style-type: none"> a) Profesional b) Trabajo calificado c) Trabajo no calificado d) Estudiante e) Pensionista f) Sin ocupación/ama de casa 	<ul style="list-style-type: none"> a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Separada e) Divorciada f) Viuda
5. Número de hijos	6. Lugar de procedencia
<ul style="list-style-type: none"> a) Ninguno b) Uno c) Dos a tres d) Cuatro a mas 	<ul style="list-style-type: none"> a) Urbano b) Urbano-marginal c) Rural
7. Condición de aseguramiento	8. Tipo de vivienda
<ul style="list-style-type: none"> a) SIS b) Essalud c) Fuerzas Armadas d) Otros 	<ul style="list-style-type: none"> a) Propia b) Alquilada c) Alojado d) Guardiana

ANEXO C: Consentimiento Informado

Yo.....con

DNI.....Acepto

Participar en la investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN EL NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO, DANIEL HERNANDEZ - 2023.

Investigadora: Bach. Enf. SUYURE FERNANDEZ MADELEINE FLORINDA

La presente investigación tiene como objetivo Determinar el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 3 años según nivel sociodemográfico, Daniel Hernandez - 2023.

Después de las orientaciones y haber sido aclarada y resuelto todas las preguntas relacionadas al estudio, he comprendido la información y la solicitud de colaboración que se me hace, por lo que he decidido participar voluntariamente en la presente investigación, considerando que no existe riesgo alguno para salud física y mental por mi participación, hecho que no considera ningún beneficio económico.

Del mismo modo queda aclarado que la voluntad de retirarme es de mi propia decisión en el momento que lo considere necesario.

Se me ha garantizado la confidencialidad de la información que yo pueda adoptar, así como de mi identidad.

Firma del participante

ANEXO B: Instrumento de Recolección de Datos

CUESTIONARIO

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN EL NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO EN EL CENTRO DE SALUD DANIEL HERNÁNDEZ PAMPAS, 2023”

Nivel de conocimiento

Instructivo 1: Se le pide con mucha amabilidad que marque con una X la respuesta que Ud, Considere correcta, de acuerdo a su grado de conocimiento sobre anemia ferropénica, tomando en cuenta la valoración del 1 al 3.

1=No sabe (NS) 2= Sabe Poco (SP) 3= Sí Sabe (SS)

Dimensiones	Ítems	NS	SP	SS
		1	2	3
Conocimiento de anemia	1. ¿conoce usted que es la anemia?		X	
	2. ¿Un niño con anemia tiene palidez, aumento de sueño e irritabilidad?		X	
	3. ¿El dosaje de hemoglobina en laboratorio confirma el diagnóstico de anemia?	X		
	4. ¿El consumo de hierro previene la anemia ferropénica?		X	
	5. ¿La sangrecita; el bazo, el hígado y el bofe, son los alimentos con más contenido de hierro?		X	
	6. ¿El jugo de naranja y la limonada ayudan a la absorción del hierro?	X		
	7. ¿El té y el mate, no favorecen la absorción del hierro?	X		
	8. ¿Usted brindó lactancia materna exclusiva a su niño hasta los seis meses de edad?			X
	9. ¿A partir de qué edad debe brindar suplementación con micronutrientes y hierro a su niño?		X	
	10. ¿Cuál es la forma de brindar suplementación con micronutrientes y hierro a su niño?		X	
	11. ¿Qué normas de higienes se guardan antes brindar suplementación de hierro a su niño?		X	
	12. ¿Conoce de los efectos del sulfato ferroso en gotas como suplementación a su niño?		X	

1. Edad	2. ¿Qué grado de instrucción tiene Usted
<input checked="" type="checkbox"/> a) 15 a 25 años b) 26 a 35 años c) 36 a 45 años d) 46 a 55 años e) 56 a más años	a) Sin instrucción b) Primaria <input checked="" type="checkbox"/> c) Secundaria d) Superior técnica e) Superior/Universitaria
3. ¿Qué ocupación principal tiene Ud.?	4. ¿Qué estado civil tiene usted?
a) Profesional b) Trabajo calificado c) Trabajo no calificado d) Estudiante e) Pensionista <input checked="" type="checkbox"/> f) Sin ocupación/ama de casa	a) Soltera b) Casada <input checked="" type="checkbox"/> c) Conviviente d) Separada e) Divorciada f) Viuda
5. Número de hijos	6. Lugar de procedencia
a) Ninguno <input checked="" type="checkbox"/> b) Uno c) Dos a tres d) Cuatro a mas	a) Urbano b) Urbano-marginal <input checked="" type="checkbox"/> c) Rural
7. Condición de aseguramiento	8. Tipo de vivienda
<input checked="" type="checkbox"/> a) SIS b) Essalud c) Fuerzas Armadas d) Otros	a) Propia <input checked="" type="checkbox"/> b) Alquilada c) Alojado d) Guardiana

ANEXO D: Confiabilidad del Instrumento

Posteriormente el instrumento fue elaborado por la investigadora, estadísticamente se realizó la comprobación de su validez y confiabilidad. Para la validez el instrumento fue llevado al juicio de cinco (5) expertos, el cual estuvo conformado por especialistas en el área, para medir la confiabilidad del instrumento se aplicaron una prueba piloto a treinta madres de familia del centro de salud Daniel Hernández bajo las mismas características, para lo cual se aplicó la prueba estadística alfa de Cronbach.

EVALUACIÓN DE LA CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN CUESTIONARIO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN EL NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO, DANIEL HERNANDEZ – 2023.

La confiabilidad del instrumento de medición se establece por medio del método del Índice de Consistencia Interna **Alfa de Cronbach**. Puesto que es una variable polinómica.

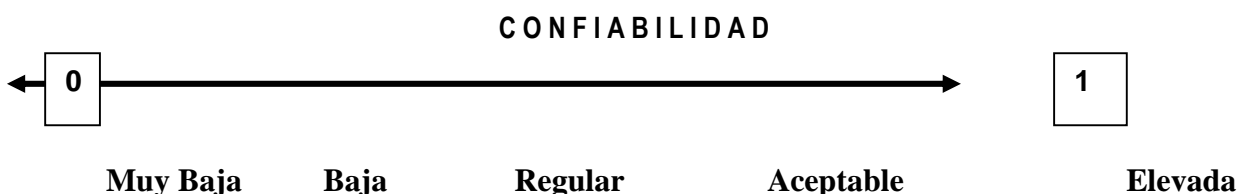
Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	45	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,920	30



El coeficiente de confiabilidad índice de consistencia interna alfa de cronbach = 0,910 (91 %); indica una alta confiabilidad, pues supera el 60% (Hernandez S., 2006).

ANEXO E: Validez del Instrumento

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO, DANIEL HERNANDEZ - 2023

1.- BASE DE DATOS:

CUESTIONARIO	J. 1	J. 2	J. 3	J. 4	J. 5	PUNTAJE	COEFICIENTE V AIKEN	DECISIÓN
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	0	4	0,9	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
	1	1	1	1	1	5	1	A
V Aiken TOTAL							0.990588235	A

2.- REGLA DE DECISIÓN:

A= Acepta: si el valor del coeficiente V Aiken es mayor o igual a 0,8 u 80%

R= Rechaza: si el valor del coeficiente V Aiken es < a 0,8 U 80 %

Tabla de valores de V Aiken

JUECES	ACUERDOS	V Aiken
1	3	0.60
	4	0.90
	5	1.00
2	4	0.67
	5	0.83
	6	1.00
3	5	0.91
	6	0.96
	7	1.00
4	6	0.95
	7	0.88
	8	1.00
5	7	0.77
	8	0.89
	9	1.00

3.- CALCULO

$$V = \frac{S}{[N(C-1)]}$$

LEYENDA:

S= Sumatoria de los valores (valor asignado por juez)

N= Numero de jueces

C=Constituye el número de valores de la escala en este caso 2 (0 y 1)

$$V = \frac{5}{[5(2-1)]} = \frac{5}{5} = 1$$

4.- CONCLUSIÓN

Todos los ítems son aceptados porque el valor V Aiken es 1, este valor expresado en términos porcentuales o 100%. Para la validez del instrumento se promedió el valor de validez de cada ítem resultando el V Aiken igual a 1.

ANEXO F: Matriz de Base de Datos

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		
2	3	4	5	3	3	5	3	3	4	4	5	4	5	5	5	5	4	3	4	2		
3	4	4	3	3	4	5	3	5	4	5	5	3	4	5	5	5	4	4	4	4		
2	4	5	3	3	5	5	2	3	4	5	5	4	5	5	5	4	5	3	5	2		
3	4	4	5	4	3	5	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4		
3	5	4	3	3	4	5	4	4	5	5	5	4	5	5	5	4	4	4	4	3		
2	4	4	5	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4		
4	3	5	5	2	4	5	4	5	4	3	5	4	5	5	5	4	4	4	4	3		
4	4	4	5	4	5	4	3	5	5	4	3	3	5	5	4	4	4	4	5	4		
4	3	5	5	2	3	5	3	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	3	4	3		
2	4	4	5	2	4	4	2	4	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	5	2		
4	4	5	3	2	5	5	3	3	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5	3	4		
2	3	4	5	2	4	4	4	3	5	4	4	4	5	4	4	5	4	3	4	4		
4	4	4	5	3	5	5	3	5	4	5	4	3	4	5	5	5	4	4	5	3		
4	4	4	5	2	5	4	4	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	3	5	4		
3	4	4	3	4	4	5	3	4	4	4	5	4	4	4	5	4	5	4	5	4		
3	5	5	5	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4	4	4	5	5	5	5	5		
3	4	4	3	4	5	4	3	4	5	3	5	4	4	4	5	4	4	3	5	4		
3	4	4	3	4	3	4	4	5	4	4	4	3	5	4	4	5	5	4	5	3		
3	4	5	4	3	5	4	3	4	3	4	5	4	4	4	5	4	5	3	4	2		
3	3	4	3	4	5	4	3	4	4	5	4	5	5	4	4	5	4	3	3	4		
2	4	4	5	3	5	4	3	4	5	5	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5		
3	4	4	3	4	3	4	4	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4	3	4	3		
3	3	4	5	3	5	4	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	4	4		
4	4	5	4	4	5	5	2	4	4	5	3	5	4	4	5	4	4	3	4	3		
4	4	4	4	3	5	4	3	5	3	5	5	3	5	5	5	5	4	4	5	3		
2	5	5	3	3	5	5	3	5	5	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	3		
4	4	4	5	3	5	4	2	3	4	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	4		
2	4	4	3	3	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	5	5	4	3	5	3		
4	3	4	3	3	5	4	2	4	4	4	4	3	4	4	5	5	5	4	4	3		
4	3	4	4	2	5	5	4	3	5	5	4	5	5	4	5	4	4	4	5	3		
4	4	5	5	2	5	5	2	4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	3	4	2		
4	4	4	5	2	5	5	4	3	5	3	5	5	5	5	5	4	5	4	3	3		
4	5	4	3	2	3	5	4	5	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	3		
4	4	4	4	2	4	5	2	5	5	5	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4		
3	4	5	3	2	3	5	4	5	5	5	3	3	5	4	5	4	4	5	4	4		
4	4	5	5	2	4	5	3	5	4	4	4	5	4	5	4	4	5	3	5	3		
3	5	4	3	3	3	5	4	5	5	4	5	5	5	4	5	4	5	5	4	3		


4	5	4	3	2	5	4	3	4	4	4	5	3	4	5	4	5	5	4	5	3
3	5	4	3	3	5	5	4	4	5	4	4	3	5	4	5	5	5	5	4	4
4	5	4	5	2	3	5	3	4	4	5	4	4	5	5	4	5	4	5	4	3
3	5	4	3	2	3	4	4	3	3	4	5	5	5	5	5	4	5	4	4	3
4	5	5	3	2	3	4	2	3	4	5	4	4	4	4	4	5	4	5	4	4
4	5	4	5	2	4	4	4	3	5	4	5	5	4	5	5	4	5	3	5	3
3	5	5	3	3	3	5	3	3	4	4	4	4	4	4	4	5	4	4	5	4
2	5	5	3	2	5	5	4	5	5	4	5	5	4	5	5	5	5	3	4	3
3	5	5	3	4	3	5	3	5	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	5	3
2	4	5	5	3	3	4	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4	4	3	4
3	4	5	3	2	3	4	3	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	3	5	3
2	4	4	3	4	4	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3
3	4	4	3	2	5	4	2	4	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	5	4
3	4	5	5	3	3	4	3	5	5	5	5	5	5	5	5	4	5	3	4	3
3	4	5	3	2	3	5	4	3	3	5	5	3	4	4	4	5	5	4	5	2
2	3	5	3	3	3	4	3	4	4	5	5	4	5	4	4	4	5	4	4	4
3	3	5	4	4	4	4	4	4	4	3	5	4	4	5	4	4	4	3	5	3
3	5	5	3	3	3	5	4	5	5	3	4	5	5	4	5	5	5	4	4	4
2	3	5	4	3	5	4	3	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	5	5	2
2	3	5	3	3	3	5	3	5	5	3	4	4	5	4	4	5	5	4	4	4
2	4	5	5	4	3	4	2	5	4	5	3	4	4	5	5	4	4	5	5	3
3	3	4	3	3	3	5	3	4	4	3	4	5	5	4	5	5	5	3	4	3
3	4	5	3	3	5	4	4	5	4	3	5	3	5	5	5	4	4	4	5	4
3	5	5	3	3	3	5	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	4	3
3	3	5	4	3	4	4	2	4	3	3	4	4	4	5	5	5	5	4	5	2
3	4	4	3	2	4	5	3	5	4	3	5	5	5	5	5	4	4	3	4	4
2	3	5	4	2	3	4	3	4	5	5	4	4	4	4	4	4	5	4	5	3
2	4	4	3	2	3	5	4	5	4	5	5	5	5	5	5	5	5	5	4	4
2	5	4	4	2	3	4	4	4	5	3	4	4	4	4	4	4	4	4	5	3
2	5	5	5	2	4	5	3	3	4	5	5	5	5	5	5	5	5	3	4	4
2	5	4	3	3	4	4	3	4	5	3	4	4	4	4	5	4	4	3	5	4
2	5	4	3	2	4	5	3	5	4	3	5	5	5	5	4	4	4	5	4	4
2	5	4	5	3	3	5	3	5	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	3	4
2	5	5	5	2	3	4	2	5	4	5	3	5	5	5	4	5	4	3	4	2
2	5	4	4	3	4	5	3	5	4	3	4	4	4	4	5	4	4	4	5	4
2	4	4	3	3	4	5	2	5	5	3	5	5	5	5	4	5	5	5	4	3
2	4	4	4	3	4	4	3	5	3	5	4	4	4	4	4	4	4	4	5	4
2	3	5	3	2	4	5	4	5	4	5	5	4	5	5	5	5	5	5	4	3
2	3	4	4	3	4	5	4	4	5	3	4	3	5	4	5	4	4	3	5	4
4	3	4	5	3	4	5	3	4	5	5	5	4	5	5	5	5	4	5	5	4
4	3	4	5	3	3	5	2	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4	5	2

4	4	5	3	2	4	5	3	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4
4	3	4	4	4	4	5	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3	5	3
4	3	4	3	3	4	4	3	5	3	5	5	5	4	4	5	5	5	5	4	3
4	4	5	5	3	4	5	4	5	4	5	4	5	5	5	4	4	5	3	5	4
4	4	4	5	3	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	5	4	5	3	4	4
2	4	4	4	2	5	5	2	5	3	4	4	4	5	5	4	4	5	3	5	4
3	4	5	4	3	3	4	3	5	4	4	5	5	4	4	5	5	5	4	5	3
2	5	4	5	3	5	4	4	5	4	5	4	4	5	5	4	4	5	4	4	3
3	4	4	3	3	5	5	3	5	5	4	5	5	4	4	5	4	5	3	3	4
2	4	5	4	3	5	4	4	4	4	4	4	4	5	5	4	4	5	4	4	3
3	4	4	5	2	5	5	3	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	3	5	4
3	4	4	4	3	5	5	4	4	5	4	4	3	5	4	5	5	5	5	4	4
3	5	4	5	3	5	4	4	4	5	5	4	5	4	4	4	4	4	3	5	4
3	4	5	4	3	5	5	3	5	5	3	4	5	5	4	5	4	4	3	4	2
3	4	4	5	4	5	4	3	4	5	5	5	3	4	5	4	4	5	3	5	4
3	4	4	4	3	5	4	3	5	3	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4	4
2	4	5	5	3	5	4	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	4	3	4	3
4	4	4	4	3	4	4	3	5	4	4	4	5	4	5	5	4	5	3	5	3
4	4	4	3	2	5	5	3	4	4	5	5	4	4	4	5	4	5	3	5	3
4	5	5	5	3	4	5	4	3	4	4	4	5	5	4	4	4	4	4	5	4
2	4	4	4	3	5	5	4	4	4	3	4	5	5	4	5	5	5	5	4	4
2	4	4	5	3	3	5	4	4	4	5	4	5	5	5	5	4	4	3	3	3
3	4	4	4	3	5	5	4	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	4	3
4	4	5	5	3	5	5	2	4	4	4	4	5	4	4	4	4	5	3	5	3
4	4	4	4	2	5	5	4	4	5	5	5	4	4	5	4	4	5	3	3	4
4	5	4	5	3	5	5	3	5	5	5	3	5	4	4	5	5	5	4	4	4
2	4	4	4	3	5	5	3	5	3	3	5	4	4	4	5	4	4	5	5	3
4	4	5	5	3	3	5	3	5	4	3	4	5	4	4	5	5	5	4	4	4
4	4	4	4	4	5	5	4	3	4	4	5	4	5	5	5	4	4	4	5	4
4	4	4	5	3	5	4	3	5	4	3	5	5	5	4	4	4	4	3	4	4
4	4	4	4	3	3	4	4	4	5	3	5	4	5	5	5	5	4	4	5	2
4	4	5	5	2	5	4	2	4	4	5	5	5	4	4	4	4	4	3	4	4
4	4	4	4	3	5	4	4	5	5	4	4	4	4	5	5	5	4	4	5	4
4	5	4	3	3	5	4	3	4	4	5	4	5	4	4	4	4	4	3	5	3
4	4	5	5	4	5	4	4	5	5	5	5	4	5	5	5	5	5	4	5	4
4	5	4	5	3	5	5	3	4	5	4	4	5	5	4	4	4	5	3	5	3
4	4	4	5	3	5	5	2	5	3	4	4	4	5	5	5	5	4	4	3	3
4	4	5	5	3	5	5	3	5	3	4	5	4	4	4	5	4	5	5	5	2
3	4	4	3	2	5	5	4	5	3	3	4	3	5	5	4	5	5	4	4	4
3	5	4	5	3	5	5	3	5	5	4	5	4	4	4	5	4	5	4	4	4
3	4	4	5	3	5	5	4	5	5	5	3	4	4	5	5	5	5	5	4	4
3	4	5	5	3	4	5	4	5	5	5	5	5	5	4	5	4	4	4	4	3

3	4	4	4	3	5	5	4	4	5	5	4	3	5	5	4	5	5	3	4	4
3	5	4	4	3	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	5	4	5	4	5	4
3	4	4	3	3	4	5	4	3	4	5	4	5	5	5	4	5	5	5	4	3
3	4	5	4	3	4	5	4	5	4	4	5	4	5	4	5	4	4	4	3	3
3	5	4	5	3	4	4	2	4	4	5	5	3	4	5	4	5	5	3	4	3
3	4	5	5	4	4	4	3	4	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3	5	4
3	4	4	5	3	5	4	3	4	4	3	4	5	4	5	5	4	4	3	4	3
3	5	4	4	3	5	4	2	4	4	5	4	4	4	5	4	4	4	5	5	4
3	4	4	4	2	5	4	3	4	5	4	5	5	4	5	5	5	4	3	4	2
2	4	5	3	3	4	4	3	5	4	3	4	4	5	5	5	5	5	3	4	4
3	4	4	4	3	5	4	4	4	5	3	5	5	5	5	5	5	4	3	4	4
3	5	4	4	3	4	4	3	5	4	3	4	4	5	5	5	4	4	4	4	3
3	5	4	4	4	5	5	2	4	4	3	5	5	5	4	4	5	4	3	5	4
3	5	5	5	3	4	4	3	5	5	5	4	4	5	4	5	4	4	4	4	3
3	4	4	5	3	5	5	4	5	3	4	5	5	4	4	4	5	4	5	5	4
3	3	4	4	3	4	4	3	3	3	5	4	4	4	5	5	4	5	3	4	3
3	4	4	5	3	5	5	4	4	5	4	5	5	4	4	4	5	4	4	5	4
4	4	4	3	3	4	4	3	5	5	5	4	4	4	5	5	4	4	3	4	3
3	4	5	4	3	5	5	3	5	5	4	4	3	5	5	4	5	5	4	5	4
4	3	4	3	3	4	4	3	4	5	5	5	4	4	4	4	4	5	4	4	3
3	4	4	5	3	5	5	4	5	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	5	5	5	5	4	4	5	4	4	3	4	4
3	4	4	5	3	5	5	4	5	4	3	4	4	4	5	5	4	4	3	4	4
4	3	5	4	3	4	4	3	5	5	5	5	5	4	4	4	4	4	4	4	3
3	4	4	5	3	5	5	4	5	4	5	4	4	4	5	5	5	4	3	4	3
4	4	4	4	2	4	5	3	5	5	3	4	5	4	4	4	4	4	4	5	3
3	4	4	3	3	5	5	4	5	4	4	4	4	4	5	5	5	4	3	5	4
2	3	4	5	3	5	4	3	4	3	3	4	5	5	4	4	4	4	4	5	3

ANEXO G: Autorización de Ejecución del Instrumento de Tesis

UNAT
Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo
"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"


"En conmemoración del bicentenario de 1825"

Pampas, 02 de Agosto 2024

OFICIO N° 021-2024-UNAT/P-VPA-E.P.E.

Sr.
Ángel Chamorro López
ALCALDE DE LA MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE DANIEL HERNANDEZ-TAYACAJA

Presente:

ASUNTO : SOLICITO AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

REFERENCIA : SOLICITUD N°001-2024

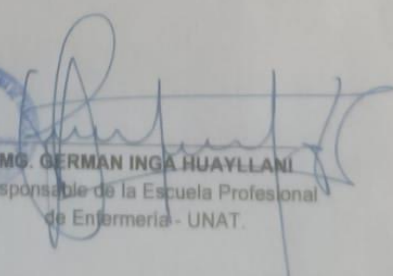
De mi especial consideración


Es grato dirigirme a usted. Para saludarle cordialmente a nombre de la Universidad Nacional Autónoma de Tayacaja Daniel Hernández Morillo y de la Escuela Profesional de Enfermería a la vez hacer de su conocimiento que nuestra bachiller necesita recolectar información para ejecución de su trabajo de investigación.

Por este motivo me dirijo a su digno despacho para solicitarle autorización para que la Bachiller **MADELEINE FLORINDA SUYURE FERNANDEZ**, Identificada con **DNI 75551612**, pueda realizar la recolección de información correspondiente al tema de investigación titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN EL NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO, DANIEL HERNANDEZ - 2023"**.

Esperando contar con su valioso apoyo en favor de la formación de nuestros futuros profesionales me suscribo de usted no sin antes expresarle mis muestras de estima personal.

Atentamente;


Mg. GERMAN INGA HUAYLLANI
Responsable de la Escuela Profesional de Enfermería - UNAT.



C.C.
Arch.
Tdg.

OFICINA ADMINISTRATIVA:
J. San Martín N° 650 - Pampas
Tayacaja - Huancavelica

OFICINA DE ADMISIÓN:
J. Lima, esquina con el J. Biologías, Plaza Principal
Pampas - Tayacaja - Huancavelica

CIUDAD UNIVERSITARIA
Distrito de Ayacucho
Tayacaja - Huancavelica



MUNICIPALIDAD DISTRITAL DE DANIEL HERNANDEZ
PROVINCIA DE TAYACAJA – REGION HUANCVELICA
GESTION EDIL 2023 – 2026

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

Daniel Hernández, 12 de agosto del 2024.

OFICIO N° 319-2024-A/MDDH/T.

SEÑOR:
MG. GERMAN INGA HUAYLLANI
RESPONSABLE DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE TAYACAJA- UNAT

Presente. -

ASUNTO : REMITO RESPUESTA DE ACEPTACION A SOLICITUD
REF : OFICIO N° 021-2024-UNAT/P-VPA-E.P.E

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a su despacho, para hacerle llegar los saludos cordiales a nombre de la Municipalidad Distrital de Daniel Hernández, Provincia de Tayacaja, Departamento de Huancavelica que me honro en representar y de manera muy especial el mío propio.

El presente tiene como finalidad informarle, la **ACEPTACION** AL OFICIO N° 021-2024-UNAT/P-VPA-E.P.E., con fines de recolectar información correspondiente al proyecto de investigación, titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS SEGÚN EL NIVEL SOCIODEMOGRÁFICO, DANIEL HERNANDEZ -2023", aplicado por la Bach. MADELEINE FLORINDA SUYURE FERNANDEZ, identificada con DNI N° 75551612.

Sin otro particular, hago propicia esta oportunidad para expresarle las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



ANEXO H: Evidencias Fotograficas



Visita a las madres de familia del Distrito del Daniel Hernandez a sus domicilios para recolección de datos.



Aplicando encuesta a las madres con niños menores de 3 años



Aplicando la recolección de datos en las Madres.



Visita en sus Domicilios de las Madres en el Distrito de Daniel Hernandez.