

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA
FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL
CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI -2024**

PRESENTADA POR:

PAMELA CAROLINA CONDORI TICONA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2024



Repositorio Institucional ALCIRA by Universidad Privada San Carlos is licensed under a [Creative Commons Reconocimiento-NoComercial 4.0 Internacional License](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)



11.94%

SIMILARITY OVERALL

SCANNED ON: 23 AUG 2024, 5:26 PM

Similarity report

Your text is highlighted according to the matched content in the results above.

● IDENTICAL
1.92%

● CHANGED TEXT
10.01%

Report #22572579

PAMELA CAROLINA CONDORI TICONA // CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI -2024 RESUMEN La

anemia ferropénica es un problema nutricional que es frecuente en poblaciones vulnerables, entre ellos los niños menores de 1 año. El presente trabajo tuvo como objetivo general: Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el

Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024. 37 47 La investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y con diseño correlacional; 1 5 8 se

contó con una población de 87 madres de niños menores a 1 año

que fueron atendidos en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri,

particularmente el servicio de crecimiento y desarrollo (CRED) y una

muestra probabilística aleatoria simple de 66 madres. 1 5 8 La técnica de

recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos fueron dos

cuestionarios que tienen 13 y 13 preguntas cada uno. 1 5 8 Los resultados de

esta herramienta creada para el propósito de la investigación, ayudaron

a determinar que las madres tienen un nivel medio de conocimientos

sobre el tema mencionado y más de la mitad tiene una actitud

desfavorable para la prevención, asimismo se encontró con una

correlación positiva alta y significativa ($Rho = 0.729$; $p < 0.000$) entre estas variables.

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA
FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL
CENTRO DE SALUD CONO NORTE AYAVIRI-2024

PRESENTADA POR:

PAMELA CAROLINA CONDORI TICONA

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:



Mtra. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

PRIMER MIEMBRO

:



M.Sc. WILLIAM HAROLD MAMANI ZAPANA

SEGUNDO MIEMBRO

:



Dra. MARLENE CUSI MONTESINOS

ASESOR DE TESIS

:



M.Sc. ELSA GABRIELA MAQUERA BERNEDO

Área: Ciencias Médicas y de Salud

Sub Área: Ciencias de la Salud

Líneas de investigación: Salud Pública

Puno, 20 de septiembre del 2024

DEDICATORIA

Dedicamos este trabajo a nuestro Dios Todopoderoso quien nos brinda cada día la salud y vitalidad necesaria para continuar con nuestra vida diaria.

Asimismo, a mis familiares, porque sin su apoyo, enseñanza y cariño, no habiéramos podido llegar a este punto de mi vida y en mi carrera profesional.

A las amistades que hicimos en la universidad y a nuestros destacados profesores quienes, con su apoyo, aliento y conocimiento, nos ayudaron a completar exitosamente este trabajo de investigación.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a nuestro centro de investigación, la Universidad Privada San Carlos, por realizar este trabajo, brindándonos la oportunidad de desarrollar los conocimientos necesarios para nuestra carrera profesional.

También a mi asesora M.Sc. Elsa Gabriela Maquera Bernedo, es la persona que estuvo involucrada en el desarrollo de este trabajo científico y nos brindó recomendaciones y consejos para su realización.

También queremos agradecer a quienes participaron voluntariamente en el proceso de investigación. Gracias a ellos pudimos obtener los datos, equipos e información necesarios para completar este trabajo a nuestra satisfacción.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	1
AGRADECIMIENTOS	2
ÍNDICE GENERAL	3
ÍNDICE DE TABLAS	6
ÍNDICE DE FIGURAS	8
INDICE DE ANEXOS	10
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
INTRODUCCIÓN	13

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
1.1. PROBLEMA GENERAL	16
1.2. PROBLEMA ESPECÍFICOS	16
1.2. ANTECEDENTES	16
1.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL	16
1.2.2. A NIVEL NACIONAL	17
1.2.3. A NIVEL REGIONAL O LOCAL	20
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	21
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	21
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	21

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL	22
2.1.1. CONOCIMIENTO	22

2.1.3. PSICOLOGÍA CONDUCTUAL	30
2.1.4. MEDIDAS PREVENTIVAS	31
2.1.5. PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA	31
2.2. MARCO CONCEPTUAL	32
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	33
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	33
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS	33
CAPÍTULO III	
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. ZONA DE ESTUDIO	34
3.2. TAMAÑO DE MUESTRA	34
3.2.1. POBLACIÓN	34
3.2.2. MUESTRA	35
3.3. MÉTODO Y TÉCNICAS	37
3.3.1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	37
3.3.2. TÉCNICAS DE ANÁLISIS	39
3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES	40
3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO	41
3.6. PRUEBA DE NORMALIDAD	42
3.5.1. PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL	43
3.5.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICO 01	44
3.5.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICO 02	44
3.5.4. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICO 03	45

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. EXPOSICION Y ANALISIS DEL OBJETIVO GENERAL	46
4.1.1. ESTABLECER LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS	

MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI -2024.	46
4.2. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO 01	51
4.2.1. DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD (COGNITIVA) RESPECTO A LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI DEL AÑO 2024.	51
4.3. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO 02	54
4.3.1. IDENTIFICAR LA RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD (AFECTIVA) FRENTE A LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI DEL AÑO 2024.	54
4.4. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO 03	57
4.4.1. IDENTIFICAR LA RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD (CONDUCTUAL) RESPECTO A LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI DEL AÑO 2024.	57
CONCLUSIONES	61
RECOMENDACIONES	62
BIBLIOGRAFÍA	63
ANEXOS	71

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01: Operalización de variables del proyecto de tesis.	40
Tabla 02: Grado de relación según coeficiente de correlación	42
Tabla 03: Prueba de normalidad para las variables de estudio.	43
Tabla 04: Correlación de Rho de Spearman de las variables de estudio.	46
Tabla 05: Conocimiento y actitud sobre prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri-2024	48
Tabla 06: Correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) respecto a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri” del año 2024.	52
Tabla 07: Conocimiento y la actitud (cognitiva) respecto a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri” del año 2024.	53
Tabla 08: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y actitud (afectiva) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	55
Tabla 09: Conocimiento y la actitud (afectiva) frente a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri del año 2024.	56
Tabla 10: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y actitud (conductual) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	58
Tabla 11: Conocimiento y la actitud (conductual) respecto a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri del año 2024	59

Tabla 12: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	96
Tabla 13: Nivel de actitud sobre prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	96
Tabla 14: Nivel del conocimiento (alimentación durante los 6 meses) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	96
Tabla 15: Nivel de actitud (cognitiva) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	97
Tabla 16: Nivel de conocimiento en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	97
Tabla 17: Nivel de actitud (afectiva) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	97
Tabla 18: Nivel de conocimiento en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	98
Tabla 19: Nivel de actitud (Conductual) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	98

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Ubicación del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.	34
Figura 02: Solicitud para la aplicación de encuestas a las madres que van al Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	79
Figura 03: Autorización para la aplicación de encuestas a las madres que van al Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	80
Figura 04: En la entrada del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	81
Figura 05: Aplicación de la encuesta dentro del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	82
Figura 06: Aplicación de la encuesta dentro del área de enfermería del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	83
Figura 07: Aplicación de la encuesta en los pasillos del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	84
Figura 08: Aplicación de la encuesta fuera del área de tópico del Centro de Salud Cono	85
Figura 09: Aplicación de la encuesta fuera del área de triaje del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	86
Figura 10: Aplicación de la encuesta fuera del área de obstetricia del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	87
Figura 11: Aplicación de la encuesta fuera del área de triaje del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	87
Figura 12: Aplicación de la encuesta dentro del área de triaje del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	88
Figura 13: Aplicación de la encuesta en los pasillos del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	89
Figura 14: Aplicación de la encuesta en los exteriores (Patio) del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.	89

- Figura 15:** Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri. 92
- Figura 16:** Nivel de actitud sobre prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri. 92
- Figura 17:** Nivel conocimiento (Alimentación durante los 6 meses) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri. 93
- Figura 18:** Nivel de actitud cognitiva (Creencias) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri. 93
- Figura 19:** Nivel de conocimiento (Alimentación complementaria) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri. 94
- Figura 20:** Nivel de actitud afectivo (Sentimiento) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri. 94
- Figura 21:** Nivel de conocimiento (Empleo de suplementos con hierro) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri. 95
- Figura 22:** Nivel de actitud conductual (Reacciones) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri. 95

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia.	72
Anexo 02: Cuestionario 01.	74
Anexo 03: Cuestionario 02.	77
Anexo 04: Panel fotográfico	81
Anexo 05: Base de datos de la encuesta 01	90
Anexo 06: Base de datos de la encuesta 02	91
Anexo 07: Figuras y tablas de los resultados	92

RESUMEN

La anemia ferropénica es un problema nutricional que es frecuente en poblaciones vulnerables, entre ellos los niños menores de 1 año. El presente trabajo tuvo como objetivo general: Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024. La investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel descriptivo y con diseño correlacional; se contó con una población de 87 madres de niños menores a 1 año que fueron atendidos en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri, particularmente el servicio de crecimiento y desarrollo (CRED) y una muestra probabilística aleatoria simple de 66 madres. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos fueron dos cuestionarios que tienen 13 y 13 preguntas cada uno. Los resultados de esta herramienta creada para el propósito de la investigación, ayudaron a determinar que las madres tienen un nivel medio de conocimientos sobre el tema mencionado y más de la mitad tiene una actitud desfavorable para la prevención, asimismo se encontró con una correlación positiva alta y significativa ($Rho = 0.729$; $p < 0.000$) entre estas variables. Conclusión: El conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia en sus niños menores de 1 año atendido en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri tiene relación con la actitud que demuestran frente a este problema.

Palabras clave: Anemia ferropénica, Actitud, Conocimiento.

ABSTRACT

Iron deficiency anemia is a nutritional problem that is common in vulnerable populations, including children under 1 year of age. The general objective of this work was to establish the relationship between knowledge and attitude regarding the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children under 1 year of age at the Cono Norte de Ayaviri Health Center -2024. The research has a quantitative approach, a descriptive level and a correlational design; there was a population of 87 mothers of children under 1 year of age who were treated at the Cono Norte de Ayaviri Health Center, particularly the growth and development service (CRED) and a simple random probabilistic sample of 66 mothers. The data collection technique was the survey and the instruments were two questionnaires that have 13 and 13 questions each. The results of this tool created for the purpose of the research helped to determine that mothers have an average level of knowledge on the subject mentioned and more than half have an unfavorable attitude towards prevention, also a high and significant positive correlation was found ($Rho = 0.729$; $p < 0.000$) between these variables. Conclusion: The knowledge of mothers about the prevention of anemia in their children under 1 year of age treated at the Cono Norte de Ayaviri Health Center is related to the attitude they show towards this problem.

Keywords: Iron deficiency anemia, Attitude, Knowledge.

INTRODUCCIÓN

La anemia por deficiencia de hierro es un problema nutricional común en personas consideradas en riesgo. Esto incluye a las mujeres embarazadas, que tienen altas necesidades de hierro, pero la prevalencia varía ampliamente según las condiciones socioeconómicas, el estilo de vida y las diferencias culturales. (9)

En la atención primaria de salud, las enfermeras son responsables del cuidado de los niños como parte del Programa de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y tienen la tarea de educar, orientar y asesorar a los padres y cuidadores del niño. Además, demostramos y monitoreamos a todos los niños para garantizar que las prácticas sean apropiadas. (23)

El grado de anemia disminuye si la madre consume una dieta rica en hierro durante la alimentación complementaria, pero en caso contrario la prevalencia de la enfermedad aumenta gradualmente. Las decisiones y actividades de una madre respecto a la alimentación de su hijo son el resultado de un proceso complejo en el que intervienen consejos familiares, instrucciones, religión, patrones tradicionales y otras creencias arraigadas en el entorno, y la actitud de la madre es muy importante ya que puede tener un impacto. impacto positivo o negativo en este proceso. y, en última instancia, qué causa un comportamiento particular.

Ante esta realidad, este estudio tuvo como objetivo determinar la asociación que existe entre el nivel de conocimiento materno y los hábitos nutricionales respecto a la anemia ferropénica y la prevalencia de anemia en niños menores de un año. Se inició mediante un muestreo de madres con hijos. (23)

Para hacer esto, comience con el Capítulo 1. Antes se presenta el problema, los trabajos previos de este estudio y el propósito. Por lo tanto, el Capítulo 2 presenta el marco teórico y los conceptos e hipótesis. Sin embargo, el Capítulo III contiene el método de investigación, especificando el lugar del estudio, población y muestra, técnicas y equipos, clasificación de variables y diseño estadístico del estudio. El capítulo IV desarrolla los datos obtenidos en tablas y figuras. Finalmente se presentan las conclusiones y recomendaciones del estudio.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La anemia es uno de los mayores desafíos de salud pública que afecta a diversos sectores en todas las regiones del mundo. Es una enfermedad común que afecta principalmente a los niños durante las primeras y más importantes etapas de su desarrollo, cuando se habla de anemia por deficiencia de hierro, se hace referencia a una condición caracterizada por la falta de hierro en el cuerpo, un nutriente esencial que apoya la producción de hemoglobina. (1)

Las Naciones Unidas informaron en 2022 que el 22,5% de la población de América Latina y el Caribe no tenía acceso adecuado a una dieta saludable. (44) También se informa que 6 millones de niños padecen anemia en toda América Latina, por lo que se siguen registrando tasas elevadas y los porcentajes a nivel nacional ocultan grandes diferencias geográficas o internacionales entre grupos de población según su nivel educativo; así como sus ingresos económicos o pertenencia a un grupo étnico, sus actitudes y lo que saben; Porque la anemia por deficiencia de minerales es la más común en el mundo y es más común en niños menores de un año, derivando en problemas graves, como la deficiencia de complejos esenciales. (2)

En el Perú el 43,6% de los niños menores de un año padecen anemia, lo que constituye un problema de salud pública. La anemia en la infancia afecta el desarrollo cognitivo y los efectos sobre el crecimiento persisten incluso si se corrige la anemia, los resultados a largo plazo fueron peores en los ámbitos cognitivo y social. El mecanismo por el cual la

anemia afecta el desarrollo tiene una base fisiológica, ya que reduce la función física y la productividad. (3)

En la región de Puno, un total de 75,9% de los lactantes presentan niveles de hemoglobina por debajo del promedio normal en comparación con los tratamientos actuales. También se ha informado que 7 de cada 10 niños menores de tres años sufren de anemia debido a la deficiencia de hierro, y más del 70% de los niños menores de tres años en la provincia de Melgar padecen anemia. (4)

Si bien los lineamientos normativos aún están vigentes, hemos encontrado algunos vacíos en el conocimiento y práctica de las madres para prevenir esta enfermedad en el municipio de Ayaviri, y al tratarse de un problema de salud pública, las enfermeras son una de las responsables de la prevención. y control de la anemia, se consideró importante explorar cómo las madres brindan atención para proteger la salud de sus hijos más pequeños en la lucha contra la anemia. (5)

En el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri, según reportes de las enfermeras, se ha encontrado que la mayoría de las madres Ayaviri carecen de conocimientos sobre nutrición, especialmente en la prevención de la anemia, ya que se ha observado que las madres aportan menos alimentos como carne, sangre, órganos internos y muchas otras cosas. Asimismo, en el caso de los alimentos de origen vegetal, el hierro se absorbe de forma limitada y se omiten los suplementos de hierro porque muchas veces no aparecen en las presentaciones de las enfermeras o porque las recomendaciones de los expertos se ignoran durante los exámenes, lo que provoca que los niños padezcan además diversas enfermedades. a estar débil y pálido. (6)

Este grave problema no es ajeno a los niños menores de un año en Ayaviri, donde la mayor parte de la población se dedica a la agricultura y la ganadería, lo que sugiere que su dieta no es rica en hierro. (7)

La actitud de la madre hacia la prevención de la anemia ferropénica no es la adecuada. Respecto a esta actitud, las madres dijeron: “Le doy pecho al niño y le doy leche enlatada porque contiene muchas vitaminas para prevenir la anemia”; “A mi hijo le doy un poco de

sangre una vez por semana porque no le gusta mucho”; “Mi niño tiene cólico de guisante”. Como se mencionó anteriormente, esta investigación se realizará con el objetivo de establecer el nivel de conocimientos y actitudes respecto a la anemia por deficiencia de hierro en madres de niños menores de 1 año que acuden a sus exámenes en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri. (7)

1.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cómo podemos relacionar el conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el “Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri” -2024?

1.2. PROBLEMA ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud (afectiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024?
- ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud (conductual) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024?

1.2. ANTECEDENTES

1.2.1. A NIVEL INTERNACIONAL

Los principales hallazgos de este estudio en Ecuador en el año 2023, resultado son varios cambios que afectan la concentración de hemoglobina (73%), el hematocrito (46%) y la concentración de hierro en sangre (60%). Hubo 11 casos con un índice inferior al peso del niño al nacer (37%), en niñas (64%) y niños (36%). (10)

En su investigación, ejecutada en Ecuador en el año 2022, concluyó que debemos promover, prevenir y restaurar la salud, minimizar las enfermedades y prevenir la muerte de madres y niños, la realización de sesiones educativas y talleres para transmitir la

importancia de mantener una dieta saludable, tomar suplementos de hierro y seguir los tratamientos establecidos. (11)

En su estudio desarrollado en el año 2018 en el país Ecuador, como resultado, (67,5%) reportó no anemia, (25%) reportó anemia leve, (7,5%) reportó anemia moderada, (7,5%) reportó anemia leve, (7,5%) reportó anemia leve y por último (5%) tiene anemia moderada. (12)

El presente trabajo siendo en el país de Ecuador del año 2018, tiene como resultado, que la deficiencia de hierro es una anemia común en los niños. Dado que (70%) de los niños tienen entre 6 y 12 meses, se estima que el 45% de los niños de 12 a 24 meses y en última instancia (40%) de las mujeres embarazadas se ven afectados por la enfermedad. (13)

En la investigación se desarrolló en el país de Colombia en el año 2018, concluyó que el nivel de conocimiento sobre la deficiencia de hierro entre las adolescentes embarazadas oscila entre 3 meses y 7 meses, requiriendo (40%) 7 o más pruebas y (31%) requiriendo menos 3 pruebas. (14)

1.2.2. A NIVEL NACIONAL

En su estudio desarrollado en la ciudad de Lima en el año 2023, tuvo como resultado: se encontró que, el 93,5% tiene nivel alto, el 5,7% se encuentra en el nivel regular, y el 0,8% en nivel deficiente; sobre las prácticas alimenticias se encontró que el 32,9% presenta nivel adecuado, 35,2% presenta un nivel regular o riesgoso y el 31,9% sus prácticas son deficientes. (37)

Trabajo de investigación ejecutado en Cajamarca en el año 2023, tuvo como resultado que el (52,9%) de las madres tenían entre 20 y 30 años, seguido del (44,5%), tenían bachillerato, también el (41,9%) eran que las amas de casa, seguido que el (38,7%) fueron de la zona urbana y el (57,4%) indican que tienen un grado de educación alto. Se ha encontrado que los niños entre 2 y 3 años. (22)

El estudio realizado en la ciudad de Ayacucho en el año 2023, tiene como resultado que el (29,5%), tenía un excelente conocimiento respecto de cómo prevenir la anemia

ferropénica, mientras tanto que el (20,5%) no estaba satisfecho con el tema del trabajo de investigación, incluido también el (26,9%) de las mujeres embarazadas; tuvieron una buena comprensión del mismo. (9)

En un estudio ejecutado en la ciudad de Lima en 2023, tuvo como resultados que el coeficiente $\rho = 0,639$, indicando que la correlación es moderada entre las variables de estudio, indicando la importancia sobre la prevención de anemia en los niños. (19)

Estudio desarrollado en la ciudad de Huancayo en el año 2023, tuvo como resultados que el “58,0%” que equivale (29) colaboradores tenía conocimientos regulares respecto a la prevención de la anemia, seguido del “28,0%” (14) tuvieron conocimientos altos y el “14,0%” equivale al (7) tienen conocimientos altos, la mayoría de los colaboradores tiene pocos conocimientos, siendo su nivel regular. (20)

En su investigación realizado en la ciudad de Pucallpa en el año 2022, tuvo como resultado, que el (42%) tienen conocimientos altos, seguido por un (35%) tienen conocimientos regular y el (23%) tiene conocimientos bajos, respecto a las actitudes un (63%) favorables y por último 25% excelentes. (21)

En su estudio ejecutado en Chiclayo en el año 2022, los resultados arrojaron que, el nivel de conocimiento de la mayoría (72%) de las madres que participaron en la encuesta era bajo. El (41%) de la madres tienen conocimientos regulares y el (11%) tuvieron un nivel alto. (2)

El estudio desarrollado en la ciudad de Tarapoto en el año 2022, tuvo como resultado el (73,2%), tiene conocimientos bajos, seguido del (22,4%) tuvieron conocimientos regulares, y solo el (4,4%), tuvieron conocimientos bajos, luego conocimientos respecto a la prevención de la anemia ferropénica: el (66,2%), tienen un nivel bajo. (16)

En su trabajo realizado en la ciudad de Huaraz en el año 2022, los resultados arrojaron que en el Hospital Nuestra Señora de Las Mercedes, el (35,7%) de las madres con bebés de 6 a 24 meses y el (34,3%) de las madres con lactantes de 6 a 24 meses tuvieron un nivel regular acerca de los conocimientos sobre la anemia. (17)

En un estudio realizado en la ciudad de la Libertad en el año 2022, tuvo como resultado, el (69%) un nivel alto, seguido del (26%) tuvieron un nivel regular y también el (5%) tienen un nivel de conocimientos bajo. (7)

En el estudio donde se aplicó la encuesta aplicada en la ciudad de Lima en el año 2018, en su resultado se obtuvo que (79,7%) tenía un nivel de conocimiento medio, mientras que un menor porcentaje de (4,3%) tuvieron un nivel de conocimiento más alto siendo esto la minoría. (18)

En el estudio desarrollado en ciudad de Huancayo en el año 2018, obtuvo en sus hallazgos, respecto a la anemia ferropénica y no se encontró una asociación significativa con la sobre la anemia, mientras que las prácticas de prevención, seguido por la mayoría de las madres fueron inapropiadas y muy altamente asociadas sobre el riesgo de la anemia. (23)

En el estudio ejecutado en Lima en el año 2018, tiene como resultado, tuvo un alcance de un nivel promedio más alto de (54%) siendo ($n = 54$) y mantuvo un nivel de conocimiento alto de (25%) siendo esto ($n = 25$). Finalmente, por último el (21%) representado por ($n=21$), tuvieron un nivel de conocimientos bajo. (1)

Un estudio desarrollado en el Callao en el año 2018, en su conclusión que el (35,7%) de las madres tenía bajos conocimientos sobre la anemia en los niños, un (49,6%) de las madres tenía bajos conocimientos y por último un (48,1%) de las madres tienen bajos conocimientos, en relación del diagnóstico y tratamiento. Lo importante son las medidas para prevenir y evitar la anemia en los niños. (24)

La investigación ejecutada en la ciudad de Huancayo en el año 2018, obtuvo en sus resultados, que arrojaron en su mayoría de las madres, tienen conocimiento respecto a la anemia ferropénica y hubo una asociación significativa con la correlación entre las variables de estudio, tiene una elevada asociación, mientras que las prácticas sobre la prevención. (25)

El trabajo de investigación ejecutado en la ciudad de Ayacucho en el año 2015, se concluyó que las madres no cuentan con suficientes conocimientos respecto de cómo

prevenir la anemia ferropénica en niños de 06 a 36 meses y seguido del (92%), de las madres tuvieron una actitud positiva con las medidas de cómo prevenir la deficiencia de hierro en los niños, también se tuvieron un nivel de conocimiento bajo. (8)

1.2.3. A NIVEL REGIONAL O LOCAL

El trabajo de investigación se realizó en la ciudad de Puno en el año 2023, se concluyó, que se tiene un coeficiente de correlación de Pearson, encontrándose un valor $R = 0.864$, que se tiene un relación “Alta”, con un Valor de $p = 0,000$, que está por debajo del valor de sig de $P < 0,05$. (26)

En el trabajo se ejecutó en la ciudad de Puno en el año 2021, los resultados donde tuvieron su control, en el Puesto de Salud de Kankora, que el (79,2%) representado por (n=19 encuestados), y el (8,4%) equivalente a (n=2 encuestados), refirió estar anémico los niños y otros mencionaron que tienen desnutrición severa con anemia. (27)

En el estudio realizado en la ciudad de Puno, en el año 2021, tuvo en su resultado, un nivel de conocimiento, respecto a la anemia ferropénica de madres con niños menores de 6 meses, donde el (48%), indicaron que tienen un conocimiento deficiente, el (33%), tienen un conocimiento regular y por último se tiene con un (19%) tiene su nivel de “Excelente”. (28)

El estudio se realizó en el establecimiento Salud I-2 Salcedo en Puno en el año 2022, donde se obtuvo los resultados, que el (33%) de las madres tenían entre 20 años y 25 años, seguido del (51%), indican que se tiene una educación secundaria, luego un (55%), se encuentran casadas. Y por último un (56%) mencionan que las madres tienen un nivel cognitivo “regular”. (29)

En el estudio realizado en la ciudad de Puno, esto siendo el año 2022, del Centro de Salud Metropolitano I - 3 ILAVE. Los resultados se obtuvo, un (47.5%) equivalente a (n=19 madres), indicaron que no saben, la causa o los motivos, que se produce por la anemia, mientras tanto que el (67.5%) equivalente a (n=27 madres), expresaron que no sabe cuántas veces a la semana, se tiene que dar sus bebés o niños sus micronutrientes, para poder prevenir la anemia. (30)

En el trabajo de investigación desarrollado en Puno, en el centro de salud CLAS Santa Adriana ubicado en la ciudad de Juliaca, los resultados obtenidos, teniendo un (3,2%), de las madres tuvieron una actitud muy “bajo”, un (9,5%), una actitud “negativa”, luego el (54%) de las madres tienen una actitud de nivel “positivo”, y por último el (33,3%) de las madres tienen una actitud “Excelente”. (31)

En el estudio ejecutado en la ciudad de Puno, Micro red JAE-Puno, los resultados obtenidos muestran, en cuanto a la actitud, un (20%) que las madres tuvo un nivel de actitud “Mala”, un (55,4%) tienen un nivel de actitud “Buena” y también se tuvo (24,6%) de las madres tuvo una actitud “Excelente”. (6)

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) respecto a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri del año 2024.
- Identificar la relación entre el conocimiento y la actitud (afectiva) frente a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri del año 2024.
- Identificar la relación entre el conocimiento y la actitud (conductual) respecto a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri del año 2024.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1.1. CONOCIMIENTO

El conocimiento es un brazado de sucesos y apoyo adquiridos y retenidos durante la biografía como resultado de la prueba y el entrenamiento del sujeto.

El proceso de aprendizaje es dinámico y dura toda la vida, comenzando desde el momento del nacimiento y terminando en el momento de la muerte, conduciendo a modificaciones en pensamientos, acciones o experiencias. El conocimiento es el resultado de la realidad que existe en la mente humana, expresada por pensamientos y determinada por acciones. (32)

2.1.1.1. LOS NIVELES DE CONOCIMIENTO

El conocimiento es la conciencia o la comprensión de alguien o algo, como un hecho (conocimiento descriptivo), una habilidad (conocimiento procedimental) o un objeto (conocimiento familiar) y se clasifica según tres tipos de conocimiento:

2.1.1.1.1. Nivel de conocimiento alto

Alcanza su máxima expresión, es independiente de la realidad inmediata y se basa en el pensamiento lógico; este nivel está representado por el proceso de comprensión, también conocido como nivel óptimo; Porque existe una distribución cognitiva ideal, todas las opiniones participantes se adhieren a conceptos y argumentos que son altamente coherentes, apropiados en su expresión y bien establecidos.

Se tiene, también hay una gran cantidad de conocimientos en la mente de las personas, y los conceptos y argumentos presentados en el contenido y las discusiones son valiosos, hacen contribuciones significativas y mejoran nuestra comprensión. (2)

2.1.1.1.2. Nivel de conocimiento medio

Siendo el conocimiento teórico, derivado de experiencias personales y hechos observables, con el objetivo de formar opiniones, hipótesis y, en última instancia, establecer relaciones dentro del tema que se estudia; además, las llamadas innovaciones intermedias o logradas, con una conexión superficial de pensamientos sobre los principales criterios, juicios y reflexiones, innovaciones incidentales que preceden al logro de las metas. (2)

2.1.1.1.3. Nivel de conocimiento bajo

Ésta es la típica comprensión fragmentaria que se obtiene a través de la práctica y la vida diaria. Es un tipo de conocimiento que puede cambiar, dependiendo de los sentimientos que sienten las personas; Es inestable, es instantáneo y efímero; desaparece en cualquier momento con el mismo sentimiento que lo creó en primer lugar. También se considera “pésimo”; porque hay ideas que no están organizadas, existe una de conceptos incorrectos e inconvenientes; Basada en la lógica, la estructura cognitiva no es completa al expresar conceptos básicos. (2)

2.1.1.2. CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA

Es el conocimiento teórico o práctico de las personas sobre la prevención de la anemia ferropénica, que también puede aplicarse a las causas, efectos y tratamiento.

2.1.1.2.1. Alimentación durante los 6 meses

La anemia se define como una concentración de hemoglobina en niños con menos de 11 g/dL durante seis a 12 meses de menos de 10 g/dL. (33)

La lactancia materna exclusiva proporciona suficiente hierro para satisfacer las necesidades del bebé hasta al menos los 4-6 meses de edad.

Una dieta completa debe incluir alimentos ricos en hierro (carne, pescado, legumbres), así como alimentos que ayuden a aumentar la absorción del hierro.

Alimento ideal para un menor de 6 meses.

Aconsejamos a las madres que amamanten exclusivamente a sus bebés hasta los 6 meses. La leche materna es el único alimento capaz de cubrir plenamente las necesidades nutricionales en los primeros seis meses de vida. También proporciona una hidratación adecuada incluso en climas cálidos y es la fuente de líquido más segura.

Minerales que tiene la leche materna

Puedes esperar que la leche materna contenga todos los nutrientes esenciales como carbohidratos, proteínas y grasas, además de agua para mantenerte hidratada. Pero la leche materna es más que un simple alimento porque también aporta más nutrientes.

Frecuencia que debe amamantar.

2.1.1.2.2. Alimentación complementaria

Desde el nacimiento hasta los seis meses, los bebés necesitan ser amamantados únicamente con leche materna o fórmula. A partir de los seis meses comienza la fase de alimentación, donde se van introduciendo paulatinamente el resto de alimentos, mientras se mantiene la lactancia materna a demanda durante el tiempo que la madre y el bebé lo deseen. (34)

Para poder ingerir alimentos distintos a la leche, el organismo debe tener la madurez necesaria en cuanto a nervios, riñones, digestión e inmunidad. Se considera que los niños están preparados si tienen el desarrollo psicomotor para manipular y tragar alimentos que será de forma segura. Como cualquier otra etapa del desarrollo, no todos los bebés la alcanzan al mismo tiempo, aunque estos cambios suelen producirse alrededor de los seis meses. (34)

a) Inicio de alimentación complementaria

A partir de los seis meses de edad o según aconseje tu pediatra- tu bebé empezará a probar otros alimentos añadidos a la leche materna.

En esta etapa de la vida, los bebés están maduros física y mentalmente, lo que les permite recibir, digerir y asimilar otros alimentos.

b) Alimentos de origen animal con contenido en hierro

Los órganos y la sangre de los animales son alimentos que contienen más hierro que cualquier otro alimento. Estos alimentos son ricos en hierro y, lo más importante, el cuerpo los absorbe fácilmente. Saber utilizarlos es sumamente importante para los bebés.

c) Alimentos de origen vegetal con contenido en hierro

Este hierro se encuentra en verduras y cereales como las espinacas, la remolacha, el brócoli y los frijoles.

2.1.1.2.3. Empleo de suplementos con hierro

Los suplementos de hierro son una forma de prevenir la deficiencia de hierro, y las personas en riesgo no deben comer o dejar de comer temporalmente alimentos fortificados con hierro durante el embarazo debido a los altos niveles de hierro. En nuestro país, debido a la deficiencia generalizada de hierro, los suplementos preventivos están dirigidos a las mujeres embarazadas a partir del segundo trimestre y no se proporciona a los bebés alimentos ricos en hierro.

La eficacia de la suplementación con hierro se puede aumentar mediante una motivación y educación adecuadas, utilizando la dosis de hierro más baja recomendada y utilizando preparaciones que contengan hierro con una baja incidencia de efectos secundarios. (35)

a) La importancia de la suplementación de hierro

El hierro es un mineral que cumple muchas funciones. El hierro ayuda a los glóbulos rojos a transportar oxígeno por toda la masa y favorece la inteligencia de enseñanza de los niños. Facilitar al comunidad idóneo hierro puede influir a prevenir la falta de hierro y la insuficiencia.

b) Con qué alimentos se debe mezclar el suplemento de hierro

La deficiencia de hierro en lactantes y niños de 0 a 3 años recomienda que los lactantes reciban un suplemento de hierro líquido de 1 mg/kg al día hasta que empiece a comer alimentos sólidos cuando su bebé tenga seis meses. Una vez que agregue alimentos sólidos a la dieta de su bebé, continúe amamantando hasta que tenga al menos 12 meses de edad.

c) Preparación y dosis de suplementos

La dosis recomendada es de 1 mg/kg/día de hierro para lactantes de término y 2 mg/kg/día para prematuros, con una dosis máxima diaria de 15 mg (12,13).

En bebés prematuros con muy bajo peso al nacer, la dosis requerida puede ser de 4 a 6 mg/kg/día y se inicia tempranamente.

2.1.1.3. ANEMIA FERROPÉNICA

La deficiencia de hierro resulta de una ingesta insuficiente de hierro en la dieta, una absorción insuficiente en el sistema digestivo o hemorragias crónicas. El hierro es una parte esencial de la hemoglobina y es el principal factor que ayuda a unir esta proteína al oxígeno.

Cuando el cuerpo tiene muy poco hierro porque el sistema digestivo no absorbe el mínimo necesario o porque lo perdemos en cantidades excesivas, se produce una cantidad insuficiente de hemoglobina y se producen menos glóbulos rojos, o la calidad de los glóbulos rojos disminuye. Por tanto, se produce un deterioro de la capacidad de el suministro general de sangre desempeña su importante función de oxigenación de los tejidos y dióxido de carbono en la sangre. (28)

La anemia por deficiencia de hierro es más común en los bebés, especialmente en los países en desarrollo. El efecto funcional de la anemia por deficiencia de hierro se debe a una disminución de la hemoglobina circulante y una disminución de las enzimas que contienen hierro y la mioglobina.

2.1.1.3.1. Tipos de anemia

Para considerar presencia de anemia, de acuerdo con la Norma Técnica del MINSA (36), el rango de hemoglobina debe estar en:

Anemia Leve: Es de 10–10.9 gr/dl

Anemia Moderada: Es de 7–9.9 gr/dl

Anemia Severa: Rara pero ocurre en concentraciones inferiores a 7 g/dL.

2.1.1.3.2. Anemia en niños

Actualmente, una concentración de hemoglobina inferior a 11 g/dL (para niños menores de 6 meses, excluidos los recién nacidos) e inferior a 12 g/dL para niños mayores de 6 meses se considera anemia en niños de 6 meses.

Valores de hematocrito inferiores al 33% y 35% son equivalentes respectivamente, los valores normales para niños menores de un año son los siguientes: (37)

- Al nacer 16.5 mg/dl
- 1er día 18 mg/dl
- 1 mes de vida 14 mg/dl
- 3 meses de vida 11 mg/dl
- 6 meses a 6 años 12 mg/dl
- Los valores normales de hemoglobina en las personas de alto andino son:
- Los recién nacidos: 17 a 22 g/dl
- Una (1) semana de edad: 15 a 20 g/dl
- Un (1) mes de edad: 11 a 15 g/dl
- Niños: 11 a 13 g/dl

2.1.1.3.3. Signos y síntomas de la anemia ferropénica

La anemia en los niños les produce somnolencia, cansancio o agotamiento, especialmente cuando escuchan conferencias en la escuela. Esto reduce la inmunidad de una persona, haciéndola vulnerable a las infecciones. Los signos de anemia en adolescentes son: pérdida de apetito, crecimiento y desarrollo deficientes, debilidad y fatiga rápida, palidez, mareos. Escalofríos, somnolencia, fatiga.

Los principales síntomas y signos son: palidez de la conjuntiva palpebral, mucosa oral, uñas, palidez de las palmas, pérdida de apetito, debilidad, fatiga. Otros síntomas incluyen: dificultad para ganar peso y cabello fino y quebradizo. Asimismo, se pueden observar cambios en el comportamiento de los bebés y niños pequeños, caracterizados por irritabilidad y falta de interés por su entorno. (28)

2.1.1.3.4. Consecuencias de la anemia ferropénica de la anemia en el niño

Estos efectos estilo relevantes no solamente para la vigor coetáneo, hado asimismo para la salubridad futura, afectando fundamentalmente a la inmunidad penitenciario, la función intestinal, el subida y la labor acústica, el pauta, el sometimiento, la inteligencia, el transformación de las catecolaminas y la termogénesis.

La inmunotinción, el ribonucleótido reductasa que requiere hierro, así como el peróxido de hidrógeno fagocítico, han demostrado en estudios in vitro e in vivo una reducción en la capacidad de los neutrófilos para eliminar patógenos. En el tracto gastrointestinal se han reportado cambios en la mucosa oral y esofágica, anorexia, falta de ácido gástrico y malabsorción por disminución de enzimas y enfermedades de la secreción intestinal con sangrado microscópico. (22)

2.1.1.3.5. Tratamiento de la anemia ferropénica

Es importante que las madres sean asesoradas y educadas adecuadamente sobre los posibles efectos secundarios, que son benignos y transitorios, como: dolor abdominal, náuseas, estreñimiento o diarrea, sabor metálico en la boca, heces oscuras y, rara vez, vómitos. Para prevenir estos efectos secundarios, se recomienda tomar comprimidos o gotas después de las comidas a lo largo del día o dividir la dosis en dos comidas al día. Si las molestias persisten, reducir la dosis a la mitad y aumentar la dosis a los 15 días. (38)

2.1.1.3.6. Complicaciones por anemia

Las complicaciones generales de la anemia grave incluyen insuficiencia cardíaca congestiva, parestesias y confusión. Independientemente de la gravedad de la anemia, las personas con una enfermedad cardíaca subyacente tienen más probabilidades de desarrollar angina o síntomas de insuficiencia cardíaca congestiva. (13)

Fatiga severa. Cuando la anemia es grave, es posible que esté tan cansado que no pueda completar su rutina diaria, trabajar o jugar.

Problemas del corazón. La anemia puede causar latidos cardíacos rápidos o irregulares llamados arritmias. El corazón tiene que bombear más sangre para compensar la falta de oxígeno en la sangre debido a la anemia. También puede causar insuficiencia cardíaca.

Algunas anemias hereditarias, como la anemia falciforme, pueden ser graves y causar complicaciones potencialmente mortales. La pérdida excesiva de sangre puede provocar rápidamente una anemia aguda y grave, que puede ser mortal. (Brunner 2006).

2.1.1.4. ACTITUD PREVENTIVA

Es una habilidad que se organiza en la mente y determina cómo reacciona un individuo ante situaciones o cosas; Una actitud es una acción espontánea de una persona respecto de su presencia o apariencia.

La existencia del individuo se compone de diferentes sentimientos, impulsados por su decisión consciente; Las tendencias incluyen manifestaciones psicológicas en las que el individuo disfruta de independencia para afrontar las diversas habilidades a las que está expuesto. A lo largo de su vida interiorizan y aprenden un propósito específico que los caracteriza a través de características biológicas, como el sueño o el hambre. (2)

2.1.1.5. ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA

Las predisposiciones positivas o negativas, incluidos los rasgos cognitivos, emocionales y conductuales, también incluyen predisposiciones aprendidas, personales o experienciales hacia la prevención de la anemia por deficiencia de hierro. Por ello, las madres tienen opiniones diferentes sobre la alimentación de los niños menores de un año que pueden sufrir anemia por deficiencia de hierro. (28)

2.1.1.5.1. Actitud cognitiva

La actitud cognitiva es un proceso exclusivamente intelectual que precede al aprendizaje, y la capacidad cognitiva sólo se aprecia a través de la acción, es decir, la información se procesa primero y luego se analiza, discute, comprende y la creación de nuevos métodos no se considera una verdad absoluta. (39)

2.1.1.5.2. Actitud afectiva

El componente afectiva es la parte emocional o psicológica. Se refiere a palabras que se aplican a otra persona. Un pensamiento o sentimiento sobre algo, como miedo u odio. Usando el ejemplo anterior, las personas podrían pensar que les gustan todos los niños porque son hermosos o que odian fumar porque es malo para su salud. (40)

2.1.1.5.3. Actitud conductual

Las actitudes hacia un comportamiento reflejan el grado de evaluación positiva o negativa de ese comportamiento. Las actitudes hacia la conducta dependen de creencias que la asocian con consecuencias y la evaluación de esas consecuencias. (41)

El componente conductual de una actitud implica la tendencia de una persona a actuar de cierta manera hacia algo y se refiere a esa parte de una actitud que refleja las intenciones de una persona a corto o largo plazo.

2.1.3. PSICOLOGÍA CONDUCTUAL

Es algo que se comporta dinámicamente con el medio ambiente; También se conoce como actitud actual a la que se reproduce frente a un objeto, de determinada manera; Se reconoce como psicología conductual, basada en la enseñanza de que toda conducta se adquiere mediante condicionamiento. Esto sucede cuando nos relacionamos con el entorno; sin embargo, difieren entre compartimentos según las reacciones que podamos tener ante los estímulos y comportamientos asociados con el instructor, que ocurren durante la interacción.

Sensitivo: Describe los efectos que experimenta cada ser humano, la principal diferencia radica en lo que una persona cree y los puntos de vista están unidos por una característica cognitiva. Ese es el más característico de los demás componentes, a diferencia del componente conductual, las emociones pertenecen al componente emocional, expresa si está bien o mal ante los objetos sociales y es el componente más destacado; Porque se basa en hechos y causas que evocan emociones.

Actitudes frente a la prevención de la anemia y el comportamiento de los individuos frente a su alimentación: Esto ocurre a través de los comportamientos, al ejercer el uso de sus elecciones; aquí hay algunas cosas que me gustan acerca de la creación de estos procesos básicos: Recursos patrimoniales, abundancia nutricional, vitalidad biológica, preceptos y predicciones especiales que cada sujeto debe intervenir en la alimentación.

Durante un largo período de tiempo, algunos alimentos han ganado una fuerza y popularidad increíbles. (38)

2.1.4. MEDIDAS PREVENTIVAS

Muchos gobiernos se están centrando en medidas preventivas de la anemia en los niños para reducir significativamente la incidencia de esta enfermedad en la comunidad, como se informó en años anteriores.

Estas estrategias se definen como acciones que realiza una persona basándose en conocimientos previamente adquiridos para prevenir un evento. (7)

2.1.5. PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA

Encontramos en los alimentos una muy buena fuente de hierro, ya sea en las verduras o en la carne. La combinación de estos alimentos será importante para aumentar los niveles de hierro en el organismo. Por eso necesitamos saber qué alimentos son más beneficiosos para prevenir la anemia. (32)

El hierro en los vegetales: El hierro de los vegetales se absorbe lentamente, por lo que se recomienda combinarlo con vitamina C para una mejor y más rápida absorción en el organismo, ya sea en ensaladas u otras preparaciones.

Una de estas estrategias es la lactancia materna, que cuando se implementa correctamente sirve como medio para prevenir la anemia y otras enfermedades a las que los niños son susceptibles. Asimismo, una dieta nutritiva y rica en hierro asegura que los niños consuman suficientes alimentos para cubrir sus necesidades metabólicas, entre ellos alimentos como hígado, sangre, pasos, hinchados, etc. Los suplementos de micronutrientes se han convertido en una excelente alternativa para prevenir la anemia en los niños. Esta alternativa definitiva está disponible en paquetes de 1.0 g de polvo rico en nutrientes. (7)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Actitud: Una actitud es un estado disponible psicológica y neurofisiológica mente organizado por la experiencia que tiene una influencia rectora en la respuesta de un individuo a todos los objetos o situaciones con los que está asociado.(2)

Anemia: La concentración de hemo en sangre está por debajo del límite establecido por la Organización Mundial de la Salud en función de factores ambientales como edad, sexo,

embarazo y altura; esta reducción limita el intercambio de oxígeno y dióxido de carbono entre las células sanguíneas y los tejidos. (37)

Anemia ferropénica: La deficiencia de hierro es causada por una cantidad insuficiente de hierro en la dieta, una absorción insuficiente en el sistema digestivo o sangrado crónico. La anemia por deficiencia de hierro también puede afectar negativamente el desarrollo psicomotor e intelectual de los niños y puede aumentar la morbilidad y la mortalidad. (28)

Conocimiento: Es un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados, vagos o imprecisos, divididos en conocimiento científico, común o vulgar, y que requiere que dicho conocimiento sea racional, sistemático y preciso, verificable y comprobable, confiable.(33)

Hemoglobina: La hemoglobina, el componente principal de los glóbulos rojos, está formada por una proteína llamada hemo, que se une al oxígeno y se intercambia por dióxido de carbono en los pulmones. Las anomalías en los niveles de hemoglobina de una persona pueden indicar un desequilibrio entre la producción y la destrucción de glóbulos rojos. Tanto los valores bajos como los altos pueden indicar condiciones patológicas. (28)

Hierro: El hierro es un oligoelemento esencial para muchas funciones, como el transporte de oxígeno, el crecimiento celular, la inmunidad, la síntesis de ADN y la producción de energía. Hay dos tipos de hierro en la dieta humana: hierro hemo y hierro no hemo.

Sulfato ferroso: Un tipo de hierro mineral que se usa para tratar la anemia causada por niveles bajos de hierro en la sangre. La anemia es una enfermedad en la que disminuye el número de glóbulos rojos. El sulfato ferroso es un agente anti anémico y un suplemento dietético. (28)

2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICOS

- Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.
- Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (afectiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.
- Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (conductual) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

El Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024, se encuentra ubicado en la localidad de Ayaviri, distrito del mismo nombre, provincia de Melgar, Departamento de Puno, ubicado en el Jr. Arica N° 310, que dio inicio a sus actividades en el año de 1934, como nosocomio de Sociedad de Beneficencia Pública de Melgar.



Figura 01: Ubicación del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

Fuente: Google earth

3.2. TAMAÑO DE MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

Según el informe de la unidad estadística correspondiente del Servicio de Atención al niño menor de 5 años, la población estuvo conformada por 87 madres con niños menores

de un año, que fueron atendidos en el Centro Médico Cono Norte de Ayaviri durante el 2023. La información también está disponible en el Padrón nominal.

3.2.2. MUESTRA

La muestra estuvo compuesta por 66 madres del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri y se calculó mediante una fórmula de poblaciones conocidas por proporciones:

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

Donde:

n= Representa el tamaño de la muestra a hallar

$Z^2 = (1.96)^2$

p= Probabilidad de que el evento ocurra 50% (0.50)

q = Probabilidad de que el evento no ocurra 50% (0.50)

E = 0.06 ó 6% error máximo permisible

N= Tamaño de la población

Reemplazando para obtener muestra:

$$n = \frac{(0.50)*(0.50)*1.96^2*87}{0.06^2*(87-1) + (0.50)*(0.50)*1.96^2}$$

n= 66 madres

Para la selección de la muestra se utilizó el **muestreo probabilístico aleatorio simple**, que significa que todas las madres tuvieron la misma posibilidad de ser elegidas, al azar.

Se consideraron también algunos criterios de inclusión:

- Madres con hijos menores de 1 años.
- Madres que asisten al consultorio de CRED.
- Madres que aceptan participar de la investigación.

Criterios de exclusión:

- Madres con hijos mayores de 1 años.

- Otros cuidadores (padre, tío, abuelos, hermano mayor) que asisten al control de CRED.

Tipo de investigación:

El tipo de investigación del estudio fue básico, debido a que se amplió y profundizó lo que ya se conoce de dos variables bastante importantes dentro del contexto de la anemia ferropénica. (42)

Nivel de investigación:

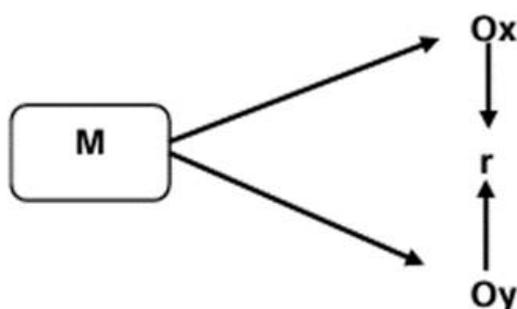
Nivel descriptivo porque se describieron las dos variables de estudio

Diseño de investigación:

El presente trabajo de investigación fue de diseño NO EXPERIMENTAL CORRELACIONAL, esto debido a que las variables en estudio, no fueron manipuladas por el investigador. Este diseño permite establecer la relación entre el conocimiento y la prevención.

Fue de corte transversal debido a que el instrumento se aplicó en un solo momento en términos de tiempo y espacio. (42)

Diagrama:



y donde:

M: Muestra (Madres de niños menores de 1 año, Ayaviri- 2024)

Ox: Conocimiento sobre anemia ferropénica.

Oy: Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica.

r: Relación entre las variables propuestas.

3.3. MÉTODO Y TÉCNICAS

Método

Hipotético deductivo.

3.3.1. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1.1. Técnicas

Los datos se recolectaron a través de una encuesta a madres con niños menores de un año que asisten al Centro de Salud Cono Norte.

3.3.1.2. Instrumentos

Los instrumentos que se utilizaron para realizar la investigación fueron dos cuestionarios con preguntas accesibles relacionadas al tema de investigación (ver Anexo 02 y Anexo 03).

Instrumento 1: Conocimiento sobre anemia ferropénica.

Ficha técnica:

Nombre del instrumento: Conocimiento sobre anemia ferropénica

Autores: Cotrina López, Pilar Luzmila y Gonzalez briceño, Richard Agustín

Año :2022

Tipo de instrumento: Cuestionario

Aplicación: Directa

Tiempo de administración: 15 minutos aproximadamente

Validez: Los autores de la guía evaluaron su validez evaluando a 05 expertos en la materia para determinar el índice de validez de contenido, otorgando una puntuación de 100% como "Muy Bueno".

Confiabilidad: Para garantizar la fiabilidad de la herramienta, el autor realizó una prueba en 30 madres con niños menores de 3 años, alcanzando un coeficiente alfa de Cronbach de 0,739.

Calificación del equipo: El conocimiento sobre la anemia por deficiencia de hierro se calificará como alto, medio y bajo en función de las respuestas a un cuestionario de 16

preguntas en una escala nominal, que se dividirá en 3 aspectos: nutrición durante 6 meses, nutrición suplementaria. y Usar suplementos de hierro.

Para determinar el nivel de conocimiento se han establecido los siguientes rangos:

Conocimiento alto: 12 a 16

Conocimiento medio: 6 a 11

Conocimiento bajo: 0 a 5

Instrumento 2: Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica

Ficha técnica:

Nombre del instrumento: Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica.

Autores: Cotrina López, Pilar Luzmila y Gonzalez briceño, Richard Agustín

Año : 2022

Tipo de instrumento: Cuestionario

Aplicación: Directa

Tiempo de administración aproximado: 15 minutos

Validez: los autores evaluaron la validez de contenido contando 05 expertos en este tema, alcanzó un 100% de concordancia entre los jueces expertos, lo que significa excelente; Además, la herramienta ya fue aplicada en zonas altoandinas.

Confiabilidad: Para el instrumento 2 sobre prevención de la anemia ferropénica, el autor realizó una prueba piloto a 30 madres, la confiabilidad fue determinada por alfa de Cronbach (índice de consistencia interna), obteniendo como resultado 0,713, correspondiente a 71,3% de confianza.

El cuestionario tiene 15 preguntas, las cuales se miden en una escala ordinal dividida en tres dimensiones: características cognitivas (creencias), características afectivas (emociones) y las características conductuales (reacciones).

Cada ítem tiene tres posibles respuestas, siempre vale 2, a veces vale 1 y nunca 0.

Hallando como resultado final:

Actitud favorable: (de 16 a 30 puntos)

Actitud desfavorable: (de 0 a 15 puntos)

Para la calificación por dimensiones, el puntaje será el siguiente:

Actitud favorable: (de 6 a 10)

Actitud desfavorable: (de 0 a 5 puntos)

3.3.2. TÉCNICAS DE ANÁLISIS

Todos los datos obtenidos se utilizaron para crear una base de datos en el programa Microsoft Excel 2019, permitiendo representar la información en tablas y gráficos apropiados.

Se realizaron análisis descriptivos e inferenciales, primero se evaluó la normalidad de los datos, obteniendo como resultado que los datos no siguen la normalidad, por tanto se aplicó la prueba estadística no paramétrica de Rho Spearman. (15)

3.4. IDENTIFICACIÓN DE VARIABLES

Tabla 01: Operalización de variables del proyecto de tesis.

Variable	Dimensión	Indicadores	Ítem	Escala de medida
Variable Independiente Conocimiento sobre anemia ferropénica	Alimentación durante los 6 meses	<ul style="list-style-type: none"> • Un alimento perfecto para niños menores de 6 meses. • Los minerales se encuentran en la leche materna. • Con qué frecuencia se debe amamantar. 	1-3	Tipo de respuestas: Nominal • Alto • Medio • Bajo
	Alimentación complementaria	<ul style="list-style-type: none"> • Empiece a tomar suplementos nutricionales. • Los alimentos de origen animal contienen hierro. • Los alimentos vegetales contienen hierro. 	4-11	
	Empleo de suplementos con hierro	<ul style="list-style-type: none"> • La importancia de los suplementos de hierro. • Con qué alimentos debes combinar los suplementos de hierro. • Elaboración y dosis de suplementos nutricionales. 	12-16	
Variable dependiente Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica	Cognitivo (Creencias)	<ul style="list-style-type: none"> • Uso de alimentos y complementos nutricionales. • Comer alimentos ricos en hierro puede prevenir la anemia. • Agregue un suplemento de hierro. 	1-5	Tipo de respuestas: Ordinal • Favorable • Desfavorable
	Afectivo (Sentimiento)	<ul style="list-style-type: none"> • La importancia de la lactancia materna. • La importancia de los complementos nutricionales. • La carne roja es importante para prevenir la anemia. • Las verduras de color verde oscuro son importantes para prevenir la anemia. 	6-10	

-
- | | |
|----------------------------|--|
| Conductual
(Reacciones) | <ul style="list-style-type: none">• Contenido diario de 11,15 carne, hígado y sangre.• Agregue jugo de naranja o limón a las comidas.• Uso de micronutrientes. |
|----------------------------|--|
-

Fuente: Cotrina Pilar y Gonzalez Richard

3.5. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo debido a que me va a permitir la medición y cuantificación de las variables en estudio, asimismo es una investigación de tipo descriptiva, de corte transversal ya que estará orientada a describir la situación de la variable de estudio, en un determinado momento, haciendo un corte en el tiempo. (28).

El diseño de la investigación fue no experimental correlacional de nivel descriptivo, porque describe el conocimiento de las madres con niños menores de 1 año sobre la anemia ferropénica, tal como se representa en la realidad sin ningún tipo de intervención. Se procesó la información en función a los objetivos planteados en el programa estadístico el SPSS 25.

El coeficiente de correlación de Spearman:

Esta es una medida de asociación lineal que toma el rango y el número ordinal de cada grupo objetivo y compara estos rangos.

Interpretación de los resultados en pruebas de Spearman

El coeficiente de correlación de rangos de Spearman puede puntuar desde -1.0 hasta $+1.0$ y se interpreta así:

Valores cercanos a $+1,0$ indican una fuerte relación entre las clasificaciones. Cuando el rango de uno aumenta, el rango del otro también aumenta. Valores cercanos a $-1,0$ indican una fuerte relación negativa. Cuando el rango de uno aumenta, el rango del otro disminuye. Si el valor es $0,0$. Ninguna relación. El grado de relación se puede clasificar de la siguiente manera:

tabla 02.

Tabla 02: Grado de relación según coeficiente de correlación

RANGO	RELACIÓN
-0.91 a -1.00	Correlación negativa perfecta
-0.76 a -0.90	Correlación negativa muy fuerte
-0.51 a -0.75	Correlación negativa considerable
-0.51 a -0.75	Correlación negativa media
-0.01 a -0.10	Correlación negativa débil
0.00	No existe correlación
+0.01 a +0.10	Correlación positiva débil
+0.11 a +0.50	Correlación positiva media
+0.51 a +0.75	Correlación positiva considerable
+0.75 a +0.90	Correlación positiva muy fuerte
+0.91 a +1.00	Correlación positiva perfecta

3.6. PRUEBA DE NORMALIDAD

Previamente a la evaluación del programa se realizó la prueba de normalidad para verificar la distribución normal en la población, por lo cual se realizó la prueba de KOLMOGOROV – SMIRNOV, que se emplea para muestras mayores a 50, para la prueba correspondiente se planteó la siguiente hipótesis:

Ha (hipótesis alterna)= La muestra no sigue una distribución normal

Ho (hipótesis nula)=La muestra sigue una distribución normal

Regla de decisión

Donde P - valor de probabilidad y α es el nivel de significancia.

Si p-valor > α no se rechaza la hipótesis nula. (Los datos no poseen una distribución normal)

Si p-valor $\leq \alpha$ se rechaza la hipótesis nula. (Los datos poseen una distribución normal)

Los resultados obtenidos en la prueba de KOLMOGOROV – SMIRNOV, para determinar la normalidad de la población se detallan en la tabla 03.

Tabla 03: Prueba de normalidad para las variables de estudio.

Kolmogorov-Smirnov			
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento sobre anemia ferropénica	,465	66	0,000
Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica	,139	66	0,003

Interpretación:

Como el p-valor obtenido ($p=(0000 \text{ y } 0.003) \leq \alpha=0.05$), entonces existe evidencia suficiente para rechazar la hipótesis nula y aceptar la hipótesis alternativa. Este resultado confirma que los datos no siguen una distribución normal. Concluyendo que los datos **no** siguen una distribución normal, aplicándose para esta investigación la prueba no paramétrica correlación de Rho de Spearman.

3.5.1. PRUEBA DE HIPÓTESIS GENERAL

Paso 1: Formulación de las hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

Paso 2: Decisión

En base a los resultados de la **tabla 04**, se tiene que $P = 0,000$. Tenemos que $P = 0,000 < 0,05$; por lo tanto, dado que el valor de P es menor a 0,05; rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna; por lo tanto “Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024”.

3.5.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICO 01

Paso 1: Formulación de las hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

Paso 2: Decisión

En base a los resultados de la **tabla 06**, se tiene que $P = 0,000$. Tenemos que $P = 0,000 < 0,05$; por lo tanto, dado que el valor de P es menor a $0,05$; rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna; por lo tanto “Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024”.

3.5.3. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICO 02

Paso 1: Formulación de las hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (afectiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (afectiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

Paso 2: Decisión

En base a los resultados de la **tabla 08**, se tiene que $P = 0,000$. Tenemos que $P = 0,000 < 0,05$; por lo tanto, dado que el valor de P es menor a $0,05$; rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna; por lo tanto “Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (afectiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024”.

3.5.4. PRUEBA DE HIPÓTESIS ESPECIFICO 03

Paso 1: Formulación de las hipótesis

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (conductual) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (conductual) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.

Paso 2: Decisión

En base a los resultados de la **tabla 10**, se tiene que $P = 0,000$. Tenemos que $P = 0,000 < 0,05$; por lo tanto, dado que el valor de P es menor a $0,05$; rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alterna; por lo tanto “Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (conductual) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024”.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

4.1. EXPOSICION Y ANALISIS DEL OBJETIVO GENERAL

4.1.1. ESTABLECER LA RELACIÓN QUE EXISTE ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI -2024.

Tabla 04: Correlación de Rho de Spearman de las variables de estudio.

Correlaciones				
Rho de Spearman	Conocimiento sobre anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	1.000	0,729**
		Sig. (bilateral)		0.000
		N	66	66
	Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	0,729**	1.000
		Sig. (bilateral)	0.000	
		N	66	66

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

Interpretación:

En la tabla 04, se tiene que, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman 0.729; lo cual indica que existe una correlación positiva considerable entre las variables de conocimiento sobre anemia ferropénica y actitud sobre prevención de la anemia ferropénica; es decir que mientras mayor es el nivel de conocimientos mejoran las actitudes sobre prevención de la anemia ferropénica de las madres en cuanto a la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 1 año.

Resultados que coinciden con los de Lavio y Perez (2023), en su trabajo de investigación encontró un coeficiente de correlación Rho Spearman de $=0.800^{**}$, demostrando la existencia de una correlación positiva alta. Asimismo, nuestros resultados son concordantes con lo reportado por Cotrina y Gonzalez (2023), cuando realizó una correlación entre conocimiento y actitud sobre prevención fue positivo y significativo (Rho $=0.639$; $p=0.000$), la relación directa con la actitud favorable o desfavorable que tengan sobre el cuidado para la prevención de la anemia. Del mismo modo (Barrios, 2022), en su trabajo de investigación realizó el coeficiente de correlación se encuentra en 0.5 y 0.8 (rho= 0.586 y $p<0.05$). Esto quiere decir que a mayores conocimientos mejores serán las actitudes de las madres en la prevención de la anemia ferropénica.

Estos resultados concuerdan con el hallazgo de Jara (2023), en su estudio tuvo relación entre los conocimientos y las prácticas alimentarias de madres para la prevención de anemia ferropénica con el nivel de correlación Rho Spearman = $0,481$, queda establecido que la indicada relación es directa con una intensidad moderada. En el resultado hallado en la investigación donde el coeficiente de correlación de Rho de Spearman 0.729; lo cual indica que existe una correlación positiva alta entre las variables, esto manifiesta que un alto nivel de conocimiento influirá en una actitud favorable en las madres sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año, de esa manera puedan mejorar las prácticas de alimentación dirigidas al niño. En ese contexto el rol que desempeña la enfermera, es importante porque es la que tiene el contacto directo con la población de estudio, como líder, educadora, orientadora, fomentadora de

conductas saludable y poseedora de conocimientos favorables para la prevención de la anemia ferropénica que a través de sesiones educativas y demostrativas sobre preparados de alimento nutritivos, lograra motivarlas a que apliquen lo aprendido en la alimentación diaria de sus hijos, por lo tanto su rol de la enfermera permitirá tanto reducir los índices de niños con esta afección.

Tabla 05: Conocimiento y actitud sobre prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri-2024

		Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica		Total	
		Favorable	Desfavorable		
Conocimiento sobre anemia ferropénica	Alto	Recuento	4	6	10
		% del total	6.1%	9.1%	15.2%
	Medio	Recuento	16	22	38
		% del total	24.2%	33.3%	57.6%
	Bajo	Recuento	9	9	18
		% del total	13.6%	13.6%	27.2%
Total	Recuento	29	37	66	
	% del total	43.9%	56.1%	100.0%	

Interpretación:

En la tabla 05; se evidenció que el 15.2% madres presentaron un nivel “Alto” en cuanto al conocimiento sobre anemia ferropénica, el 57.6% un nivel “Medio” y el 27.2% un nivel “Bajo”, la mayoría tienen un nivel medio lo que puede causar un riesgo y afectar la salud y el crecimiento de los niños menores de 1 año. Así mismo, se observa que la gran mayoría 43.9% mantiene una actitud “Favorable”. Y por otro lado, un grupo de madres 56.1% mantiene una actitud “Desfavorable”, un poco más de la mitad tienen una actitud desfavorable, lo cual se constituye en un elemento crítico que podría estar relacionado a prácticas también deficientes que afecten la salud de sus hijos.

Estos resultados no coinciden con lo descrito por Vilca (2021) en su estudio el 87.1% conocen en un nivel alto las medidas preventivas de la anemia ferropénica. 4 madres que representan el 12.9% consideran conocer en un nivel medio dichas medidas preventivas. Estos resultados coinciden con lo descrito por Reyes (2023) en su tesis refiere que el 50%, tiene conocimiento regular, el 29.5% buen nivel; mientras que el 20,5% cuenta con nivel deficiente de conocimientos sobre el tema de estudio. Asimismo (Cotrina Gonzalez, 2023), evidenció también que las madres del centro de salud Ayacucho tienen un nivel medio de conocimientos sobre la prevención contra la anemia ferropénica, puesto que, el 42.9% demostró este nivel de conocimientos con la encuesta.

Al respecto encontramos una investigación con resultados similares que fue de Rojas (2018) realizó una investigación sobre el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica es medio en un 49% ya que es el que presenta mayor porcentaje, le sigue el nivel de conocimiento alto en un 28%, finalmente el 23% tiene un conocimiento bajo. Asimismo también coincide con (Mamani, 2021) en su estudio realizó el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de seis meses, el 48% tienen conocimiento deficiente, el 33% regular y el 19% un conocimiento bueno.

Los resultados hallados no son similares a los encontrados en la tesis Ponce (2022) en donde se pudo encontrar que el 42% de las madres presentan conocimientos buenos; el 35% de las madres obtienen conocimientos regulares y finalmente el 23% de las madres obtienen conocimientos deficientes. Asimismo (Sedano,2018) en su trabajo obtuvo sobre el nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica un (84.6%) conocen sobre anemia ferropénica.

En ese sentido, nos mostramos de acuerdo con lo que manifiesta los autores Cotrina Gonzalez (2023), quienes hacen mención sobre la actitud de las madres frente a la prevención de la anemia ferropénica se puede catalogar como desfavorable en su mayoría, dado que el 52.9% demostró dicha actitud y el otro 47.1% mostró una actitud favorable por dicho tema de cuidado. Del mismo modo (Barrios, 2022) una investigación

sobre que el 53% de madres encuestadas tienen una actitud deficiente y solo el 2% poseen una actitud excelente.

En un estudio reciente Ponce (2022) no guarda relación que el 25% de madres mantienen una actitud excelente, el 63% de las madres mantienen actitud buena, el 10% de madres mantiene actitud riesgosa y el 1% actitud deficiente. Los resultados de esta investigación demostraron que el 57.6% corresponde a un nivel de conocimiento medio, donde se evidencia que las madres no están debidamente informadas para prevenir la déficit de hierro, lo cual constituye un riesgo que puede afectar la salud de niños menores de 1 año. Siendo necesario las acciones educativas acerca de la Prevención y Consecuencias de la Anemia Ferropénica a través del diseño de un Programa de Promoción y Prevención orientado a las madres.

Los resultados obtenidos, demostraron que el 56.1% corresponden a una actitud desfavorable, donde se evidencia que las madres, necesitan mediante las prácticas en la prevención de la anemia en niños se debe programar cursos de capacitación a todo nivel, incluso desde los colegios secundarios para elevar el nivel de conocimientos y lograr buena actitud y buenas prácticas de alimentación de los niños.

Entonces, al tomar en cuenta los hallazgos con otros autores algunos son similares, sobre el tema tratado, se puede detectar que el conocimiento que poseen las madres sobre el cuidado o la manera de prevenir la anemia puede ser alto, medio o bajo, sin depender del lugar de origen o el tipo de centro de salud donde asisten para el control de salud de sus pequeños hijos, ya que la mayoría de las investigaciones realizadas en la capital, muestran resultados diferentes. Sin embargo, se puede observar que por lo menos 25% de las madres encuestadas en estos centros de salud, no conocen o tienen conocimientos vagos sobre el tema, lo que trasciende como un tema por tratar por los ministerios públicos.

Por otro lado la similitud que se ha tenido con otros autores, sobre la actitud que demuestran las madres sobre el cuidado que deben darles a sus pequeños hijos, es menos positivo que el mismo conocimiento, en los distintos lugares que realizó esta

investigación, que las madres de escasos recursos principalmente, no pueden dar una alimentación más sana para sus hijos, por la capacidad de ingresos y tiempo, hacen lo que pueden por alimentarlos.

Asimismo, de las diferentes investigaciones con objetivo relacional entre variables similares a las planteadas en este estudio, se puede deducir que no siempre el conocimiento de las madres sobre la importancia de la anemia influye directamente sobre la actitud que toman sobre el cuidado por la prevención, pueden verse involucrados otros factores.

4.2. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO 01

4.2.1. DETERMINAR LA RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD (COGNITIVA) RESPECTO A LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI DEL AÑO 2024.

Luego de recolectar los datos, estos fueron procesados y a continuación presentados en gráficos con su respectiva interpretación y análisis.

Tabla 06: Correlación de Rho de Spearman entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) respecto a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri” del año 2024.

Correlaciones				
		Conocimiento		Actitud (cognitiva)
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000	0,478**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	66	66
	Actitud (cognitiva)	Coeficiente de correlación	0,478**	1.000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	66	66

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

Interpretación:

En la tabla 06, se tiene que el coeficiente de correlación de Rho de Spearman 0.478; lo cual indica que existe una correlación positiva media entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) sobre prevención de la anemia ferropénica.

Quedando claro con esto que el conocimiento de las madres sobre este tema delicado en la salud de sus hijos pequeños guarda una coherencia con la actitud que demuestran sobre el mismo cuidado frente al riesgo de que sus hijos padezcan anemia.

Tabla 07: Conocimiento y la actitud (cognitiva) respecto a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri” del año 2024.

			Actitud (cognitiva)		Total
			Favorable	Desfavorable	
Conocimiento	Alto	Recuento	6	0	6
		% del total	9.1%	0.0%	9.1%
	Medio	Recuento	27	15	42
		% del total	40.9%	22.7%	63.6%
	Bajo	Recuento	5	13	18
		% del total	7.6%	19.7%	27.3%
Total		Recuento	38	28	66
		% del total	57.6%	42.4%	100.0%

Interpretación:

En la tabla 07, se puede observar respecto al nivel conocimiento en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri, se tiene un 9.1% cuenta con nivel “Alto”, seguido del 63.6% tienen conocimiento “Medio”, y por último el 27,3% es “Bajo”. Respecto a la actitud (cognitiva) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri, el 57.6% tiene actitud “Favorable”, seguido el 42.4% es “Desfavorable”.

Los resultados obtenidos guardan similitud con Sedano (2018) en su estudio nivel de prácticas alimenticias y el grado de prevalencia de anemia podemos ver que de las 20 madres (76.9%) tienen prácticas alimentarias inadecuadas y de éstas 07 madres (26.9%) tienen hijos con anemia leve y 13 (50%) tienen anemia moderada.

Datos diferentes encontró en Huaycani (2021) en su estudio encontró que el 49% presentan nivel de conocimiento alto, seguido con un porcentaje aproximado de 47% de las madres que tienen un nivel de conocimiento medio y tan solo el 4% un nivel de

conocimiento bajo.

Los resultados del presente estudio nos ubican frente a madres con conocimiento “Medio”, esto nos indica que el rol del profesional de enfermería es prevenir la anemia nutricional mediante la adecuada información a la familia, la cual se brinda a través de la educación y la comunicación. El propósito es guiar y ayudar a tomar decisiones a los padres responsables del cuidado del niño; para mejorar sus prácticas de alimentación y nutrición.

Se evidencia que el conocimiento así como la actitud asumen valores distintos en los diferentes estudios; es decir, no existe uniformidad absoluta según el nivel de conocimiento o el tipo de actitud ya que, diversos factores podrían afectar tales resultados.

Por tanto, la complejidad del conocimiento y la actitud requieren que los estudios consideren todos los factores posibles que puedan influenciar de una u otra forma, debiendo tener cuidado de no buscar necesariamente la generalización de los resultados, ya que las características particulares o específicas corresponden a las poblaciones en un contexto determinado desde donde deberán desarrollarse o instaurarse las estrategia correspondientes.

4.3. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO 02

4.3.1. IDENTIFICAR LA RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD (AFECTIVA) FRENTE A LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI DEL AÑO 2024.

Se evalúa la presentación de resultados mediante datos estadísticos y gráficas, según las técnicas e instrumentos señalados, dicha información se tomó en consideración un puntaje que se asigna a cada pregunta.

Tabla 08: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y actitud (afectiva) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Correlaciones				
		Conocimiento		Actitud (afectiva)
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000	0,536**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	66	66
	Actitud (afectiva)	Coeficiente de correlación	0,536**	1.000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	66	66

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

Interpretación:

En la tabla 08, se tiene que, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman 0.536; lo cual indica que existe una correlación positiva considerable entre el conocimiento y la actitud (afectiva) sobre prevención de la anemia ferropénica.

Tabla 09: Conocimiento y la actitud (afectiva) frente a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri del año 2024.

		Actitud (afectiva)		Total	
		Favorable	Desfavorable		
Conocimiento	Alto	Recuento	3	9	12
		% del total	4.5%	13.6%	18.2%
	Medio	Recuento	13	30	43
		% del total	19.7%	45.5%	65.2%
	Bajo	Recuento	4	7	11
		% del total	6.1%	10.6%	16.7%
Total	Recuento	20	46	66	
	% del total	30.3%	69.7%	100.0%	

Interpretación:

Se aprecia en la tabla 09, que el nivel de conocimiento en las madres de niños menores de 1 año, que un 18.2% de las madres presentan conocimientos “Alto”; el 65.2% de las madres obtienen conocimientos “Medio” y finalmente el 16.7% de las madres obtienen conocimientos “Bajo”. También podemos observar la actitud (afectiva) en las madres de niños menores de 1 año, con un 30.3% de las madres presentan una actitud “Favorable”, seguido del 69.7% de las madres tienen una actitud “Desfavorable”.

Asimismo, nuestros resultados son concordantes con lo reportado por Rojas (2018), en su estudio podemos observar que el nivel de conocimiento según dimensión inicio de alimentación complementaria es medio en un 44%.

Los resultados no coinciden con los de Oyarce (2021), donde se encontró que las madres el 76.3 % tiene un nivel de conocimiento alto; el 20,6 % tiene un nivel de conocimiento medio y el 3.1 % un nivel de conocimiento bajo.

Como se observa las madres en su mayoría tienen un nivel de conocimiento medio, se puede afirmar que es necesario que los profesionales de salud realicen de forma constantemente las capacitaciones a las madres sobre esta enfermedad y sus secuelas en caso de no ser tratada en el tiempo determinado.

Poseer niveles mayores de conocimientos sobre mejores prácticas ayuda en gran medida a prevenir la anemia en los niños. Para resumir, entre conocimiento y actitud existen niveles de relación sobre el tema específico de prevenir la anemia ferropénica.

Se ha tenido similitud con algunos autores, han demostrado tener un nivel regular o medio en conocimientos sobre la anemia ferropénica, sus prácticas están en un nivel inferior a comparación del nivel de conocimientos que poseen, en muchos casos la puesta en práctica de sus conocimientos se ve afectado por las limitaciones económicas, acceso a recursos y a una gran variedad de alimentos, y a otros factores que escapan de las posibilidades de las madres. En algunos casos las madres de familia desconocen que existen alimentos de bajo costo que reemplazan a otros y que son fuentes enormes de hierro.

4.4. EXPOSICIÓN Y ANÁLISIS DEL OBJETIVO ESPECÍFICO 03

4.4.1. IDENTIFICAR LA RELACIÓN ENTRE EL CONOCIMIENTO Y LA ACTITUD (CONDUCTUAL) RESPECTO A LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI DEL AÑO 2024.

Luego de recolectar los datos, estos fueron procesados y a continuación presentados en las tablas con su respectiva interpretación y análisis.

Tabla 10: Correlación de Rho de Spearman entre conocimiento y actitud (conductual) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Correlaciones				
		Conocimiento		Actitud (conductual)
Rho de Spearman	Conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000	0,684**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	66	66
	Actitud (conductual)	Coeficiente de correlación	0,684**	1.000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	66	66

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

Interpretación:

En la tabla 10, se tiene que, el coeficiente de correlación de Rho de Spearman 0.684; lo cual indica que existe una correlación positiva considerable entre el conocimiento y la actitud (conductual) sobre prevención de la anemia ferropénica.

Tabla 11: Conocimiento y la actitud (conductual) respecto a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri del año 2024.

			Actitud (conductual)		Total
			Favorable	Desfavorable	
Conocimiento	Alto	Recuento	10	9	19
		% del total	15.2%	13.6%	28.8%
	Medio	Recuento	20	18	38
		% del total	30.3%	27.3%	57.6%
	Bajo	Recuento	4	5	9
		% del total	6.1%	7.6%	13.6%
Total	Recuento	34	32	66	
	% del total	51.5%	48.5%	100.0%	

Interpretación:

Se aprecia en la tabla 11, podemos observar el nivel conocimiento en las madres de niños menores de 1 año, que un 28.8% de las madres presentan conocimientos “Alto”; el 57.6% de las madres obtienen conocimientos “Medio” y finalmente el 13.6% de las madres obtienen conocimientos “Bajo”. También se aprecia la actitud (conductual) en las madres de niños menores de 1 año, que un 51.5% de las madres presentan una actitud “Favorable”, y finalmente el 48.5% de las madres tienen una actitud “Desfavorable”.

El estudio que fue desarrollado por Jara (2023) muestra resultados similares, respecto a las prácticas alimenticias para prevenir la anemia de las madres encuestadas, se encontró que el 31,9 % que representa a 48 madres muestran un nivel de prácticas deficiente, el 35% es decir 54 madres, presentan prácticas riesgosas y el 32,9 % que representa a 50 madres reportan tener un nivel prácticas alimentarias adecuadas.

Los resultados de Iquise (2022), no coinciden con lo presentado en el presente estudio, ya que indicaron 77.5% (31 madres) quienes han manifestado que si conocen a qué edad

deben de darle los micronutrientes a sus hijos, mientras que el 22.5% (9 madres) dijeron que no saben a qué edad deben de darle los micronutrientes.

Según los resultados el conocimiento de las madres son de nivel medio respecto a la prevención de la anemia, por eso, las madres tienen prácticas inadecuadas alimenticias en los niños menores de 1 año, en donde la madre como principal responsable del niño, cumple un rol predominante en su cuidado y por ende en la prevención de la anemia, también la falta de algo conlleva a ignorar y no lograr comprender una situación, ya que existe la presencia de muchas dudas y desconfianza.

Considerando los resultados encontrados, algunas son diferentes con otras investigaciones, que estas diferencias podrían deberse que los saberes o conocimientos que van teniendo las madres a través del tiempo están basados en sus costumbres, experiencia y la información que recopilan, así como su nivel de estudios, creencias y orientaciones recibidas del personal de salud; con la finalidad de realizar acciones que permitan que sus hijos tengan una buena salud.

CONCLUSIONES

PRIMERA: La relación entre conocimiento sobre anemia ferropénica y actitud sobre prevención de la anemia ferropénica, tiene una correlación positiva considerable y significativa ($Rho = 0.729$; $p = 0.000$), lo que indica que en efecto el nivel de conocimiento de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año, lleva relación directa con la actitud favorable o desfavorable que tengan sobre el cuidado para la prevención de este mal.

SEGUNDA: La relación entre conocimiento y la actitud (cognitiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri, tiene una correlación positiva considerable y significativa ($Rho = 0.478$; $p = 0.000$).

TERCERA: La relación entre conocimiento y la actitud (afectiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri, tiene una correlación positiva considerable y significativa ($Rho = 0.536$; $p = 0.000$).

CUARTA: La relación entre conocimiento y la actitud (conductual) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri, tiene una correlación positiva considerable y significativa ($Rho = 0.684$; $p = 0.000$).

RECOMENDACIONES

PRIMERA: Se debe continuar con programas de capacitación (alimentación durante los 6 meses, alimentación complementaria y empleo de suplementos con hierro), a las madres ya que se tiene un nivel de conocimientos “Medio”. Las madres son actores claves para controlar la anemia ferropénica, en niños menores de 1 año de edad en el distrito de Ayaviri.

SEGUNDA: A las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri, se sugiere fortalecer los conocimientos de las madres de niños con diagnóstico de anemia con la finalidad de que reconozcan la importancia de las intervenciones preventivas y/o recuperativas que realizan con sus hijos para recuperarlos de la anemia o prevenirla, garantizando un adecuado desarrollo infantil temprano.

TERCERA: A los gestores en salud, incrementar el número de profesionales en nutrición en el primer nivel de atención, el cual ayudaría a lograr la disminución de la anemia y desnutrición infantil.

CUARTA: Es necesario reforzar la nutrición materna, especialmente con alimentos de origen animal ricos en hierro (sangrecita, hígado, bazo, carnes rojas y pescado, menestras), añadir hierro a alimentos básicos que se consumen en cantidades significativas (leches, cereales) y la suplementación con hierro.

BIBLIOGRAFÍA

1. Rojas DO. Nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de Anemia Ferropénica en sus hijos menores de 2 años que asisten al centro de salud Villa Esperanza, Carabaylo-2018 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/18034>
2. Barrios J. Conocimientos y actitudes frente a la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Chiclayo]: Universidad Señor de Sipán; 2022 [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9565>
3. Saavedra KM. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años del Puesto de Salud Palma Real- Madre de Dios, 2023 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Bagua Grande]: Universidad Politécnica Amazónica; 2023 [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/357>
4. Blog de noticias. En la provincia de Melgar más del 70 por ciento de los niños menores de tres años padecen de anemia [Internet]. [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://inversionenlainfancia.net/blog/entrada/noticia/3085>
5. Ramos SN. Efecto del programa educativo de suplementación con hierro en madres de niños menores de 1 año en el sector de Taklan Alto _ Huaraz _ Ancash, 2022 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Chimbote]: Universidad Católica de Los Ángeles, Chimbote. 2022 [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uladech.edu.pe/handle/20.500.13032/28466>
6. Mamani YE. Conocimientos, actitudes y prácticas maternas para la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años participantes en la Micro red JAE-Puno, septiembre-diciembre 2017 [Internet] [Tesis de licenciatura]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2018 [citado 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/7916>

7. Ruiz G. Puesto de Salud Puente Piedra, La Libertad, 2022 [Internet] [Tesis de Licenciatura] Estado del conocimiento materno sobre la anemia infantil y medidas preventivas. [Libertad]: Universidad César Vallejo; 2022 [consultado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111115>
8. Fernández N, Acuña M. Conocimiento y actitud de la prevención de anemia ferropénica de las madres de niños de 06 a 36 meses en el consultorio de crecimiento y desarrollo del hospital regional de Ayacucho, 2015. [Internet] [Tesis de pre grado]. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2015 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/1537>
9. Reyes LR. Conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en gestantes adolescentes Hospital de Apoyo de Huanta, Ayacucho. Enero - marzo de 2020. [Internet] [Tesis de pre grado]. [Ayacucho]: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2023 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/5218>
10. Mejillón JR. Anemia ferropénica y su relación con el bajo peso al nacer en recién nacidos. Dr. José Garcés Rodríguez. Salinas, el año 2023. Internet] [Estudios de pregrado] Cuéntame: La Libertad, Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2023 y 2023 [citado el 20 de enero de 2023] En existencia. en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/10466>
11. Encarnación PY, Jara GM. Intervención de enfermería en el manejo de anemia ferropénica en el embarazo [Internet] [Tesis de pre grado]. [Cuenca]: Universidad Católica de Cuenca; 2022 [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/handle/ucacue/16200>
12. Álava CA, Estrada Ramirez YM. Efecto de los micronutrientes en la anemia ferropénica en menores de 5 años que asisten al centro de desarrollo infantil “pequeños brillantes” de Vines durante el primer semestre del 2018 [Internet] [bachelorThesis]. [Babahoyo]: Universidad Técnica de Babahoyo; 2018 [citado 18 de

- marzo de 2024]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4606>
13. Viteri RM. La anemia ferropénica y cómo influye en el bienestar alimentario de los niños de 1 a 10 años que se encuentran en el hospital Jaime Roldos. Cantón Ventanas, provincia de Los Ríos. Septiembre 2017 y febrero 2018 [Internet] [bachelorThesis]. [Babahoyo]: BABAHOYO, UTB 2018; 2018 [citado 20 de enero de 2024]. Disponible en: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/4012>
 14. Pillasagua KL. Factores socioculturales condicionantes de anemia ferropénica en gestantes adolescentes del hospital de Salinas José Garcés Rodríguez 2022 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Colombia]: La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022.; 2022 [citado 18 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8945>
 15. Hualca MG. Estrategias para prevenir los riesgos que se tiene en la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses que asisten al centro de salud rural Santa Rosa de Cuzubamba en Cayambe [Internet] [Tesis universitaria]. [Tulcán]: Universidad Autónoma de la Región Andina; 2016 [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/3601>
 16. Jiménez B. Conocimiento sobre alimentación complementaria y prevención de anemia ferropénica de la madre del lactante de 6 A 12 meses, Consultorio Integral del Área Niño - Hospital II-E-Banda de Shilcayo. Mayo - noviembre de 2021 [Tesis de pre grado]. [Tarapoto]: Universidad Nacional de San Martín; 2022.
 17. Paredes LI, Milla LA. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses, hospital Nuestra señora de las Mercedes, Carhuaz 2021 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Huaraz]: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo; 2022 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/5186>
 18. Mamani RE, Chiarccahuana MC. Conocimientos y actitudes sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Departamento de Control del Crecimiento y Desarrollo Saludable del Niño, Hospital

- San Juan de Lurigancho, Lima – 2018 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2018 [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/171>
19. Cotrina PL, Gonzalez RA. Conocimientos y actitudes sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años en el Centro Médico Ayacucho de San Juan de Lurigancho, 2022 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Lima]: Universidad María Auxiliadora; 2023 [citado 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1680>
20. Lavio N, Perez DA. Conocimiento y práctica en prevención de anemia en madres de niños de hasta 3 años de edad en el Hospital Lircay- 2022 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2023 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1381>
21. Ponce LP. Conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre la prevención de la anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 5 años en el distrito de Manantay, 2019 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Pucallpa]: Universidad Nacional de Ucayali; 2022 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5350>
22. Díaz RM. El nivel de conocimiento materno sobre la anemia ferropénica y su relación con la tasa de anemia en niños menores de 5 años atendidos en el C.S. Magna Vallejo, 2022 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5619>
23. Sedano MD. Nivel de conocimientos maternos sobre la anemia ferropénica y prácticas dietéticas relacionadas con la incidencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el puesto de salud Cocharcas- 2017 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Huancayo]: Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2018 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en:

- <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/95>
24. Potenciano DM, Rufino HI. “Nivel de concienciación sobre la anemia ferropénica entre madres de niños de hasta 5 años que se atienden en el puesto de salud I-1 Cruz de Caña. Piura. 2018” [Internet] [Segunda especialidad]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/3795>
 25. Yana N. Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de dos años del centro de salud Arequipa 2022 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Trujillo]: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/105562>
 26. Vilca ES. Conocimientos sobre la anemia ferropénica materna y su relación con la concentración de hemoglobina en niños de un año de edad del Hospital Rafael Ortiz Ravines – Juli 2020. [Internet] [Tesis de pre grado]. [Puno]: Universidad Privada San Carlos; 2021 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/671>
 27. Arcata J. Evaluar el efecto del estado nutricional sobre la anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 35 meses en el puesto de salud de Kancora – 2019 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Puno]: Universidad Privada San Carlos; 2021 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC S.A.C./279>
 28. Mamani JP. Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños de hasta 6 meses de edad en el establecimiento de salud I-4 José Antonio Encinas Puno 2020 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Puno]: Universidad Privada San Carlos; 2021 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC S.A.C./197>
 29. Huaycani E. Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en hijos de madres lactantes menores de 1 año que asisten al establecimiento de Salud I - 2 Salcedo - 2020 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Puno]: Universidad Privada San Carlos; 2022

- [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en:
<http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC S.A.C./59>
30. Iquise F. El nivel de conocimiento sobre la anemia de hierro y el uso de nutrientes finos que asisten al Centro de Salud Metropolitano I - 3 ILAVE - 2021 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Puno]: Universidad Privada San Carlos; 2022 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC S.A.C./50>
31. Ramos MM. Conocimientos y actitudes sobre anemia, alimentación, prevención y tratamiento de las madres en relación al grado de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, en el centro de salud CLAS Santa Adriana Juliaca Marzo – abril 2017 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Puno]: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [citado 27 de febrero de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/5039>
32. Hancoccallo ME. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años de las madres que acuden al Centro de Salud «Miguel Grau», Lima, 2014 [Internet] [Text]. [Lima]: Universidad Peruana Unión; 2015 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en:
<https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/250>
33. Formación Activa en Pediatría de Atención Primaria. FAPap - Prevención-de-anemia-ferropenica-en-lactantes [Internet]. [citado 27 de febrero de 2024]. Disponible en:
<https://fapap.es/articulo/137/prevencion-de-anemia-ferropenica-en-lactantes>
34. Cinfasalud. Alimentación complementaria [Internet]. Cinfasalud. [citado 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/alimentacion-complementaria/>
35. Olivares G M. SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO. Rev Chil Nutr. diciembre de 2004;31(3):272-5.
36. Resolución Ministerial N.º 537-2017-MINSA [Internet]. [citado 20 de enero de 2024]. Disponible en:
<https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>

37. Jara. Nivel de conocimientos y prácticas de madres para la prevención de anemia ferropénica del preescolar N°0007 Independencia - 2023 [Internet] [Tesis de pre grado]. [Lima]: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024 [citado 26 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe:8080/handle/20.500.13084/7122>
38. Oyarce AS. Nivel de conocimiento, prácticas de la madre relacionado a la prevención, control y tratamiento de niños(as) con anemia menores de 2 años atendidos en el hospital de apoyo celendín durante el primer trimestre del año 2020. [Internet] [Tesis de pre grado]. [Cajamarca]: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021 [citado 19 de enero de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/4312>
39. Cognoscitiva [Internet]. [citado 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <http://redacciontextoscientificos.weebly.com/cognoscitiva.html>
40. 3 componentes de las actitudes: cognitivo, afectivo y conductual [Internet]. [citado 27 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.iedunote.com/es/componentes-de-actitudes>
41. Guzmán Facundo FR, García Salas BA, Rodríguez Aguilar L, Alonso Castillo MM. Actitud, norma subjetiva y control conductual como predictores del consumo de drogas en jóvenes de zona marginal del norte de México. Front Norte. junio de 2014;26(51):53-74.
42. Hernández H. Manejo Sustentable de Desechos Sólidos Orgánicos e Inorgánicos Reciclables en la parroquia Crucita del Cantón Portoviejo [Internet] [Tesis de maestría]. [Guayaquil]: Universidad de Guayaquil; 2014 [citado 15 de enero de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/3173>
43. Cotrina López PL, Gonzalez Briceño RA. Conocimiento y actitud sobre prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 3 años, en el Centro de Salud Ayacucho de San Juan de Lurigancho, 2022. Knowledge and attitude about prevention of iron deficiency anemia in mothers of children under 3 years of age, at the Ayacucho Health Center in San Juan de Lurigancho, 2022 [Internet]. 19 de junio

de 2023 [citado 17 de marzo de 2024]; Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1680>

44. ONU. Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y el Caribe no pueden acceder a una dieta saludable - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2023 [citado 30 de marzo de 2024]. Disponible en:
<https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia.

Título: CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI -2024

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TÉCNICA INSTRUMENTO RECOLECCIÓN DE DATOS	E DE DE
General	General	General	Variable independiente			
¿Cómo podemos relacionar el conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el "Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri"-2024?	Establecer la relación que existe entre el conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.	Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud sobre prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.	Conocimiento sobre anemia ferropénica	Alimentación durante los 6 meses. Alimentación complementaria. Empleo de suplementos con hierro	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario conocimientos	
Específicos	Específicos	Específicos	Variable dependiente			
¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri	Determinar la relación entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) respecto a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri	Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (cognitiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri	Actitud sobre prevención de anemia ferropénica	Cognitivo (creencias) Afectivo (sentimientos) Conductual (reacciones)	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario de actitud	



<p>-2024? ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud (afectiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024? ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la actitud (conductual) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024?</p>	<p>del año 2024. Identificar la relación entre el conocimiento y la actitud (afectiva) frente a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri del año 2024. Identificar la relación entre el conocimiento y la actitud (conductual) respecto a la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri del año 2024.</p>	<p>-2024. Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (afectiva) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024. Existe relación significativa entre el conocimiento y la actitud (conductual) sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri -2024.</p>		
---	--	---	--	--

Anexo 02: Cuestionario 01.

Cuestionario 01: Conocimiento sobre anemia ferropénica.

Sra. Madre de familia le agradezco anticipadamente por su colaboración al participar de este estudio de investigación. A continuación, le presento una serie de preguntas relacionadas sobre la prevención de la anemia ferropénica. Por lo cual le solicito responder con absoluta sinceridad.

Subrayar las respuestas correctas

Conocimientos sobre la alimentación en los primeros 6 meses de vida

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

- a) Leche materna.
- b) Leche de vaca.
- c) Leche evaporada.
- d) Leche de fórmula.

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

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

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

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

Conocimientos sobre alimentación complementaria

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

- a) A partir de 4 meses.
- b) A partir de 6 meses.
- c) A partir de 8 meses.
- d) A partir de 10 meses

5. ¿Usted conoce que alimentos de origen animal son ricos en hierro?

- a) Leche de vaca, leche de cabra.
- b) Hot dog, jamonada.
- c) Carnes rojas, hígado, sangrecita, bazo, corazón y pescado.
- d) Hamburguesa.

6. ¿Cuántas veces a la semana le da a su niño(a), alimentos como: hígado, sangrecita, ¿bofe, bazo, pescado?

- a) 1 vez por semana.
- b) 2 veces por semana.
- c) 3 veces por semana.
- d) Todos los días.

7. ¿Usted conoce qué alimentos de origen vegetal son ricos en hierro?

- a) Verduras de hojas verdes, espinaca, acelgas, betarraga y menestras.
- b) Papa, yuca, arroz, camote.
- c) Plátano frito, papa frita.
- d) Perejil y culantro.

8. ¿Qué alimentos ayudan a absorber el hierro en el cuerpo?

- a) Café, té, mate, cacao.
- b) Jugo de naranja, limón, mandarina, carnes rojas, pollo y pescado
- c) Chocolate, caramelos.
- d) Chicha morada, agua.

9. ¿Qué alimentos impiden la absorción del hierro en el cuerpo?

- a) Jugo de naranja, limón.
- b) Café, té, mate, cacao, queso, yogur y cereales.
- c) Jugo de plátano, jugo de papaya.
- d) Carne, pescado y pollo.

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

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

Conocimientos sobre la suplementación con micronutrientes de hierro

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

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

12. ¿A qué edad debe iniciar con suplementación de micronutrientes (polimaltosado)?

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

d) A los 10 meses.

13. ¿Con qué alimentos se debe dar micronutrientes (polimaltosado) a su niño(a)?

a) En mates, infusiones, agua.

b) En papillas, puré, sopas espesas, menestras.

c) En gaseosa, yogurt.

d) En caldo de gallina.

Anexo 03: Cuestionario 02.

Cuestionario 02: Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica.

Este cuestionario presenta una serie de frases. Lea cada una de ellas. Por favor, responda cada frase colocando una (X) debajo del número que describa mejor su situación de acuerdo con lo siguiente:

N°	Items	Siempre	A veces	Nunca
Atributos cognitivos (Creencias)				
1	Alimento a mi menor hijo exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses para prevenir la anemia			
2	Solo alimento a mi menor hijo con leche de fórmula			
3	Consumir alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal previene la anemia en mi menor hijo			
4	Incorporó suplemento de hierro en la dieta de mi menor hijo			
5	Los micronutrientes (polimaltosado) son importantes porque ayudan a prevenir la anemia en el niño			
Atributos Afectivo (sentimientos)				
6	Siento que a mi menor hijo le debo dar de lactar cada vez que quiera, ya sea de día y de noche para evitar la anemia			
7	Siento que mi menor hijo debe recibir, aparte de leche materna, infusiones y agua.			
8	Las carnes rojas, hígado, sangrecita, mariscos y pollo son importantes para prevenir la anemia			
9	Las verduras de color verde intenso (espinaca, acelga, brócoli) y menestras oscuras (frijol negro, lentejas) son importantes para prevenir la anemia			
Atributos conductuales (reacciones)				
10	Diariamente brindo a mi menor hijo carnes, hígado y sangrecita			
11	Acompaño los alimentos (verduras menestras) que brindo a mi menor hijo con jugos de naranja o limonada			
12	En los alimentos que brindo a mi menor hijo (a) como verduras y menestras, evité infusiones, mates y cacaos			

13	A mi menor hijo brindó micronutrientes (polimaltosado).			
----	---	--	--	--

Fuente: Cotrina Pilar y Gonzalez Richard

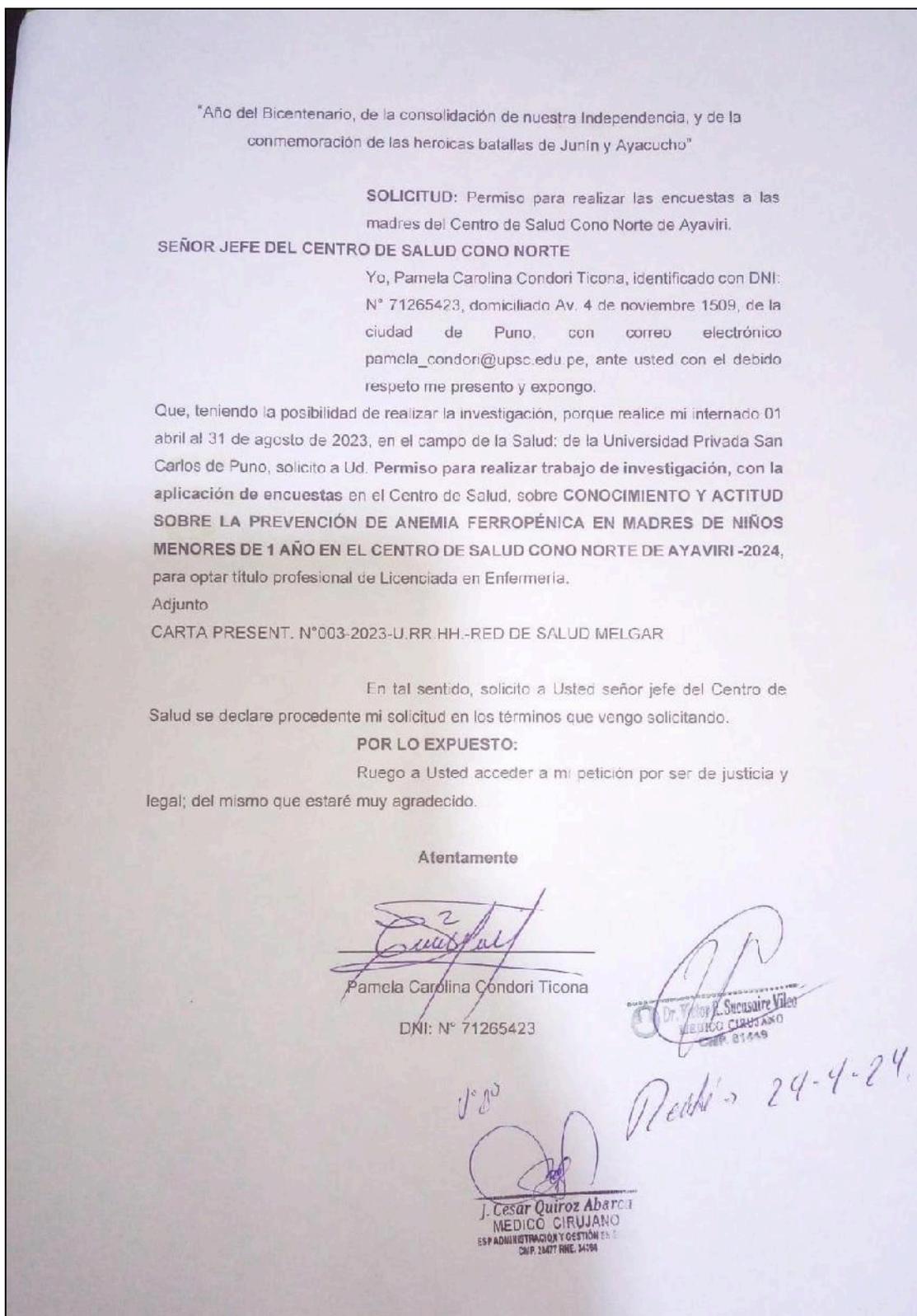


Figura 02: Solicitud para la aplicación de encuestas a las madres que van al Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

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

AUTORIZACION

Visto la solicitud del Bach Pamela Carolina Condori Ticona, de la UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS DE PUNO, quien solicita realizar la aplicación de la encuesta a **MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD CONO NORTE DE AYAVIRI**, sobre “Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 1 año”, mi despachó **AUTORIZA** la petición solicitada.

Puno 20 de noviembre del 2024



[Handwritten Signature]
Inge. Melo Palacios
PERMERA
C.I.L.R. 64797

Escaneado con CamScanner

Figura 03: Autorización para la aplicación de encuestas a las madres que van al Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Anexo 04: Panel fotográfico



Figura 04: En la entrada del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

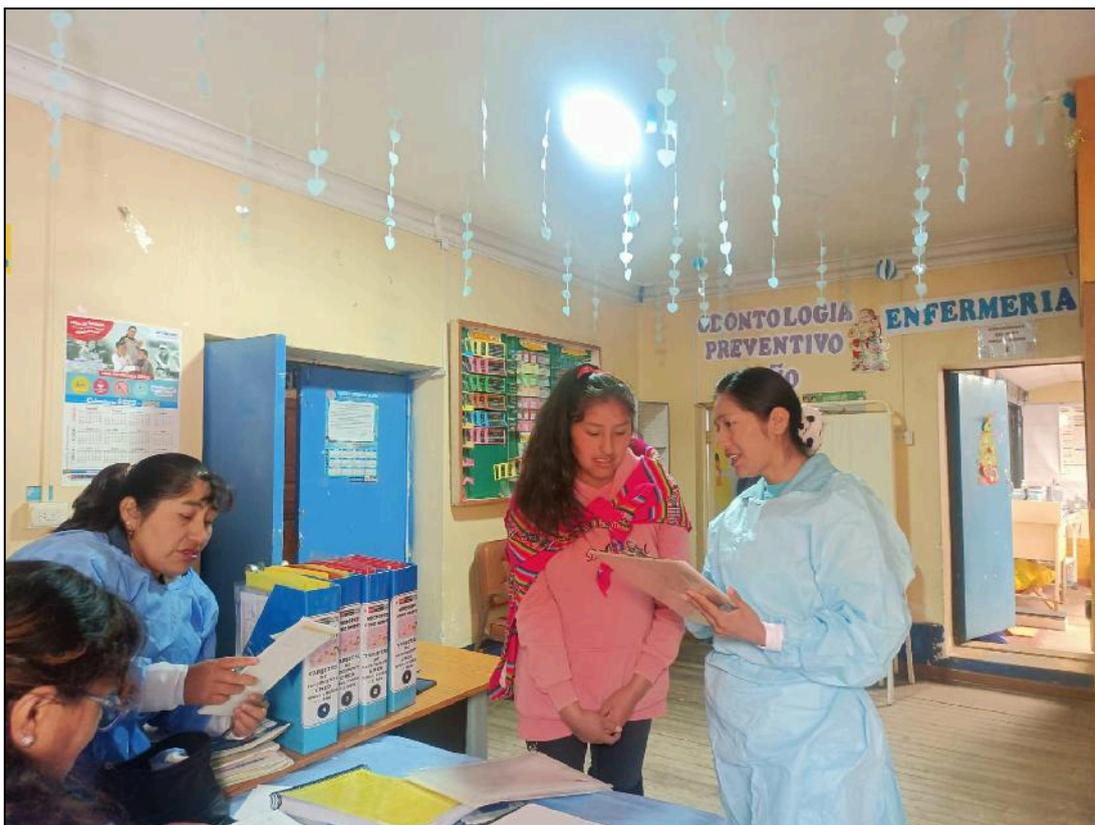


Figura 05: Aplicación de la encuesta dentro del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.



Figura 06: Aplicación de la encuesta dentro del área de enfermería del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.



Figura 07: Aplicación de la encuesta en los pasillos del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.



Figura 08: Aplicación de la encuesta fuera del área de tópico del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.



Figura 09: Aplicación de la encuesta fuera del área de triaje del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.



Figura 10: Aplicación de la encuesta fuera del área de obstetricia del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.



Figura 11: Aplicación de la encuesta fuera del área de triaje del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.



Figura 12: Aplicación de la encuesta dentro del área de triaje del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.



Figura 13: Aplicación de la encuesta en los pasillos del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.



Figura 14: Aplicación de la encuesta en los exteriores (Patio) del Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Anexo 05: Base de datos de la encuesta 01

	PT1	PT2	PT3	PT4	PT5	PT6	PT7	PT8	PT9	P10	P11	P12	PT13
1	1,00	4,00	1,00	2,00	3,00	1,00	4,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00
2	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	4,00	3,00	2,00	1,00
3	4,00	1,00	2,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	3,00
4	3,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00
5	4,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00
6	3,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	4,00	1,00	4,00	2,00
7	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00
8	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	3,00	4,00	2,00	4,00	1,00
9	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00
10	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	2,00
11	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00
12	1,00	4,00	2,00	2,00	3,00	1,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	4,00	3,00
13	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	2,00	4,00	3,00	4,00	1,00
14	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	2,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	2,00	4,00
15	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	2,00
16	2,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	3,00
17	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	1,00	3,00	1,00
18	4,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00
19	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	4,00	4,00	2,00	4,00
20	1,00	4,00	1,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	4,00	2,00
21	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00	1,00
22	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00	4,00	3,00	3,00	4,00
23	2,00	1,00	3,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	3,00	4,00	3,00
24	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00	4,00	3,00	3,00	1,00	2,00	3,00
25	1,00	2,00	1,00	2,00	4,00	1,00	3,00	2,00	3,00	4,00	3,00	4,00	1,00
26	1,00	3,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	4,00	3,00	4,00	1,00
27	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	3,00	4,00	3,00	2,00	3,00
28	2,00	4,00	1,00	4,00	3,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	3,00	3,00	4,00
29	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00
30	4,00	2,00	1,00	2,00	3,00	2,00	3,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	1,00
31	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	2,00	3,00	2,00	4,00	1,00
32	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	3,00	1,00	3,00	4,00	4,00	3,00	2,00	3,00
33	3,00	3,00	3,00	2,00	3,00	1,00	4,00	4,00	1,00	2,00	3,00	3,00	4,00
34	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00
35	4,00	4,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00	4,00	2,00
36	1,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00
37	1,00	1,00	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	1,00
38	2,00	1,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	4,00	1,00	3,00
39	4,00	1,00	1,00	4,00	4,00	2,00	2,00	4,00	2,00	4,00	3,00	3,00	2,00
40	4,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	4,00
41	1,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	4,00	2,00	3,00	3,00	4,00	2,00
42	1,00	4,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	3,00	4,00	1,00	4,00	3,00
43	1,00	4,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	2,00	2,00	4,00	3,00	2,00	1,00
44	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	4,00	3,00	4,00	1,00
45	2,00	4,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	4,00	4,00	1,00
46	3,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00	2,00	2,00	2,00
47	1,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	4,00	1,00
48	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	3,00	3,00	3,00	3,00
49	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	4,00	4,00	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	4,00
50	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	3,00	4,00	3,00	4,00	3,00
51	1,00	2,00	1,00	2,00	4,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	4,00	1,00
52	2,00	4,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	4,00	4,00	4,00	2,00	2,00	1,00
53	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00
54	4,00	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00	3,00	3,00	2,00	2,00	3,00	1,00	3,00
55	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	4,00	2,00	4,00	4,00	3,00	1,00
56	1,00	4,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	3,00	4,00	2,00
57	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	4,00	1,00	2,00	1,00
58	2,00	1,00	1,00	1,00	4,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	2,00	2,00	3,00
59	3,00	1,00	2,00	1,00	2,00	4,00	2,00	4,00	2,00	1,00	3,00	3,00	4,00
60	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00	4,00	3,00	2,00
61	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	4,00	1,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00	1,00
62	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	3,00	2,00	4,00	4,00	3,00	2,00	4,00	4,00
63	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	1,00	4,00	3,00	3,00	2,00
64	4,00	1,00	4,00	2,00	3,00	1,00	1,00	4,00	1,00	3,00	3,00	2,00	3,00
65	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00
66	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	4,00	2,00	3,00	4,00	3,00	1,00	4,00

Anexo 06: Base de datos de la encuesta 02

	PT01	PT02	PT03	PT04	PT05	PT06	PT07	PT08	PT09	PT010	PT011	PT012	PT013
1	2,00	3,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	3,00	1,00	3,00	1,00
2	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00
3	1,00	3,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00
4	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00
5	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	3,00
6	2,00	3,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	3,00	1,00
7	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00	1,00	3,00
8	1,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00
9	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00
10	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00
11	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	2,00
12	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00
13	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00
14	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	2,00
15	1,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	3,00
16	1,00	3,00	1,00	3,00	3,00	3,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00
17	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00
18	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00
19	1,00	3,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	3,00
20	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	2,00
21	1,00	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00
22	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00
23	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00
24	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00
25	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00
26	1,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00
27	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00
28	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
29	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00
30	2,00	3,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	3,00	3,00
31	2,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00
32	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	3,00
33	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00
34	1,00	3,00	1,00	2,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00
35	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00	1,00
36	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00
37	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00	3,00	2,00
38	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00
39	1,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00
40	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00
41	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	3,00	2,00	2,00	1,00
42	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	3,00	1,00
43	1,00	1,00	2,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	3,00	3,00
44	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00
45	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00
46	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00
47	1,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00
48	1,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00
49	1,00	3,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	1,00
50	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	3,00	2,00
51	2,00	3,00	1,00	2,00	1,00	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	1,00
52	1,00	3,00	1,00	3,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00
53	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00
54	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	3,00	2,00
55	1,00	3,00	3,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00
56	2,00	3,00	2,00	2,00	3,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00	3,00	1,00
57	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	2,00	2,00	2,00
58	1,00	3,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00
59	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00
60	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	3,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00
61	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00
62	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00
63	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	2,00	1,00
64	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	3,00	2,00
65	1,00	3,00	3,00	2,00	3,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00
66	3,00	3,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	2,00	2,00

Anexo 07: Figuras y tablas de los resultados

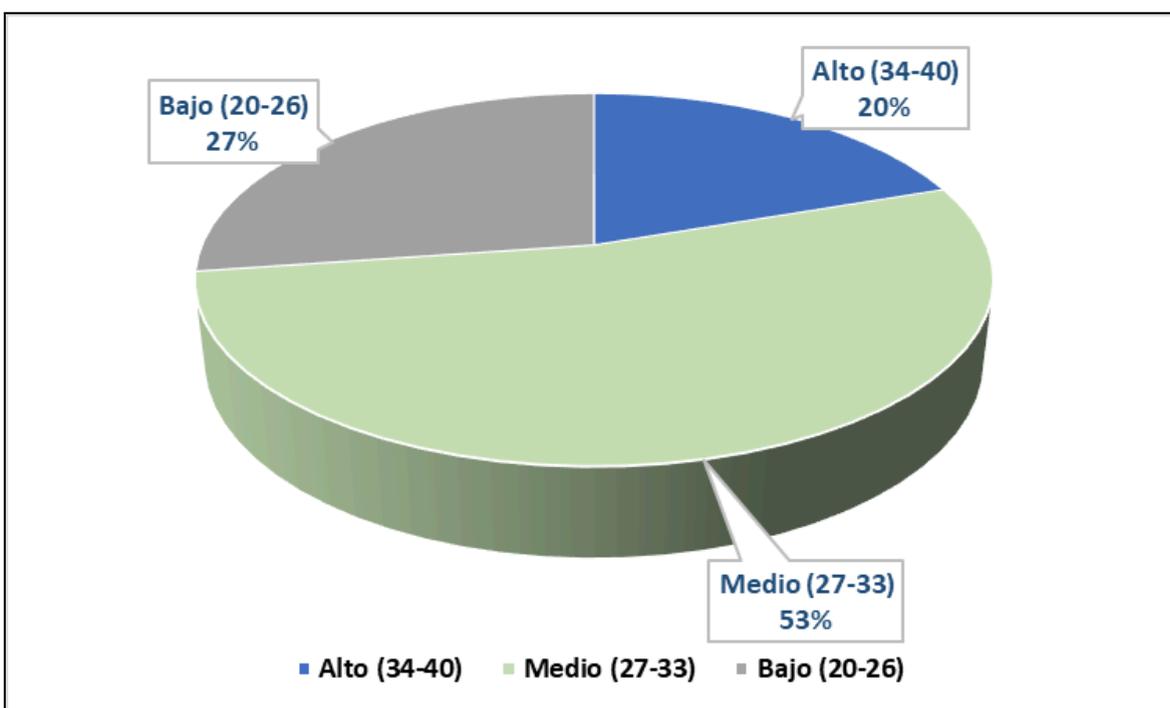


Figura 15: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

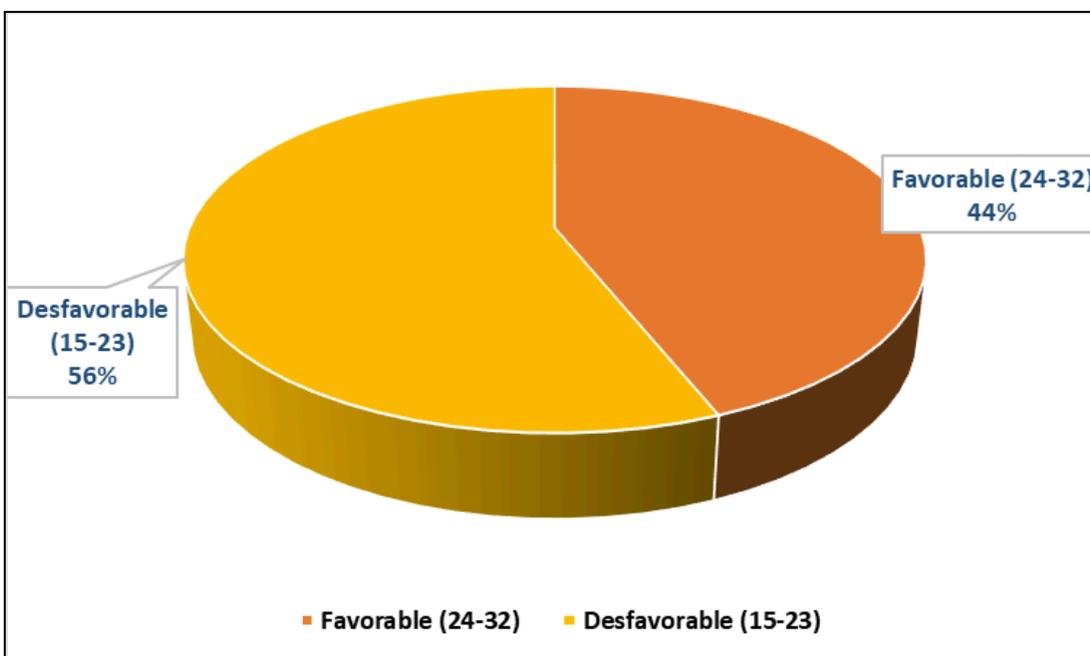


Figura 16: Nivel de actitud sobre prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

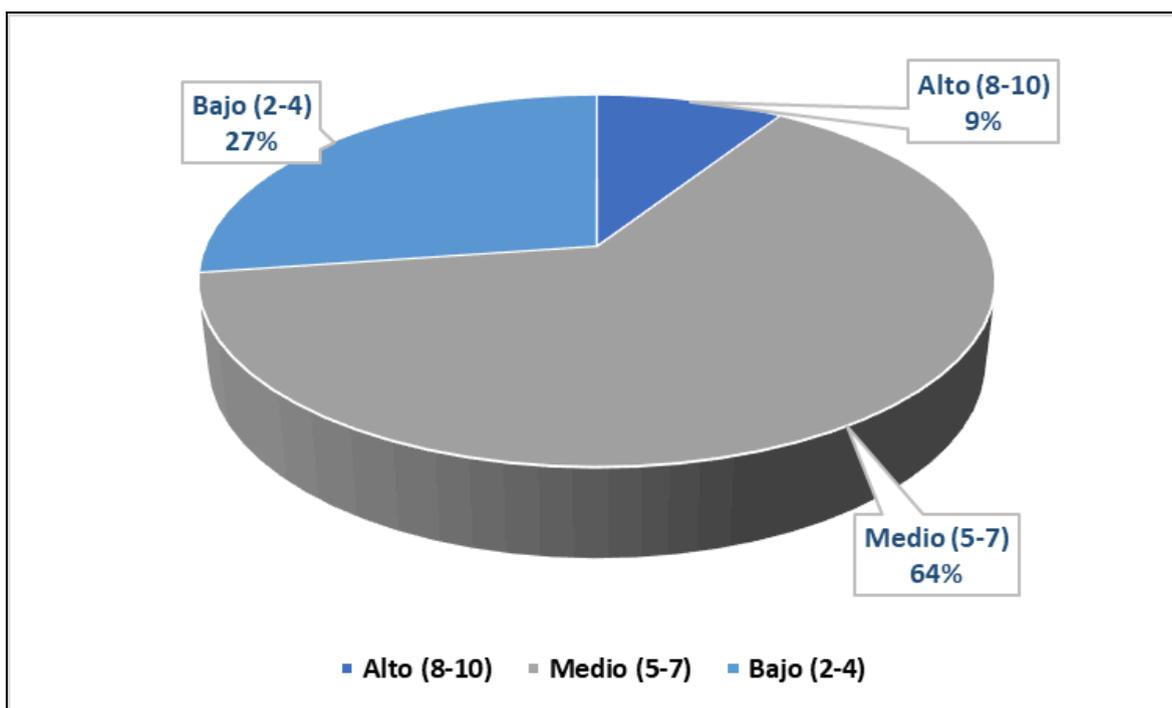


Figura 17: Nivel conocimiento (Alimentación durante los 6 meses) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

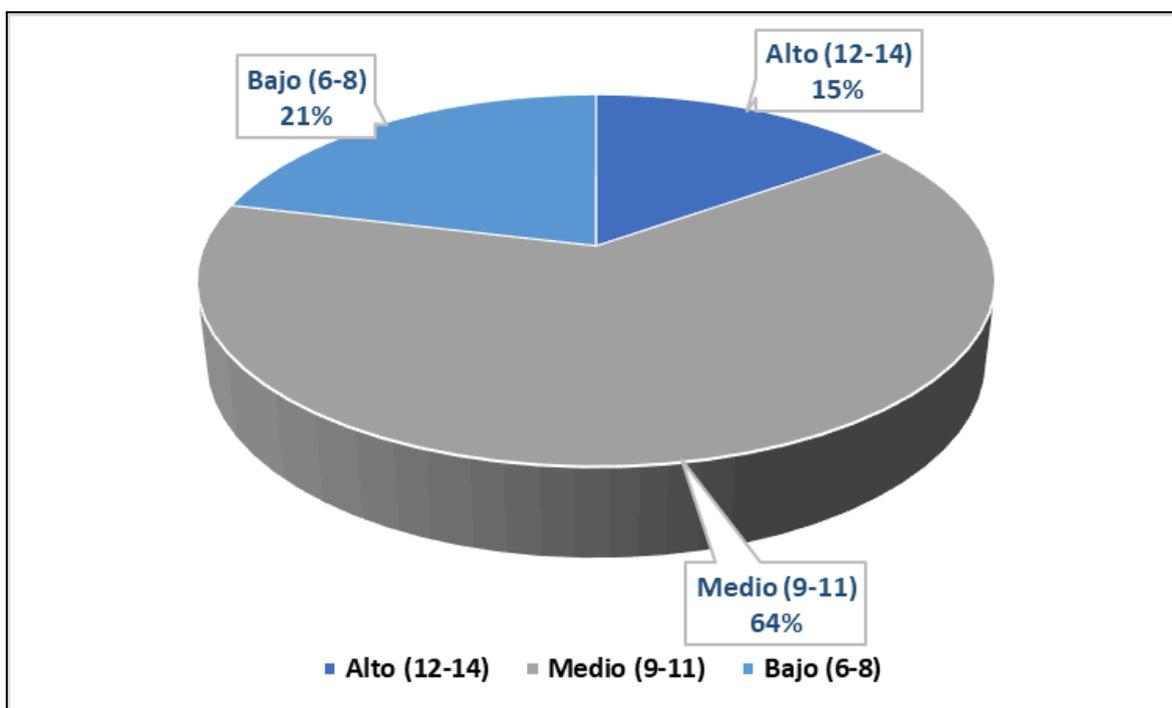


Figura 18: Nivel de actitud cognitiva (Creencias) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

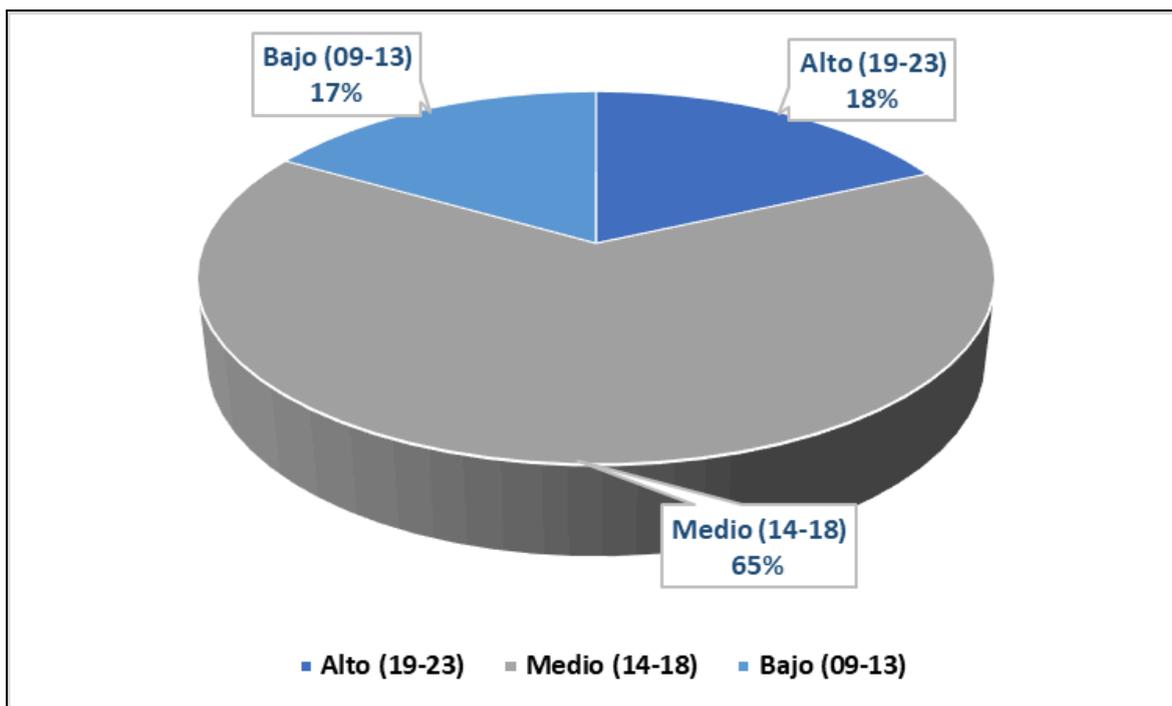


Figura 19: Nivel de conocimiento (Alimentación complementaria) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

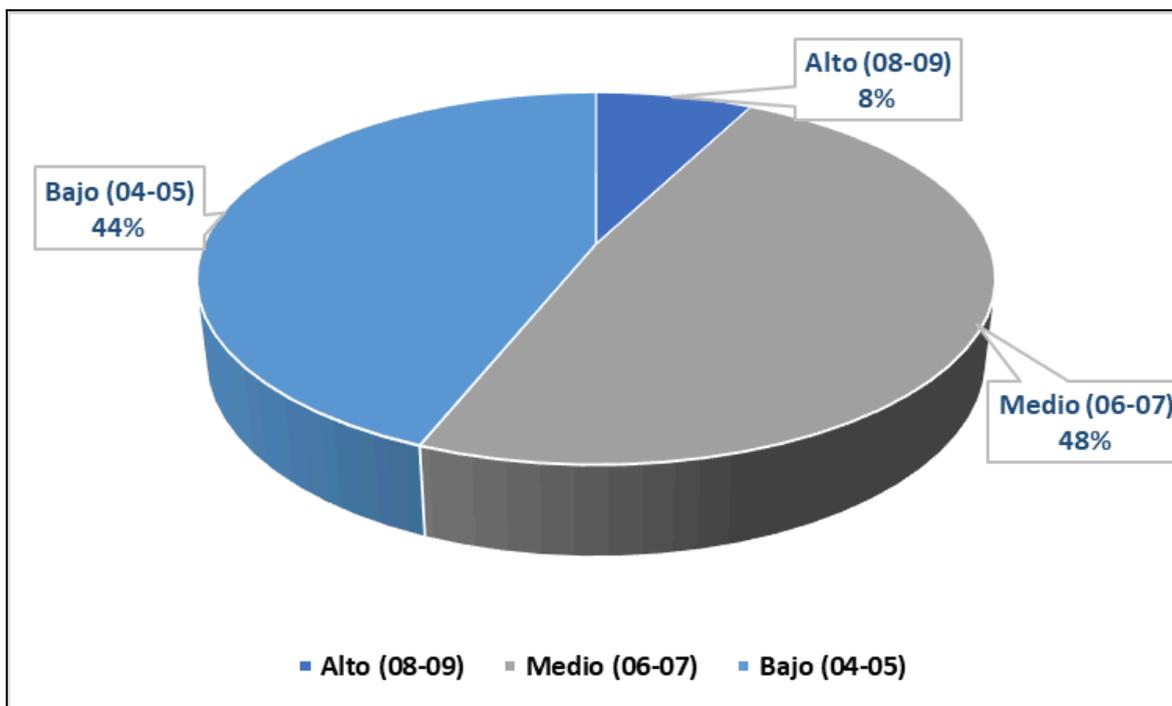


Figura 20: Nivel de actitud afectivo (Sentimiento) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

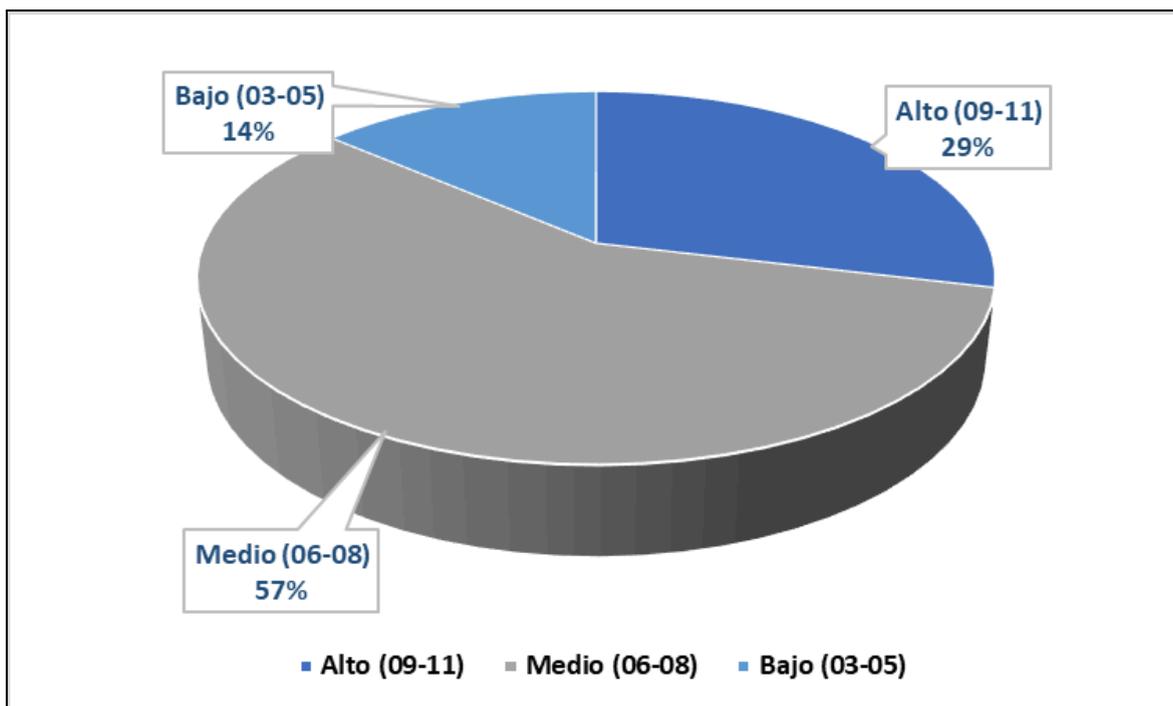


Figura 21: Nivel de conocimiento (Empleo de suplementos con hierro) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

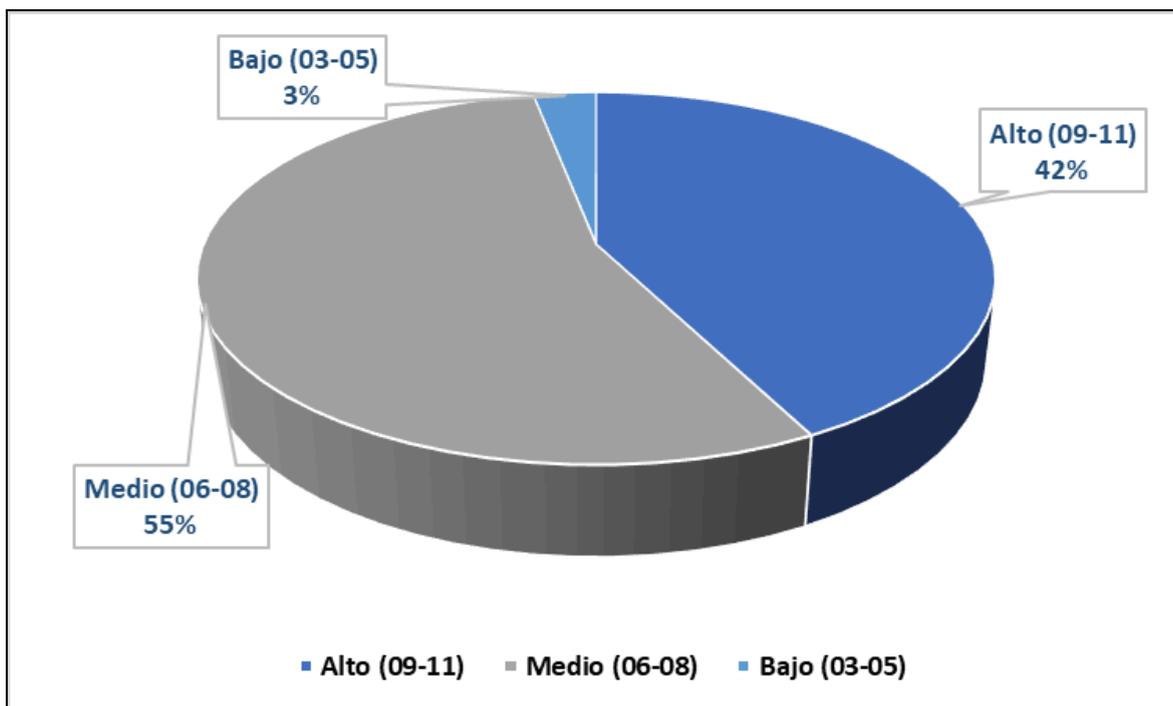


Figura 22: Nivel de actitud conductual (Reacciones) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Tabla 12: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Conocimiento sobre anemia ferropénica	Frecuencia	Porcentaje
Alto (34-40)	10	15,2
Medio (27-33)	38	57,6
Bajo (20-26)	18	27,2
Total	66	100

Tabla 13: Nivel de actitud sobre prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Actitud sobre prevención de la anemia ferropénica	Frecuencia	Porcentaje
Favorable (24-32)	29	43,9
Desfavorable (15-23)	37	56,1
Total	66	100

Tabla 14: Nivel del conocimiento (alimentación durante los 6 meses) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto (8-10)	6	9,1
Medio (5-7)	42	63,6
Bajo (2-4)	18	27,3
Total	66	100

Tabla 15: Nivel de actitud (cognitiva) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Nivel de actitud (cognitiva)	Frecuencia	Porcentaje
Favorable (10-14)	38	57,6
Desfavorable (5-9)	28	42,4
Total	66	100

Tabla 16: Nivel de conocimiento en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Nivel conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto (19-23)	12	18,2
Medio (14-18)	43	65,2
Bajo (09-13)	11	16,6
Total	66	100

Tabla 17: Nivel de actitud (afectiva) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Nivel de actitud (afectiva)	Frecuencia	Porcentaje
Favorable (7-10)	20	30,3
Desfavorable (3-6)	46	69,7
Total	66	100

Tabla 18: Nivel de conocimiento en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto (09-11)	19	28,8
Medio (06-08)	38	57,6
Bajo (03-05)	9	13,6
Total	66	100

Tabla 19: Nivel de actitud (Conductual) en las madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Cono Norte de Ayaviri.

Nivel de actitud (Conductual)	Frecuencia	Porcentaje
Favorable (7-10)	34	51,5
Desfavorable (3-6)	32	48,5
Total	66	100