

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA
EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL
CARMEN – BARRANCA, 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

AUTOR

WENDY GIOCONDA INES PAICO FALERO

ASESORA

LIC. ESP. CARMEN OLGA MALPICA CHIHUA

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE LA SALUD DEL NIÑO Y DEL
ADOLESCENTE.

Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	PAICO FALERO WENDY INFORME TESIS .docx (D171169833)
Submitted	6/23/2023 5:36:00 AM
Submitted by	
Submitter email	wendypaicofalero@gmail.com
Similarity	10%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

Sources included in the report

W	URL: http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1473/1/Giselda%20Zavaleta%20Li... Fetched: 10/20/2022 11:35:07 PM	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA callao tesis 22.5.23RUTH ATA O EULATE (3.1).docx Document ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA callao tesis 22.5.23RUTH ATA O EULATE (3.1).docx (D170261370) Submitted by: rataoe@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / ENVIARURKUNDPLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD UBINAS - copia.doc Document ENVIARURKUNDPLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LA PREVENCION DE ANEMIA EN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD UBINAS - copia.doc (D146546987) Submitted by: esperanzalima_1966@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 1
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS-CAMPÒS-MAYHUA-RIVERA-REVISION URKUND.docx Document TESIS-CAMPÒS-MAYHUA-RIVERA-REVISION URKUND.docx (D169922125) Submitted by: guisselamarisolcamposgutierrez@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 8
SA	Universidad Nacional del Callao / INFORME DE TESIS ELABORADO POR TORRES y VASQUEZ.docx Document INFORME DE TESIS ELABORADO POR TORRES y VASQUEZ.docx (D163289145) Submitted by: dvasquezmontenegro40@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 3
SA	Universidad Nacional del Callao / PALOMINO-CALDERON.docx Document PALOMINO-CALDERON.docx (D169073959) Submitted by: grimanezapalominoayme@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 2
SA	Universidad Nacional del Callao / URKUND - NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS RICAS EN HIERRO LEÓN, NICOLAS Y ROBLES (1) (1).docx Document URKUND - NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS RICAS EN HIERRO LEÓN, NICOLAS Y ROBLES (1) (1).docx (D161356152) Submitted by: evelynsadhith127@gmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 9
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS ANALYSIS URKUND.docx Document TESIS ANALYSIS URKUND.docx (D171040877) Submitted by: carest_33@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com	 4



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 170 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES
USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023**

presentado por: PAICO FALERO WENDY GIOCONDA INES

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN SALUD
PÚBLICA Y COMUNITARIA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **10%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 23 de junio de 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación**

**Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA**

Recibo: 02240266

Fecha: 27/2/2023

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"



ACTA N° 170 - 2023

**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL XCVIII CICLO DE TALLER DE TESIS PARA
OBTENER EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

Siendo las 16:30 horas del día **miércoles 09 de agosto del dos mil veintitrés**, mediante el uso de la **Plataforma Virtual Blackboard Collaborate** de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunieron el Jurado Examinador del **XCVIII CICLO TALLER DE TESIS PARA OBTENER TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**; conformado por los siguientes docentes:

➤ Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL	PRESIDENTE
➤ Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE	SECRETARIO
➤ Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA	VOCAL

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la tesis, titulada: **“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023”**, presentada por el (la), (los), (las), Tesista (as):

- PAICO FALERO WENDY GIOCONDA INES

Acto seguido se procedió a la sustentación de la Tesis a través de la Plataforma Virtual Blackboard Collaborate, con el fin de optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de **SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**. Luego de la sustentación, los miembros del Jurado evaluador formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas.

En consecuencia, el Jurado Examinador acordó **APROBAR** con escala de **calificación cualitativa MUY BUENO** y **calificación cuantitativa DIECISÉIS (16)** la presente tesis, para optar el **Título de Segunda Especialidad Profesional de SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**, conforme al Art. 27° del Reglamento de Estudios de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución de Consejo Universitario N° 099-2021-CU del 30 de Junio de 2021.

Se eleva la presente acta al Decanato de la Facultad de Ciencias de la Salud, a fin de que se declare **APTO (A)** para conferir el Título de Segunda Especialidad Profesional de **SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**, siendo las 17:00 horas del mismo día.

Bellavista, 09 de agosto del 2023


.....
Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL
Presidente


.....
Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE
Secretario


.....
Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA
Vocal



INFORME N° 002-2023-VA-XCVIII-CTT/ESPECIALIDAD

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI
DECANA FCS

DE : PRESIDENTE DE JURADO EVALUADOR DE SUSTENTACIÓN DE TESIS DEL XCVIII
CICLO TALLER DE TESIS PARA OPTAR TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL

ASUNTO : INFORME FAVORABLE DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN

FECHA : Callao, 09 de agosto de 2023.

Vista el Acta de Sustentación N° 170-2023 de la Tesis Titulada:

**"CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES
USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023"**

Presentado por - PAICO FALERO WENDY GIOCONDA INES

Para obtener Título de Segunda Especialidad Profesional en **SALUD PÚBLICA Y
COMUNITARIA**, por modalidad de Tesis.

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a dicha Tesis, por lo que
se da **CONFORMIDAD**.

Sin otro particular reitero los sentimientos de estima personal.

Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL
Presidente

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: Ciencias de la salud

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: Segunda Especialidad Profesional

TÍTULO: “Conocimientos y Actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del Comité de Gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.”

AUTOR: Wendy Gioconda Ines Paico Falero.

ORCID: 0000-0003-4040-474X

DNI: 47687220

ASESOR/A: Carmen Malpica Chihua

ORCID: 0009-0003-2541-6117

DNI: 08646654

LUGAR DE EJECUCIÓN: Comité de Gestión Virgen del Carmen, Barranca.

UNIDAD DE ANÁLISIS: Madres usuarias con niños de 6 a 36 meses de edad que acuden al Comité de Gestión Virgen del Carmen.

TIPO: No experimental

ENFOQUE: Cuantitativo

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: Descriptiva

TEMA OCDE: 3.03.03 Ciencias de la salud, enfermería

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR

PRESIDENTA: Dra. VILMA MARIA ARROYO VIGIL
SECRETARIA: Mg. JOSE LUIS SALAZAR HUAROTE
VOCAL: Dr. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA
SUPLENTE: Dra. HAYDEE BLANCA ROMAN ARAMBURÚ

ASESOR (A): LIC. ESP. CARMEN OLGA MALPICA CHIHUA

N° de Libro: 05

N° de Folio: 323

N° de acta: 170-2023

Fecha de sustentación: 09 de agosto, 2023

Resolución de sustentación: 1161-2023

DEDICATORIA

El informe es dedicado a Dios quien dirige mis pasos y su presencia siempre me acompaña, dándome fortaleza y entendimiento.

Dedico a mis amados padres, por ser base importante en cada etapa personal y profesional.

A mis estimados hermanos y prima hermana Milena, por ser mi inspiración e impulso a ser mejor cada día.

AGRADECIMIENTO

Agradecimiento al personal educativo de la segunda especialidad de Enfermería, en la orientación y sostén en la realización del estudio.

Al comité de gestión Virgen del Carmen del Programa Nacional Cuna Más perteneciente al distrito de Barranca, por la aceptación y prestancia.

ÍNDICE

ÍNDICE DE TABLAS	13
ÍNDICE DE FIGURAS	15
ABSTRACT	17
INTRODUCCIÓN	18
I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	19
1.1. Descripción de la realidad problemática	19
1.2. Formulación del problema	22
1.2.1. Problema General	22
1.2.2. Problemas Específicos	22
1.3. Objetivos	23
1.3.1. Objetivo General	23
1.3.2. Objetivos Específicos	23
1.4. Justificación	24
1.5. Delimitantes de la investigación	24
1.5.1. Teórico	24
1.5.2. Temporal	24
1.5.3. Espacial	24
II.-MARCO TEORICO	25
2.1. Antecedentes:	25
Internacional	25
Nacional	27
2.2. Bases Teóricas	30
2.3. Marco Conceptual	33
2.4. Definición de términos básicos	48
III.- HIPÓTESIS Y VARIABLES	49
3.1. Hipótesis	49
3.1.1. Hipótesis General	49
3.1.2. Hipótesis Específica	49
3.2. Operacionalización de la variable	50
IV.- METODOLOGÍA	52
4.1. Diseño metodológico	52

4.2. Método de Investigación	52
4.3. Población y muestra	52
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	53
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información	53
4.6. Análisis y procesamiento de datos	54
4.7. Aspectos éticos en investigación	54
V.- RESULTADOS	56
5.1. Resultados descriptivos	56
5.2. Resultados Inferenciales	63
5.3 Otros tipos de resultados estadísticos, de acuerdo con la naturaleza del problema e hipótesis.	64
VI.- DISCUSIÓN DE RESULTADOS	68
6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con resultados.	68
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	70
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes.	74
VII.- CONCLUSIONES	75
VIII.-RECOMENDACIONES	76
IX.- REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	77
ANEXOS	82
Anexo 01: Matriz de consistencia	82
Anexo 02: Instrumentos validados	84
Anexo 03: Consentimiento informado en caso de ser necesario	90
Anexo 04: Base de datos	91

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 5.1.1 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LAS MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTION VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	56
TABLA 5.1.2 CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS DE LOS NIÑOS USUARIOS DE 6 MESES A 36 MESES DE EDAD DEL COMITÉ DE GESTION VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	57
TABLA 5.1.3 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	58
TABLA 5.1.4 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN SUS DIMENSIONES EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	59
TABLA 5.1.5 ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN - BARRANCA, 2023.....	60
TABLA 5.1.6 ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN SUS DIMENSIONES EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN - BARRANCA, 2023.....	61
TABLA 5.1.7 NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	62

TABLA 5.2.1 COEFICIENTE DE RHO DE SPERMAN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	63
TABLA 5.3.1 ANALISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, NIVEL DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	64
TABLA 5.3.2 CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LA DIMENSIÓN COGNITIVA EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	65
TABLA 5.3.3 CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LA DIMENSIÓN AFECTIVA EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	66
TABLA 5.3.4 CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LA DIMENSIÓN CONDUCTUAL EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	67

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 5.1.3 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	58
FIGURA 5.1.4 NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN SUS DIMENSIONES EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.....	59
FIGURA 5.1.5 ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN - BARRANCA, 2023.....	60
FIGURA 5.1.6 ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN SUS DIMENSIONES EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN - BARRANCA, 2023.....	61

RESUMEN

El estudio desarrollado cuyo **objetivo** determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023. Se empleó como **metodología**, el diseño metodológico fue cuantitativo, no experimental, corte transversal, correlacional deductivo, a nivel poblacional compuesta por 100 madres usuarias con hijos de edades entre 6 meses a 36 meses, la muestra fue de 80 madres usuarias, como técnica de investigación se empleó la encuesta para las dos variables y como instrumento de la variable conocimientos fue el cuestionario con enunciados de opciones múltiples, el cuestionario para la variable actitudes fue tipo escala de Likert con enunciados de respuesta en frecuencia. Como análisis estadístico se inició con la prueba de normalidad y se utilizó las pruebas no paramétricas de correlación Rho Spearman, análisis estadístico SPSS V.25.00. Los **resultados** fueron, para la variable conocimientos, se identificó el 87.5% (70) como nivel de conocimiento alto en madres usuarias, el 12.5% (10) como nivel de conocimiento medio en madres usuarias, para la variable actitudes el 92.5% (74) de las madres usuarias tuvieron una actitud adecuada, el 7.5% (6) de las madres usuarias tuvieron una actitud inadecuada. La correlación Rho Spearman fue $Rho=0.372$, el $P=0.001$, se encontró una relación significativa. En **conclusión**, existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

Palabras claves: conocimientos, actitudes, prevención, anemia, madres usuarias, comité de gestión.

ABSTRACT

The study developed whose **objective** is to determine the relationship between knowledge and attitudes about the prevention of anemia in mothers who are users of the Virgen del Carmen - Barranca management committee, 2023. It was used as a **methodology**, the methodological design was quantitative, non-experimental, cross-sectional, deductive correlational, at the population level composed of 100 user mothers with children between the ages of 6 months and 36 months, the sample was 80 user mothers, as a research technique the survey was used for the two variables and as an instrument of the knowledge variable it was the questionnaire with multiple choice statements, the questionnaire for the attitudes variable was Likert scale type with frequency response statements. The statistical analysis began with the normality test and the non-parametric Rho Spearman correlation tests, SPSS V.25.00 statistical analysis, were used. The **results** were, for the knowledge variable, 87.5% (70) were identified as a high level of knowledge in user mothers, 12.5% (10) as a medium level of knowledge in user mothers, for the attitude variable 92.5% (74) of the user mothers had an adequate attitude, 7.5% (6) of the user mothers had an inadequate attitude. The Rho Spearman correlation was $Rho = 0.372$, $P = 0.001$, a significant relationship was found. In **conclusion**, there is a significant relationship between knowledge and attitudes about the prevention of anemia in mothers who use the Virgen del Carmen - Barranca management committee, 2023.

Keywords: knowledge, attitudes, prevention, anemia, user mothers, management committee.

INTRODUCCIÓN

El conocimiento en las personas como lo refiere Immanuel Kant es un proceso por el cual intervienen diversos factores y mecanismos internos a lo cual consideramos como procesos cognitivos generando una serie de informaciones necesarias e importantes para regir una conducta. Las actitudes se sustentan en el modelo teórico de Fishbein y Ajzen sobre la Acción Razonada, en donde explican la tendencia al comportamiento que adoptan las personas dependiendo de las situaciones o procesos propios de la persona, esta dimensionada en cognitiva, afectiva y conductual. Los conocimientos y actitudes son necesarios e importantes en la ejecución de conductas preventivas en la primera infancia.

Las madres usuarias cumplen un rol notable en la crianza, cuidado diario del niño cuyas edades varían de 6 a 36 meses, las edades son importantes porque es un periodo de vulnerabilidad en donde suele desarrollarse la anemia, en tal sentido las madres tienen un rol importante en realizar acciones que busquen prevenir la aparición de anemia en sus niños; actualmente la anemia se caracteriza por la disminución valores de Hb y deficiencia de hierro en sangre, que si no es controlada y tratada en tiempo oportuno puede traer consecuencias irreparables afectando el desarrollo infantil, desarrollo social y procesos de aprendizaje, manifestándose alteración en su crecimiento y alteración en el desarrollo social. En tal sentido frente a las situaciones percibidas en el comité de gestión Virgen del Carmen, en la investigación se propuso determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023. El presente estudio tuvo como base de apoyo investigaciones previas de carácter internacional y nacional en el que se pudo identificar los conocimientos y actitudes, los hallazgos resultaron favorables en el planteamiento de acciones de mejora necesarias para prevenir la anemia en el comité de gestión Virgen del Carmen del centro poblado de Buena Vista.

I.- PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

Actualmente la anemia en la sala situacional muestra una prevalencia mayor en la población infantil. La OMS, indica que es una enfermedad que implica la reducción de los eritrocitos y reducción de la hemoglobina, también señala que a nivel mundial el 42% de la población infantil la padece. (1)

Para la ONU, los países de Haití 65%, Bolivia 60%, Perú 34%, son los países con mayores indicadores de Anemia. (2) La presencia de anemia en Haití es alta, (3) en la encuesta de demografía y salud realizado en el 2019 en Bolivia, el 60% de los infantes padecen de anemia. El INE en el mismo año alertó que existe una dificultad en cumplimiento de metas e indicadores, ya que la meta inicial era reducir en un 30% de su prevalencia. (4)

En Perú, según el Informe Gerencial SIEN HIS, los indicadores de anemia alcanzaron el 28.2% en el primer semestre del año 2022, podemos señalar que el número de dosaje de hemoglobina en el primer semestre fue 10.2 % menor al año anterior. (5) En la reciente encuesta realizada por la INEI, los resultados evidenciaron un retroceso en la lucha contra la anemia, esto es debido a que en la actualidad existen 14 regiones de nuestro país con alta prevalencia de anemia, 7 de cada 10 infantes la padecen. (6) Las regiones con altos índices son, Puno 69.9%, Cusco 57.4%, Huancavelica 54.2%, Ucayali 53.7% y Loreto 53.0%. (7)

La región Puno, la anemia en los últimos tres años aumentó un 0.6%, el aumento es atribuido a la situación sanitaria por Covid 19, lo cual afectó en las actividades preventivas de la lucha contra la anemia y estrategias de alimentación saludable. (8) En la región Lima, en Barranca para el 2021 el porcentaje de niños con anemia fue de 13.24, a pesar de haber disminuido, este aún se encuentra en el quinto lugar de morbilidad en la provincia. (9)

Múltiples son los esfuerzos que se realiza en todo el mundo en la prevención, tratamiento y búsqueda de la reducción de anemia; aún representa un grave resquebrajamiento de salud. Los esfuerzos de la lucha contra la anemia están presentes en todo el ámbito nacional de nuestro país.

En la localidad el comité de gestión Virgen del Carmen que está ubicado en el C.P de Buena Vista, del distrito y provincia de Barranca, que está a 190.5 Km de la ciudad de Lima, tiene una población inscrita de 100 familias usuarias, cuyas edades de los niños está comprendida entre los 6 y 36 meses. El comité de gestión es la unidad que representa al PNCM en el SCD, presente en el distrito de Barranca. Las madres usuarias deberían tener un desempeño en realizar acciones que prevengan la anemia, a través del conocimiento, que es un determinante en la forma de como ellas por medio del saber participan en el cuidado diario de sus niños, estos cuidados son reflejados a través de las actitudes, las cuales pueden ser favorables o desfavorables.

Los conocimientos como procesos cognitivos por el que se dan razonamientos innatos en el individuo, que conlleva a comprender la naturaleza del entorno que influye en el individuo. (10) Las actitudes como constructos subjetivos del entorno, del objeto o de alguna situación, que motiva el accionar de los individuos.

En la actualidad a través de las investigaciones desarrolladas en nuestra realidad regional y local, se identificaron conocimientos en las madres que se encuentran en nivel intermedio y sus actitudes son favorables, pero hay que remarcar que en promedio solo la mitad de ellas posee conocimientos altos, con la tecnología presente en el día a día y la información encontrándose cada vez más al alcance de todos, es preocupante que solo un mínimo porcentaje posea conocimientos altos respecto a las acciones preventivas como objetivo el de disminuir la anemia.

Durante la atención en los servicios de cuidado diurno del comité de gestión Virgen del Carmen, se identificó que las madres usuarias que reciben las consejerías telefónicas una vez por semana sobre las acciones preventivas de anemia las consejerías son brindadas por parte de los actores comunales, los cuales identificaron cierto desconocimiento en las madres usuarias sobre la anemia ya sean conceptos, síntomas, causas y consecuencias de la anemia a largo plazo, si es que los niños usuarios no reciben el tratamiento y acciones preventivas oportunas.

Las actitudes que mostraron las madres usuarias en el incumplimiento en llevar a los niños al control CRED, incumplimiento del seguimiento diario que se realizan a las madres usuarias, las madres no cumplen en administrar en horario indicado los micronutrientes o sulfato ferroso a sus menores hijos, la mayor parte del tiempo las madres usuarias suspenden la suplementación con hierro a sus menores a la mínima presencia de algún efecto secundario.

Se evidencia poca participación en las reuniones de socialización en temas de prevención de anemia en las sesiones y consejerías, esto ocasiona que las madres usuarias desconozcan los alimentos con mayor porcentaje de hierro, desconocen la forma correcta de administración de micronutrientes y no incluyen nuevas recetas en la preparación de alimentos.

En el último año, los niños usuarios inscritos en el comité de gestión Virgen del Carmen ingresaron con diagnóstico de anemia en sus tres niveles, moderada, severa. Los estudios realizados a través del tiempo se pueden determinar que la deficiencia en menores de 36 meses causa de forma negativa un impacto en el desarrollo de los niños conforme pase el tiempo.

Sobre lo percibido se generó la relevancia investigar los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias pertenecientes al comité de gestión Virgen del Carmen del distrito de Barranca.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?

1.2.2. Problemas Específicos

¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?

¿Cuáles son las actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión cognitiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión afectiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión conductual en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

Identificar el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

Identificar las actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen - Barranca, 2023.

Establecer la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión cognitiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

Establecer la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión afectiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

Establecer la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión conductual en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

1.4. Justificación

El estudio realizado surgió a través de la necesidad de identificar los conocimientos y actitudes en la prevención de anemia, debido a los casos de niños con anemia que últimamente están ingresando al comité de gestión, agregando la falta de conocimientos de las madres usuarias percibidos por el actor comunal durante el seguimiento diario. El estudio fue factible, porque se dispuso de los recursos económicos, humanos y fuentes de información necesarios para el ejecutar el estudio.

La preeminencia de la investigación fueron las madres usuarias, niños usuarios y el comité de gestión, el estudio aportó información necesaria para sostener las bases a futuras investigaciones regionales y locales, abrió una ventana de oportunidad para implementar intervenciones necesarias en las acciones preventivas de la anemia, contribuyendo en la disminución de los indicadores presentes en el comité de gestión Virgen del Carmen de Barranca.

1.5. Delimitantes de la investigación

1.5.1. Teórico

La teoría del conocimiento de Immanuel Kant, con su pensamiento filosófico dio sustento a la variable conocimientos. Para la variable actitudes se basó en el modelo teórico de la acción razonada de Martín Fisbhein e Icek Ajzen. Como modelo de enfermería se apoyó en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender.

1.5.2. Temporal

El tiempo de investigación que permitió conocer el nivel de conocimientos y las actitudes de las madres usuarias en la prevención de anemia del comité de gestión Virgen del Carmen fue de 4 meses, desde 01 de febrero al 31 de mayo del presente 2023.

1.5.3. Espacial

Fue desarrollada en el comité de gestión Virgen del Carmen, ubicada en el centro poblado de Buena Vista, distrito de Barranca, provincia de Barranca, a 190.5 Km de la ciudad de Lima. Se desarrolló a una muestra de 80 madres usuarias con hijos de edades de 6 a 36 meses.

II.-MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes:

Internacional

Mora Vélez Tatiana (2021), Ecuador, en su estudio realizado con el objetivo de determinar la relación entre la conducta sociosanitaria y el conocimiento de las madres sobre las prácticas preventivas de la Anemia Infantil, Montalvo – Ecuador 2021. Se utilizó como método el enfoque cuantitativo, de nivel básico, diseño no experimental, de corte transversal tipo descriptivo, correlacional; la población fue de 130 madres y se empleó como técnica de investigación la encuesta y como instrumento para medir las variables dos cuestionarios. Los Resultados identificados en la variable conducta sociosanitaria y conocimiento de las madres sobre prácticas preventivas de anemia infantil, ambas variables presentan correlación significativa estadísticamente baja. Concluyéndose que las madres poseen conocimientos buenos, pero que no son aplicados al momento de decidir una conducta adecuada de prevención de la anemia. (11)

Hierrezuelo Naifi, Torres Minelia, Jhonson Suniel y Durruty Luis (2022), Ecuador, en su estudio realizado con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento de anemia en madres de niños menores de 1 año. La Metodología empleada en la investigación fue de tipo descriptivo, de corte transversal, el lugar de estudio fue realizado en el Policlínico “Ramón López Peña”. La población estudiada fue de 352 madres. Como técnica empleada fue la encuesta y se utilizó como instrumento el cuestionario para identificar las variables. Los Resultados de la investigación, el nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica según la dimensión conocimientos básicos fue alta con un 54.7% de las madres, el 53% de las madres presentaron conocimientos bajos en relación con las medidas preventivas. Concluyéndose que las madres presentan un nivel de conocimiento medio alto en la dimensión de conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica, y recomendó que se deben intensificar las acciones de salud encaminadas a elevar la educación nutricional como elemento fundamental para su prevención. (12)

Acosta Narváez Daniela (2019), Ecuador, cuyo objetivo fue de relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevención de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur. La metodología utilizada, estudio de enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal, participaron 100 madres de niños lactantes. Los resultados fueron, el 34% de las madres presentan nivel de conocimientos alto, el 54% un nivel de conocimientos medio y un 12% un nivel de conocimientos bajo con relación a la alimentación para la prevención de anemia ferropénica, frente a la prevalencia de anemia ferropénica es el 8% de la población en estudio. Concluyéndose que la alimentación complementaria de los niños es adecuada en cuanto a la ingesta de alimentos ricos en hierro, esto es de acuerdo con sus niveles de hemoglobina. (13)

Alvarado Angela, Zambrano Ana y Tello Betzabé, (2019), Ecuador, en su estudio realizado con el objetivo de analizar la asociación que existe entre conocimiento, participación y actitud del padre sobre la lactancia materna exclusiva y la funcionalidad familiar en centros de salud tipo C. La metodología empleada fue mediante un estudio observacional de corte transversal y analítico, la muestra de 401 familias con niños menores de 1 año que acuden a sus controles a centros de salud de Puerto Quito y El Carmen. Como técnica de investigación utilizada la encuesta, el instrumento cuestionario tipo escala de Likert. Los hallazgos identificados fueron, la asociación estadísticamente significativa entre la funcionalidad familiar, nivel de escolaridad, conocimiento, actitud y participación del padre sobre la lactancia materna. Se concluyó, el tipo de familia funcional y el grado de escolaridad se socia con un buen conocimiento, actitud y participación del padre durante el periodo de lactancia materna. (14)

Nacional

Puelles Calderón Merly y Romero Carbajal Patricia (2022), Lima, con el objetivo de determinar la relación que existe entre los niveles de conocimientos y actitudes de madres frente a la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en un Policlínico de Lima. La metodología fue un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal correlacional, la muestra de 52 madres. Técnica empleada fue la encuesta y el instrumento el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron, el 46.2% de los conocimientos son de nivel medio, el 30.7% es de nivel alto y el 23.1% es de nivel bajo; las actitudes de las madres frente a la prevención de la anemia ferropénica, el 50% es de actitud negativa y el 50% es de actitud positiva. Se concluyó que existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes de las madres frente a la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en un Policlínico de Lima. (15)

Bellodas Castillo Juana (2022), Ayacucho, realizó el estudio con el objetivo de determinar la relación entre conocimiento y práctica de los padres sobre prevención de la anemia en niños de 1 a 5 años del Puesto de Salud de Acocro, Ayacucho 2022. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, la muestra estuvo conformada por 120 padres de familia de niños de 1 a 5 años, el instrumento empleado fue el cuestionario y la técnica empleada fue el cuestionario. En los resultados se observó que existe relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia. Se concluyó que se encontró relación entre las variables de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia, también identificaron la relación entre conocimientos en su dimensión generalidades sobre anemia y prácticas sobre prevención de la anemia. (16)

Terán Quispe Lizeth y Saturno Fabian Sarita (2021), Pisco, desarrolló el trabajo de investigación cuyo objetivo de determinar la relación que existe entre el conocimiento y la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años de la Asociación Dunas de Villa Pisco, 2021. La metodología empleada fue de diseño no experimental, descriptivo correlacional, la muestra fue de 94 madres de niños menores de 3 años. La técnica empleada fue la encuesta, y el instrumento fue el cuestionario. Los resultados obtenidos fueron, el 15.96% de las madres tienen un nivel de conocimiento de nivel bajo, el 55.32% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio y el 28.72% de las madres tienen un nivel de conocimiento alto. Se concluyó la existencia de la relación significativa entre el conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años de la asociación Dunas de Villa Pisco. (17)

Barrios Celis Jullisa (2022), Chiclayo, desarrolló la investigación con el objetivo de determinar la relación entre los conocimientos y la actitud, frente a la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al puesto de salud Cruz de la Esperanza, Chiclayo-2020. La metodología empleada de tipo cuantitativa correlacional, de corte transversal y el diseño de estudio fue no experimental, la población fue de 57 madres de niños menores de 5 años. Los resultados obtenidos, el 72% de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo, un 41% tiene un nivel de conocimiento medio y el 11% tiene un nivel de conocimiento alto. Se evidencia que el 53% de las madres se orientan a una actitud deficiente y en menor proporción el 2% poseen una actitud excelente. (18)

Pérez Contreras Ana (2019), Ayacucho, desarrolló la investigación con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento y los atributos cognitivos de la actitud en la prevención de anemia en madres de niños de 1 a 2 años en el Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho, 2019. La metodología utilizada, fue un estudio tipo básica, descriptivo, correlacional, no experimental, de corte transversal, la muestra fue de 84 madres de niños de 1 a 2 años, como técnica encuesta y el instrumento fue un cuestionario para ambas variables. Los hallazgos encontrados fueron, el 22.62% presenta un nivel de conocimiento bajo, el 44.05% poseen un nivel de conocimiento medio, el 33.33% poseen un nivel de conocimiento alto, de esta manera el 47.62% presenta una inadecuada actitud en la prevención de la anemia. Se concluyó, que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud en la prevención de anemia en madres de niños de 1 a 2 años del Centro de Pampa Cangallo, Ayacucho, 2019. (19)

2.2. Bases Teóricas

Teoría del conocimiento de Immanuel Kant:

La teoría de Immanuel Kant se centra en el sujeto como una persona que construye su realidad, plantea que la estructura del conocimiento es la sensibilidad, entendimiento y razón. Kant plantea la importancia del proceso del aprendizaje, es decir ¿Cómo conocemos?, a comparación de lo que ya conocemos y como resultado de este proceso va a permitir al sujeto que es la unidad de ser tener los mecanismos necesarios para enfrentarse a la vida cotidiana. (20)

Kant explica que los conocimientos proceden de las experiencias sensibles, pero que no todos los conocimientos están condicionados o ligados a estas experiencias, es decir que las primeras experiencias se suman a los dos tipos de juicios analíticos que posee el ser humano; juicio analítico a priori, es decir conocimientos que tiene el ser humano antes de los estímulos externos y el juicio analítico a posteriori que es el que se adquiere posterior a los estímulos externos. Los elementos a priori no son ideas innatas son fuentes vacías que ayudan a recepcionar los datos de la experiencia y que posteriormente va a configurar el pensamiento y conocimiento humano. (20)

Kant establece que el empirismo tiene razón al afirmar que los datos sensibles son necesarios para el conocimiento humano, pero afirma también que la razón contiene elementos fundamentales que permiten conocer. Kant refiere que los juicios son los entendimientos, es decir los fenómenos percibidos sumados a la categoría de causalidad (causa y efecto), se elabora un juicio, el juicio es el conocimiento de la realidad. (20)

El principio de causalidad, que explica todo lo que sucede como una relación de causa y efecto a cualquier situación. La teoría del conocimiento está claramente delimitada lo que el ser humano puede conocer a través de su razón, ya que son realidades que no se puede conocer pero si pensar, todos los seres humanos tienen una razón teórica, lo que es la realidad y la razón práctica es como se debe actuar en base a lo que se

debe hacer, es decir una capacidad de razonar lo que es bueno o malo.
(20)

Teoría de la Acción Razonada:

La teoría de Fishbein y Ajzen (1980), está directamente relacionado al comportamiento humano e involucra las creencias de la persona en contextos específicos, siendo aplicada en conductas deliberadas, esta teoría predice un juicio probable en el que puede tener la intención a una conducta y a su vez permite explicar diferentes comportamientos en diversas situaciones y en diversos ámbitos sociales. Las creencias según Ajzen y Fishbein son definidas como la relación subjetiva entre el objeto, concepto, valor o atributo de este, las creencias pueden describir, inferir e informar. Las creencias que describen son adquiridas por medio de la inspección de la persona, son inferenciales por que se originan en las creencias que describen lo que se dan inicialmente, las creencias informativas son las vías de adquirir las creencias. (21)

Con el modelo, las actitudinales y los factores de comportamiento influyen entre sí para dar explicación a los comportamientos saludables. Un comportamiento saludable está directamente relacionada a la intención de un comportamiento, tiene dos determinantes, el primero de origen personal que vienen a ser las actitudes y el factor social regidas por las normas subjetivas. Las actitudes dirigen el accionar que serán traducidas en comportamientos positivas o negativas con relación a las acciones preventivas y las impresiones sociales obtenidas. El modelo tiene un equilibrio de lo que se debe hacer en sentido de las actitudes y la impresión que creen los otros que se debería hacer que sean las normas subjetivas.
(21)

Modelo de la Promoción de Salud de Nola Pender:

Nola Pender y el modelo de enfermería tiene como objetivo de que el individuo logre un bienestar y alcance su máximo potencial, a través de

procesos enfermeros orientadas a las personas a tomar decisiones en relación con el autocuidado. Este modelo se basa en dos propuestas teóricas, la teoría del aprendizaje de Albert Bandura que se adhiere a los procesos cognoscitivos en los cambios conductuales, en donde los factores psicológicos rigen las conductas en los individuos. Se reconocen cuatro requisitos influyentes en el modelado del comportamiento, atención, retención, reproducción y motivación. (22)

El modelo es el de la motivación de Feather, afirma que el componente motivacional es importante para lograr un cambio conductual, es decir cuando hay una intención de cambio y si esta es clara, concreta y definida va a permitir el logro de la meta y objetivos. Pender integra a su modelo que una conducta inicial y los aspectos personales, sobre la conducta inicial toman en cuenta a las primeras cogniciones de manera directa o indirecta necesarios para que sean comprometidos en acciones promocionales de la salud. La dimensión personal, como es el factor biológico, la parte psicológica y los factores sociales culturales influyen directamente en la predicción de una conducta. (22)

Los componentes que se relacionan con el afecto y factores emocionales junto con las creencias que se relacionan de manera específica con los comportamientos. El esquema de Nola Pender está compuesto por 6 conceptos, el primer concepto son las preeminencias de las impresiones de la acción que generan consecuencias adecuados en el comportamiento saludable, el segundo concepto toma las barreras sentidas las para acciones que conforman ideas negativas del individuo dando como resultado una baja capacidad de compromiso en la admisión de conductas positivas y conciencia para mantener una salud adecuada, el tercer concepto como autoeficacia percibida, este concepto representa la percepción del propio individuo para ejecutar la conducta, es importante la eficacia para asumir un compromiso. El cuarto concepto se relaciona la parte afectiva con el comportamiento, este concepto trata de las emociones y de cómo se relaciona a los pensamientos propicios o pensamientos perjudiciales que orientan un accionar. El quinto concepto trata sobre los

dominios interpersonales, refiere a que los individuos adoptan conductas sobre promoción de salud. El sexto concepto indica que constantemente nuestro entorno busca una dominancia en la toma de decisiones dando por resultado el acrecentamiento o reducción del deber en asumir conductas positivas para la salud. (22)

2.3. Marco Conceptual

Conocimientos

Es un mecanismo de procesos dinámicos que se interiorizan en el ser humano por medio del razonamiento, la información va a ser el resultado de los procesos cognitivos y posteriormente se va a exteriorizar generando una conducta. (23)

Brown y Duguid refieren que el conocimiento es individual, pero que en su mayoría se da de manera colectiva y que es mejor cuando se trabaja de esta manera colectivamente, a este estilo de trabajo se le denomina comunidad de práctica, es decir que a través de la práctica diaria en una comunidad determinada se va a desarrollar una serie de conductas y percepciones en la manera de cómo lo hace y de cómo se relaciona. (24)

Davenport y Prusak lo consideran como un proceso en el cual se adhiere a la habilidad, valores, aprendizaje previo, la experiencia de los expertos, que van a generar un análisis en su valoración e incorporación a nuevos aprendizajes e información. Las dimensiones del conocimiento en base a las investigaciones desarrolladas son las de índole tácito-explicito, complejo-simple, organizacional-individual, específico-no específico, dependiente-independiente. En tal sentido se infiere que el conocimiento es de carácter multidimensional. (24)

El ciclo del conocimiento se da en 4 etapas; socialización, es cuando se da la conversión del conocimiento tácito a partir de la experiencia que permita conocer pensamientos y sentimientos de individuos. Externalización, es cuando el conocimiento tácito se convierte a conocimiento explícito, es

decir que el conocimiento adquirido y transformado pueda ser entendido por las demás personas, este proceso se apoya a través de la comunicación. La interacción, es la conversión del conocimiento tácito en conocimiento explícito, ya que este se transmite de persona a persona y en esa transmisión son añadidos valores trascendentales que hacen que la información sea más compleja y sea dada de manera ordenada y sistematizada. La interiorización, es la transformación del conocimiento explícito en tácito, en esta etapa se forman las prácticas mediante simulaciones y experimentos, que van a permitir que el conocimiento sea más sólido. (25)

El conocimiento tiene las siguientes características; es personal ya que se inicia y habita en cada persona, es el resultado de su experiencia, el conocimiento permite entender y evaluar lo que las personas perciban, el conocimiento sirve para guiar una acción en las personas, es decir orienta en que hacer en cada instante teniendo como objetivo el de mejorar los resultados para cada persona. (26)

Los niveles de conocimiento van de acuerdo con el grado de complejidad de la información que tiene el ser humano y están representadas de menor a mayor complejidad.

Nivel de conocimiento alto: Son aquellos conocimientos que alcanzan un grado máximo, es dado a través del pensamiento crítico y lógico, en este nivel de conocimiento se dan altos grados de análisis, comprensión y resolución basados en los conceptos e información recibidos del ambiente externo, recibida de parte de expertos y fuentes informativas. Estos conocimientos son demostrados positivamente durante procesos evaluativos o medidos, suelen ser traducidas en conductas favorables en los individuos. Es el resultado de los conocimientos a priori y posteriori.

Nivel de conocimiento medio: Es la información regular que posee el individuo, es dado por las experiencias y observadas del entorno, esta información permite en el individuo crear un juicio crítico y cierto grado de información que va a impulsar comportamientos de acuerdo con el grado

de información que poseen. En este nivel las conexiones internas no son del todo exitosas o logradas, esto es debido a diversos factores influyentes en el individuo.

Nivel de conocimiento bajo: Es la información inferior o bajo que posee el individuo durante un proceso evaluativo, es decir que el individuo no está motivado o influenciado por factores externos que permitan un proceso cognitivo, es decir el individuo solo posee conocimientos a priori y que estos conocimientos no han sido motivados por fuentes externas o percibidas de un experto, se puede decir que en el interior del individuo puedan existir barreras que impidan el proceso cognitivo, este nivel no garantiza que se desarrollen conductas favorables.

Actitudes

La conducta es el resultado de una situación y una actitud concreta, entonces la actitud posee la influencia emocional-afectivo que orienta la conducta de las personas frente a una situación en específica. (27)

Para Thomas y Znaniecki refieren que la actitud es una manifestación individual, favorable y desfavorable de los valores sociales, es un aspecto medible y cuantificable. La actitud es una construcción conceptual, es una sinergia del sujeto y objeto, las actitudes orientan las conductas, pensamiento y sentimientos para que estas se relacionen organicen coherentemente.

Las actitudes se forman por condicionamiento clásico, que es una experiencia repetida entre estímulos neutros y condicionados permiten que la persona vincule determinadas respuestas a determinados estímulos, por condicionamiento instrumental que es recompensar a determinadas conductas que van a motivar a que estas sean repetitivas en el tiempo, a través del modelo de Bandura, las personas tienen a imitar conductas tomadas como ejemplo, se da mediante la observación.

Las actitudes son importantes cuando se adquieren nueva información, los individuos adquieren y enlazar los datos que receptionan del ambiente externo. Las actitudes repercuten en la conducta, en conclusión a mayor conocimiento se dará una mejor comprensión de las actitudes, por lo tanto una mejor predicción del comportamiento, las actitudes generan un vínculo social con la conducta individual, las actitudes reflejan los valores, normas que dirigen a grupos sociales y conjuntos organizacionales. Las evaluaciones de las actitudes se caracterizan por ser positivas o negativas, favorables o desfavorables.

Rosenberg y Hovland refieren que las actitudes tienen tres componentes:

Componente afectivo: Es el más importante de la actitud, es considerada como la respuesta afectiva o emocional que se une a un componente cognoscitivo del objeto de la actitud. El componente es formado siempre que es asociado a situaciones positivas, siempre y cuando haya predisposición a cualquier estímulo que se adecue al componente, el componente afectivo de la actitud se da a través de una asociación de los estímulos y las respuestas de recompensa o castigo. (28)

En tal sentido el componente afectivo es el interés que muestra la persona en querer aprender y conocer mostrando disposición en el aprendizaje y con la intención de adquirir más información y aplicarlo en la práctica diaria con el interés de que realizará un cambio a nivel conductual. En este componente también se refiere a la autonomía, cuando la madre usuaria siente autoconfianza y seguridad durante las actividades de aprendizaje, en las sesiones de socialización, sesiones demostrativas o consejerías telefónicas. Se presenta como la suficiencia de desenvolvimiento y elección en la aplicación de todo lo aprendido, es decir en el quehacer diario de sus menores y acciones preventivas frente a la anemia. (29)

Componente cognitivo: En la vida diaria la persona esta influenciada de diversos estímulos, siendo necesario establecer categorías a todos los estímulos percibidos, es decir al categorizar los estímulos vamos a establecer características de algún objeto, todo este proceso va a generar

nuevos conocimientos a través de procesos internos propios en la persona, en este componente se enfatiza en la forma de aprender y las conductas frente a diversas situaciones. El componente cognitivo está relacionado con métodos de investigación, como el método inductivo que se da a través de la observación y procesos mentales y el método deductivo esta reforzada a través de bases y planteamientos teóricos. El método que va de la introspección a lo vivencial, crea su propia conciencia y que esta se ve reflejada en sus comportamientos y conductas, al agregarse fuentes de información con carácter y rigor científico va a respaldar el aprendizaje que adquiere la madre usuaria, las fuentes de información serías los temas que recibe en las consejerías diarias, en los centros de salud de parte de un profesional con formación teórica, las fuentes de información como son los libros, folletos, evaluación médica, etc. (29)

Componente conductual: Este componente se da a través de comportamientos, intenciones, disposiciones orientadas al objeto a través de una relación entre el objeto y la persona. Las conductas son difíciles de predecir porque va a depender d ellos hábitos o costumbres de las personas pero puede surgir una transformación en la medida que se ven influenciadas por factores y estímulos, es decir para poder predecir una conducta debemos estar seguros con exactitud cuál es la actitud en específico. (30)

Los patrones de comportamientos son derivadas de los componentes afectivos y cognitivos, es decir los conocimientos que tenga la madre usuaria más la información percibida del ambiente externo, sumado a los afectos de querer establecer un cambio va a generar una transformación interna en la persona que se va a traducir en un tipo de conducta ya sea favorable o desfavorable.

Prevención de Anemia

La previsión de la enfermedad, son acciones para implementar en atención primaria con el fin de no adquirir una enfermedad. En este ciclo se

interrelaciona la promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación y reinserción social de la persona. La prevención abarca en promover las prácticas saludables, así como identificar y tratar oportunamente una enfermedad. La ejecución de las medidas preventivas se va a dar según el nivel de intervención a un corto o mediano plazo. Las actividades de prevención proveen de parte de los establecimientos de salud, diversas instituciones promotoras de salud en poblaciones vulnerables. Los objetivos importantes en el tema tratado es la modificación conductual y adquisición de conductas favorables a mejorar la salud. (31)

Anemia

Disminución de los eritrocitos, cuyos valores anormales son identificados en técnicas y pruebas de laboratorio clínico. (32) La anemia es una reducción en la elaboración o eliminación rápida de los hematíes, la anemia es considerada como signo de diversas enfermedades patológicas. Las manifestaciones clínicas son diversas, las consecuencias a largo plazo si no son tratadas en tiempo oportuno puede ocasionar daños irreparables en los órganos y sistemas principales. (33)

Valores de concentración de Hemoglobina y Niveles de Anemia

La evaluación de los valores de Hb, están determinados en la medición de hemoglobina y hematocrito, esta determinación se realizará de parte del personal de salud capacitado en la realización del procedimiento, manteniendo los estándares adecuados que se involucren en la medición. La medición de la hemoglobina se realizará en el primer nivel de atención como parte del paquete integrado en la atención integral infantil, si en caso los establecimientos de salud no tengan el equipo o insumo para la medición de la hemoglobina estos serán referidos a otros centros de mayor complejidad. (32)

Anemia según los niveles de hemoglobina

Los niveles de hemoglobina son los siguientes valores:

Anemia leve: Es categorizado en la medida de 10 g/l a 10.9 g/l en infantes.

Anemia moderada: Es categorizado de la hemoglobina de 7 g/l a 9.9 g/l en infantes.

Anemia Severa: Es categorizado inferior a 7 g/l en infantes. (32)

El identificar el valor categorizado de los infantes en edades de 6 meses a 36 meses, es importante ya que es un criterio de ingreso de los niños usuarios al comité de gestión Virgen del Carmen, el dosaje de hemoglobina se realizan cuando el infante cumpla los 6 meses, posterior a ellos cada seis meses hasta cumplir los 24 meses y de forma anual hasta cumplir los 36 meses, que son las edades que corresponde la atención integral de los infantes usuarios en el comité de gestión Virgen del Carmen.

Cuadro clínico, síntomas y signos

Síntomas generales: Uno de los principales síntomas o el más característico son periodos de sueño incrementado que se evidencia en el niño, es decir el niño esta somnoliento sin energía para participar en las actividades diarias o cotidianas, se evidencia debilidad física en las tareas que en condiciones de salud adecuados lo pueda realizar con normalidad, el niño se muestra inapetente no desea consumir los alimentos independientemente si le son agradables o no, disminución del peso o ganancia inadecuada de peso o disminución en el crecimiento, esto se evidencia en los controles de niños ya sean mensuales, bimensuales o trimestrales, el estado de irritabilidad del niño ciertas ocasiones de difícil manejo o tendencia al llanto o agresividad inexplicada, rendimiento físico disminuido quiere decir que el niño ya no juega como antes o no participa en las sesiones de aprendizaje. (32)

En la piel, membrana y mucosa se observa palidez, se observa en los niños la tendencia de comer tierra (geofagia), uñas, cabello. Se observa a nivel neurológico se observa alteración del desarrollo psicomotor, aprendizaje y una menor respuesta a los estímulos externos. (32)

Causas de la anemia

Las causas principales en los infantes son:

Suplementación inadecuada de hierro durante la gestación.

Rápido clampaje y corte del cordón umbilical.

Nacimientos que no llegan a término con peso inferior a 2.5 kilos.

Reducción de la administración y consumo de LME.

Baja administración de alimentos con alto contenido en hierro.

Disminución de la adherencia del consumo de hierro preventivo.

Desconocimiento de las madres sobre la anemia, sus medidas preventivas y el tratamiento. (34)

Tratamiento de Anemia

La administración y consumo de hierro se realiza todos los días la cantidad a administrar va de acuerdo con edad y peso del menor, el consumo se realiza por 6 meses continuos y el tamizaje de anemia se realiza en los primeros tres meses, durante el tratamiento de anemia se debe de evidenciar un aumento importante en los valores de la hemoglobina, esto es identificado desde el primer control de anemia. Si no hubiese un aumento o mejora significativa los pacientes deberán ser referidos a centros de mayor especialidad para un mejor diagnóstico y evaluación a la adherencia del tratamiento. (32)

El producto utilizado actualmente en el MINSA es el Sulfato ferroso, complejo Polimaltosado férrico, para la edad de los niños la presentación es en gotas y jarabe, para los niños que puedan deglutir la presentación es en tabletas que es el sulfato ferroso y Polimaltosado. La presentación en polvo el producto es el micronutriente y generalmente se administra como medida preventiva a niños de 6 meses a 36 meses. (32)

Consecuencia de la Anemia

La prevalencia tiene múltiples efectos que se puede evidenciar a largo plazo siempre y cuando no se reciba un tratamiento adecuado o no se cumpla con el mismo. El resultado causa un impacto en el desarrollo

cerebral y el desarrollo psicomotor en los primeros años de vida, esto es evidenciado en el bajo rendimiento escolar. A nivel cerebral el hierro participa como mineral transportador de oxígeno a las unidades interferentes en la síntesis de lípidos en la membrana celular y la síntesis de la mielina a nivel neural, si este mecanismo se ve afectado en el proceso de mielinización y existe una permanente deficiencia de hierro causará una alteración en las funciones cognitivas y de aprendizaje. (35)

El desarrollo infantil implica cambios constantes en el niño, sometido a un cuadro de anemia por deficiencia de hierro se verán alterados tres aspectos importantes del desarrollo, el desarrollo mental, desarrollo motor, y desarrollo conductual. El desarrollo motor es un proceso evolutivo de movimiento muscular que inicia de lo general a lo específico, es decir actividades motoras gruesas como saltar, correr, actividades motoras finas como hacer pinza o coger piezas pequeñas, pintar, etc. Asociado a los cuadros clínicos evidenciaría una disminución en el lograr actividades y que se manifestarían en los procesos de evaluación, es decir no respondería adecuadamente a las actividades que van de acuerdo con la edad del niño, también influyen factores externos al niño. (35)

El proceso mental o cognitivo en el niño se da a través de diversos procesos y mecanismos a nivel neuronal y campos cerebrales, asociado a la anemia se verían afectados los procesos mentales, la ejecución del pensamiento lógico, memoria, razonamiento y muchos participantes en el proceso de aprendizaje. (35)

La conducta en el niño abarca el entorno social y la parte interna que es el aspecto emocional y esta se desarrolla a través de las relaciones con otros niños de su edad o con cuidadores principales, en este aspecto habrá dificultad en la regulación de las respuestas emocionales, se evidenciará niños con conductas de agresividad e impulsividad. Estos comportamientos negativos van a influir negativamente en los hogares, escuelas y si no es corregido rebasará en el tiempo y ocasionará adultos con difíciles relaciones sociales. (35)

Lactancia Materna Exclusiva como medida preventiva

La lactancia materna exclusiva es una actividad considerada actualmente como una medida preventiva, es conceptuada como una conducta propia de la naturaleza humana basado en el instinto sumado a información obtenida y conductas aprendidas, a través del cual se administra alimentos esenciales, sustancias necesarias para el mantenimiento inmunológico, desarrollo y crecimiento del lactante durante la primera infancia exclusivamente los 6 primeros meses. Esta actividad es esencialmente importante en la prevención de la anemia. (36)

Alimentación Complementaria y Responsiva

Los primeros años suponen oportunidades en lo que los infantes se puedan desarrollar adecuadamente y esto es posible cuando se garantice un adecuado proceso en la alimentación es considerado un proceso ya que los niños van a aprender a aceptar y adquirir gusto en los alimentos. De esta manera se va a establecer una alimentación saludable que va de acuerdo con las etapas de crecimiento, estos procesos sirven para prevenir problemas nutricionales como anemia, desnutrición, obesidad y otras enfermedades crónicas, sin dejar de lado la importancia en la salud bucal.

Consideramos alimentación responsiva a la capacidad de los cuidadores principales de responder a las necesidades de alimentación de los niños, ya que por la edad los niños no pueden verbalizar sus necesidades. Los cuidadores principales, las madres aprenden a entender las formas de comunicación de sus hijos, es importante que de desarrolle una adecuada alimentación responsiva y que las madres respondan adecuadamente ya que es a partir de este momento y en la forma como se da respuesta a las necesidades que los niños adquieren gusto o aprenden conductas de alimentación, creando hábitos saludables desde la infancia, los tres criterios básicos para una alimentación responsiva es observar, responder y esperar.

Se considera alimentación complementaria al proceso de administrar alimentos sólidos desde los 6 meses, ya que la LM a partir de los 6 meses

va perdiendo su aporte energético, siendo necesario complementarlos desde los alimentos. A partir de esta edad a los infantes se le debe brindar preparaciones semisólidas aplastadas en la presentación de papillas o purés, este proceso se acompaña con la habilidad motora de la masticar los alimentos, a partir de los 8 meses hasta antes de cumplir los 10 meses se deben administrar alimentos sólidos. (37)

Los alimentos que contienen hierro en mg por ración de 2 cucharas que es la cantidad recomendada que se debe administrar diariamente son: sangre cocida de pollo 8.9 mg, bazo de animal vacuno 8.6 mg, riñón de res 3.4 mg, hígado de pollo 2.6 mg, bofe 2.0 mg, hígado de res 1.6 mg, pescado 0.9 mg, carne de pollo 0.5 mg. (32)

Las frutas y verduras que más aportan hierro es la zanahoria, zapallo, espinaca, papaya, naranja, plátano, cocona, maracuyá carambola. (38)

Vitaminas que favorecen la absorción del Hierro

Para favorecer una mejor absorción del mineral del hierro, es necesario la participación de ciertas vitaminas, de igual manera las vitaminas cumplen un rol importante una de ellas es la vitamina C (ácido ascórbico) es considerado como un buen potenciador favoreciendo la absorción del hierro a nivel gastrointestinal, también ayuda a que el mineral se movilice de una manera óptima desde sus reservas. (39) Los alimentos que contienen son los clasificados como cítricos como la naranja, mandarina, limón, melón, pimientos rojos, fresas, tomates.

La vitamina A es liposoluble y está presente en los alimentos, es importante porque lleva un equilibrio en los valores normales de hierro a través de la síntesis de la eritropoyetina y su ausencia es asociada a casos de anemia. (39) Las fuentes de vitamina A proviene de dos fuentes diferentes, la vitamina A preformada que se encuentra en los pescados, vísceras, productos lácteos y huevos. Los carotenoides provitamina A, son las que se convierten en vitamina A dentro del organismo, se encuentra en frutas como el melón, mangos, verduras como la espinaca, papas, zanahorias, brócoli, calabaza. (40)

La Vitamina B12 participa en la elaboración de eritrocitos, los principales en llevar el oxígeno a los diferentes órganos, la deficiencia de esta vitamina puede ser causa de anemia. (41) Los alimentos que contienen vitamina B12 son las carnes de pescado, carne de aves, huevos, productos lácteos, hígado de res.

Alimentos que disminuyen la absorción de Hierro

Existen aquellos alimentos que potencian la asimilación del mineral en el organismo, también existen alimentos que contienen nutrientes que inhiben su absorción, uno de ellos son los que contengan calcio ya que inhiben su absorción en el organismo, estos alimentos son los productos lácteos y sus derivados, alimentos que contengan fitatos y oxalatos los alimentos como la remolacha, trigo, soja, frutos secos, almendras y nueces. Alimentos ricos en taninos como las pasas, manzana verde, té, café y gaseosas bloquean la absorción del mineral, es importante conocer los alimentos y sus principales nutrientes porque de esta manera va a permitir combinarlos adecuadamente. (42)

Hierro en la Prevención de Anemia

Es un mineral presente en el organismo, el mineral es importante en la formación de proteínas de Hb y la mioglobina necesaria para el transporte de oxígeno. El Hierro al encontrarse en enzimas y neurotransmisores cumple una función importante, ya que va a permitir un adecuado desarrollo del ser humano y su deficiencia traería consecuencias que en muchas ocasiones negativas.

Existen dos tipos de hierro, el hierro hemínico que está unido a la porfirina, estas se encuentran en alimentos como hígado, sangrecita, bazo, bofe, riñón, y diversas carnes, tiene una absorción del 10 al 30%, por tal motivo son fuente principal de hierro. El hierro no hemínico está presente en los alimentos vegetales, su porcentaje de absorción es del 10%, se encuentran principalmente en menestras y verduras con hojas de color oscuro. (32)

Hierro Polimaltosado, es una sustancia en forma de complejo de hierro que tiene una liberación lenta en el organismo. El componente polimaltosa actúa como una barrera que recubre el hierro trivalente, eso garantiza una lenta liberación del complejo de hierro produciendo un menor efecto secundario a comparación con otras sustancias, este complejo tiene una mejor tolerancia y de esta manera garantiza el cumplimiento oportuno del tratamiento. (32)

Consumo de Hierro Preventivo

El consumo preventivo es la presentación de gotas se consume diariamente y se consume desde los 4 meses de edad. La administración se dará con una dosis de hierro de 2mg/kg/día por dos meses de forma continua hasta los 6 meses. Posterior a esto se administrará micronutrientes hasta completar los 180 micronutrientes, la dosificación es 1 sobre diario, el hierro de manera preventiva deberá consumirse diariamente, solo se verá interrumpido cuando tenga algún tratamiento médico, posterior se deberá retomar el consumo hasta cumplir el tiempo y los sobres indicados. (43)

Multimicronutrientes

Son suplementos en polvo compuestos de micronutrientes que se derivan de vitaminas y minerales importantes para el organismo en su desarrollo funcional, tienen una formulación antianémica de hierro 12.5 mg, zinc 5 mg, ácido fólico 160 ug, Vit. A 300 ug, Vit. C 30mg. Son administrados a partir de los 6 meses, la presentación es de sobre por 1 gramo y se administra 180 sobres durante un periodo de 6 meses continuos, 1 sobre diario. (36)

Los multimicronutrientes son necesarios para la prevención de la anemia, la administración se da de una manera fácil y sencilla ya que no necesitan de una cocción para que puedan ser consumidas, los multimicronutrientes deben ser añadidos a las preparaciones diarias especialmente mezcladas con dos cucharadas de comida espesa, se prioriza el consumo de las dos cucharadas mezcladas para garantizar una dieta diaria de hierro en el niño. (36)

Comité de Gestión Virgen del Carmen

El comité de Gestión Virgen del Carmen es una organización que está ubicado en el cp. de Buena Vista del distrito y provincia de Barranca, es un comité organizado compuesto por la población de Buena Vista, Buenos Aires y cp. de Víctor Raúl Haya de la Torre, es un comité que tiene convenio de cooperación con el Programa Nacional Cuna Más N° 003-2021-MIDIS/PNCM-UT-LIMA PROVINCIAS, viene operando bajo el modelo de cogestión en la provincia de barranca desde el año 2015, quienes componen el comité de gestión es la población en general y primordialmente aquellas familias usuarias cuyas edades van de 6 a 36 meses, una vez registrados en los Servicios de Cuidado Diurno pasan a ser reconocidos como niños usuarios, madres o padres usuarios y familias usuarias, en donde son beneficiarios y reciben la atención de manera presencial en los tres locales operativos. El comité de gestión Virgen del Carmen está dirigido por 05 miembros de la junta directiva y son los que administran los recursos económicos, de igual manera están guiados en su correcto funcionamiento a través del acompañante técnico quien es un profesional capacitado en la dirección del adecuado funcionamiento y son los actores comunales quienes lo conforman las madres cuidadoras, socias de cocina, vigilantes diurnos y nocturno, repartidor de alimentos.

Las actividades desarrolladas en los SCD del Comité de Gestión Virgen del Carmen están contempladas como actividades netamente presenciales, pero anteriormente producto de la situación sanitaria por Covid – 19 se vio en la necesidad y como mecanismo de afrontamiento y el compromiso de continuar con la entrega de la atención y beneficios a los niños usuarios se realizaron actividades remotas o virtuales, esto implicaba la entrega de mensajes con contenido en actividades de prevención de anemia y otras enfermedades, consejería telefónicas una vez por semana durante todo el mes de manera continua sobre prácticas preventivas y prácticas de cuidado.

Otras acciones que se llevan a cabo en el comité de gestión es el seguimiento al cumplimiento de los controles CRED en los niños usuarios, esto significa que se realiza el seguimiento a la asistencia de los niños usuarios al centro de salud para que sean evaluados permanentemente según su edad o necesidad nutricional. Parte del cuidado es la entrega de las raciones alimentarias que son distribuidas de acuerdo con la evaluación del especialista en nutrición según los requerimientos de la edad de los niños usuarios.

En el comité de gestión se realizan coordinaciones con los establecimientos y centros de salud en la realización de las sesiones demostrativas de preparación de alimentos y sesiones de consejería nutricional, en los cuales los padres deben asistir cada vez que son requeridos. Dentro de las funciones y compromisos del comité de gestión Virgen del Carmen está en bajar los indicadores de anemia en su provincia, así plantear propuestas y estrategias para el logro de su objetivo a través de coordinaciones y actividades de cogestión comunal.

Madres Usuaris

Las madres usuarias son mujeres que integran el comité de gestión Virgen del Carmen, las cuales tienen niños usuarios que varían las edades de 6 a 36 meses, quienes participan en el comité de gestión recibiendo las actividades de aprendizaje como son las sesiones de consejería telefónica, recepción de los mensajes con contenido de prácticas preventivas y de cuidado dadas por parte de los actores comunales, son las personas que asisten a las sesiones de consejería y sesiones demostrativas, no tienen una edad mínima para ser madres usuarias, ya que la intervención del comité de gestión está dirigido a madres de niños en situación de vulnerabilidad o pobreza.

Son principalmente las responsables del cuidado diario a los niños usuarios, llevando a los controles CRED en los puestos de salud, brindando alimentación complementaria y responsiva, acompaña al niño usuario en el

juego diario y dirige prácticas preventivas de salud especialmente en la prevención de anemia.

2.4. Definición de términos básicos

Conocimientos: Son los datos y aprendizaje dados a través de procesos cognitivos en las madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen relacionados a las actividades preventivas de anemia por deficiencia de hierro.

Actitudes: Respuesta conductual de las madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen, en la que se involucra emociones y juicios cognitivos, se ven reflejados en los cuidados diarios de los infantes, implementando prácticas saludables aprendidas a través de los diferentes medios de información.

Prevención: Son actividades aprendidas y posteriormente ejecutadas por madres usuarias para prevenir la anemia o disminuir riesgos, emplean estrategias que promocionan la salud con el objetivo de reducir o aminorar su prevalencia.

Anemia: Diminución cuantificable de valores de hemoglobina o hematocrito en sangre menor a 11.0 g/dl, se diagnostica en el niño de 6 a 36 meses a través de exámenes de laboratorio, signos o síntomas, que si no es tratado adecuadamente puede traer consigo consecuencias en el desarrollo integral del niño.

Madres usuarias: Son mujeres con hijos de 6 a 36 meses que integran el comité de gestión Virgen del Carmen y participan diariamente en la recepción de consejerías y mensajes alusivos a prácticas de cuidado en la prevención de anemia.

Comité de Gestión: Es una organización de personas que participan de manera organizada y responsable a través de la cogestión comunal con el Programa Nacional Cuna Más, en donde se implementan acciones y se realizan coordinaciones con diversas instituciones con el fin de reducir la anemia en el distrito donde se interviene.

III.-HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

3.1.2. Hipótesis Específica

Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes en la dimensión cognitiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes en la dimensión afectiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes en la dimensión conductual en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

3.2. Operacionalización de la variable

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Método	Técnica
Conocimientos	Es el resultado del proceso cognitivo, a través de la percepción, el experimento o la deducción recibidos de fuentes informativas.	Es el grado de información, alto, medio, bajo que poseen las madres usuarias sobre la prevención de Anemia.	DIMENSIÓN TEÓRICA DIMENSION MEDIDAS PREVENTIVAS	1,2,3,4,5,6,7,8 9,10,11,12,13 14,15,16,17,18 19, 20,21,22,23	Tipo de investigación: Cuantitativo Nivel de investigación: Descriptivo Diseño de investigación: La investigación fue correlacional y transversal Población y muestra de estudio: La población estuvo conformada por 100	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario N° 01 estructurado con 23 preguntas con respuesta múltiple, siendo sola una respuesta correcta, se asignó con el valor de 1 punto a la pregunta con respuesta correcta y 0 puntos a la pregunta con respuesta incorrecta.

Actitudes	Es la respuesta conductual hacia un objeto en donde abarca emociones y juicios cognitivos por parte del sujeto	Es la predisposición favorable o desfavorable en las madres usuarias en las dimensiones cognitiva, afectiva y conductual.	DIMENSION COGNITIVA	1,2,3,4,5	madres usuarias con hijos de 6 meses a 36 meses de edad. La muestra de 80 madres usuarias con hijos de 6 meses a 36 meses. Pertencientes al comité de gestión Virgen del Carmen, del centro poblado Buena Vista, distrito y provincia de Barranca durante el periodo de 01 de febrero al 31 de mayo del 2023.	Técnica: Encuesta Instrumento: Cuestionario N° 02 Con escala tipo Likert, que consta con 15 enunciado con respuesta en frecuencia de. Siempre A veces Nunca Cada frecuencia tuvo un valor de calificación, siempre se asignó 3 puntos, a veces se asignó 2 puntos, nunca se asignó 1 punto.
			DIMENSION CONDUCTUAL	6,7,8,9,10		
			DIMENSION AFECTIVA	11,12,13,14,15		

IV.-METODOLOGÍA

4.1. Diseño metodológico

La metodología del estudio fue de enfoque cuantitativo, ya que se utilizó diseños metodológicos para probar la hipótesis planteada en el estudio, de tipo no experimental. La investigación a través del tiempo fue de corte transeccional, ya que los datos fueron recolectados en un solo momento, en un tiempo determinado se recolectó información sobre los conocimientos y actitudes de las madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen.

4.2. Método de Investigación

La metodología empleada fue deductiva, de tipo correlacional, que permitió relacionar las variables y establecer algún tipo de causalidad.

4.3. Población y muestra

La población identificada fue de 100 madres usuarias con hijos de 6 meses a 36 meses de edad que pertenecen al comité de gestión Virgen del Carmen.

La muestra fue de 80 madres usuarias con hijos de 6 a 36 meses de edad que pertenecen al comité de gestión Virgen del Carmen. La muestra fue obtenida a través de la muestra probabilística aleatoria simple.

La fórmula del cálculo fue la siguiente:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{e^2(N-1) + Z^2PQ}$$

En donde los datos fueron reemplazados en la fórmula y se obtuvo:

$$n = \frac{100 \times (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}{(0.05)^2 \times (100-1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}$$

$$n=80$$

n=Tamaño de muestra

N= 100 madres usuarias

E=Error de muestreo: 5%

Z= Nivel de confianza: 95% (1.96)

P= Probabilidad a favor: (0.50)

Q= Probabilidad en contra: (0.50)

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

Fue realizado en el comité de gestión Virgen del Carmen, que está ubicado en el centro poblado Buena Vista, geográficamente pertenece al distrito y provincia de Barranca a 190.5 Km de la ciudad de Lima. En donde limitan por el norte con el centro poblado Calatrava, por el sur con el centro poblado Los Pinos, por el este con el centro poblado San Valentín, por el Oeste con el centro poblado San Mateo, con una población de 1500 personas, cuenta con 01 colegio de nivel primario, 01 colegio de nivel inicial, 01 comedor popular, 01 puesto de salud, 01 local comunal, 01 loza deportiva, en donde el Programa Cuna Más interviene desde el año 2015 hasta el 2023.

El tiempo de estudio fue desde el 01 de febrero del 2023 hasta el 31 de mayo del 2023.

4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de información

La técnica empleada para la primera variable, conocimientos fue la encuesta y como instrumento fue el cuestionario estructurado enunciado como CUESTIONARIO N° 01, el cuestionario fue tomado de la autoría de la Lic. Ruth Chiarccahuana Morales y Lic. Ruth Mamani Quispe, cuya confiabilidad del instrumento para la variable conocimientos fue de 0.871 lo cual fue un cuestionario confiable para su aplicación.

El cuestionario N° 01 de conocimientos estuvo estructurado de la siguiente manera, la primera fue la presentación, en donde se presentó el título de la investigación, la segunda parte fue la instrucción en donde orientó la correcta aplicación del cuestionario, la tercera parte fueron los datos generales de las madres usuarias, la cuarta parte fue la dimensión teórica de la variable conocimientos. En la cuarta parte de dimensión teórica de la variable conocimientos se enunciaron 23 preguntas con cuatro respuestas múltiples, lo cual la pregunta con respuesta correcta valió 01 punto y la pregunta con respuesta incorrecta valió 0 puntos. Cuyo nivel de

conocimientos fueron clasificados como, conocimiento bajo de 0 a 7 puntos, conocimiento medio de 8 a 15 puntos, conocimiento alto de 17 a 23 puntos.

Para la segunda variable, actitudes la técnica fue la encuesta y como instrumento el cuestionario enunciado como CUESTIONARIO N° 02, el cuestionario de la variable actitudes fue de autoría de la Lic. Ruth Chiarccahuana Morales y Lic. Ruth Mamani Quispe, cuya confiabilidad del instrumento para la variable actitudes fue de 0.857 lo cual fue un cuestionario confiable para su aplicación.

El cuestionario N° 02 de actitudes estuvo estructurado de la siguiente manera, la primera parte fue la presentación de la investigación, la segunda parte detalló el correcto llenado del cuestionario y se colocaron las frecuencias de las respuestas, las preguntas fueron planteadas como escala de Likert con 15 enunciados los cuales fueron divididas en tres dimensiones, cognitiva, afectiva y conductual, cada dimensión tuvo 5 enunciados con respuesta en frecuencia. Cada frecuencia fue valorada de Siempre 3 puntos, A veces 2 puntos y Nunca 3 puntos. Los puntos de la frecuencia fueron sumados y clasificados en Actitudes Inadecuadas cuyo puntaje fue de 15 a 29 puntos y Actitud Adecuada cuyo puntaje fue de 30 a 45 puntos.

4.6. Análisis y procesamiento de datos

El análisis de los resultados de las encuestas fue desarrollado a través del análisis estadístico descriptivo, análisis bivariado que permitió la descripción de las variables y las dimensiones de la variable dependiente. El análisis estadístico inferencial fue realizado con la prueba de normalidad los cuales determinó que los datos obtenidos fueron no paramétricos, se utilizó la prueba de correlación de Rho Spearman.

Los datos fueron procesados por el programa SPSS 25.0, los resultados fueron presentados en cuadros y figuras.

4.7. Aspectos éticos en investigación

Se envió la solicitud de autorización para la aplicación de los instrumentos de investigación a la Señora presidenta del comité de gestión Virgen del

Carmen, lo cual fue autorizado, posteriormente se aplicó los cuestionarios a la muestra de 80 madres usuarias con un tiempo de duración de 25 minutos por ambas encuestas, el tiempo que se utilizó en la aplicación del instrumento fue realizado en un mes.

Para la aplicación de encuestas se aplicó el consentimiento informado a la muestra de 80 madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen, en donde dieron su aceptación a través de su rúbrica en participar en la investigación.

V.-RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

TABLA 5.1.1

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023

Características sociodemográficas	N=80	
	N°	%
EDAD		
Menor de 20 años	4	5.0%
21 - 30 años	43	53.8%
31 - 40 años	30	37.5%
Mayor de 41 años	3	3.7%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
Primaria	6	7.5%
Secundaria	51	63.75%
Superior - técnica	12	15%
Superior universitaria	11	13.75%
OCUPACION		
Dependiente	14	17.5%
Independiente	16	20%
Ama de casa	48	60%
Independiente	2	2.5%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En la tabla 5.1.1, se observa que del 100% (80) de madres usuarias pertenecientes al comité de gestión Virgen del Carmen encuestadas hay un porcentaje mayor de madres usuarias cuyas edades son de 21 a 30 años 53.8% (43), siendo un menor porcentaje las madres usuarias cuyas edades son mayores de 41 años 3.7% (3). Con relación al grado de instrucción de las madres usuarias el mayor porcentaje es de 63.75% (51) tienen un grado de instrucción de nivel secundaria, el porcentaje menor de madres usuarias 7.5% (6) tienen el grado de instrucción de primaria. Sobre la ocupación de las madres usuarias el porcentaje mayor 60% (48) son amas de casa, el porcentaje menor de madres usuarias 2.5% (2) realizan una ocupación de manera independiente.

TABLA 5.1.2

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LOS NIÑOS USUARIOS DE 6 MESES A 36 MESES DE EDAD DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023

Características sociodemográficas	N=80	
	N°	%
SEXO DEL NIÑO		
Masculino	38	47.5%
Femenino	42	52.5%
EDAD DEL NIÑO		
0 - 6 meses	3	3.75%
9 - 11 meses	4	5%
12 - 36 meses	73	91.25%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

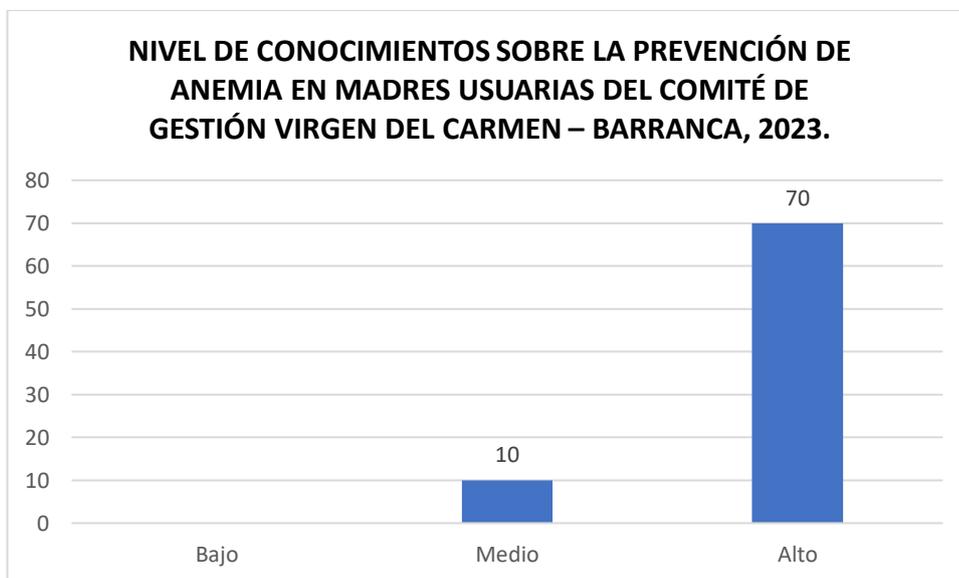
En la tabla 5.1.2, se observa que del 100% (80) de niños usuarios de 6 meses a 36 meses de edad pertenecientes al comité de gestión Virgen del Carmen, con relación al sexo del niño usuario de mayor porcentaje 52.5 % (42) son de sexo femenino, siendo un menor porcentaje 47.5% (38) de sexo masculino. Sobre la edad del niño usuario de mayor porcentaje 91.25% (73) tienen un rango de edad de 12 a 36 meses de edad, siendo un menor porcentaje 5% (4) tienen un rango de edad de 9 a 11 meses.

**TABLA 5.1.3
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN
MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN –
BARRANCA, 2023.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO	Frecuencia	Porcentaje %
Bajo	0	0
Medio	10	12.5%
Alto	70	87.5%
Total	80	100

Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

FIGURA 5.1.3



Fuente: Cuadro 5.1.3

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

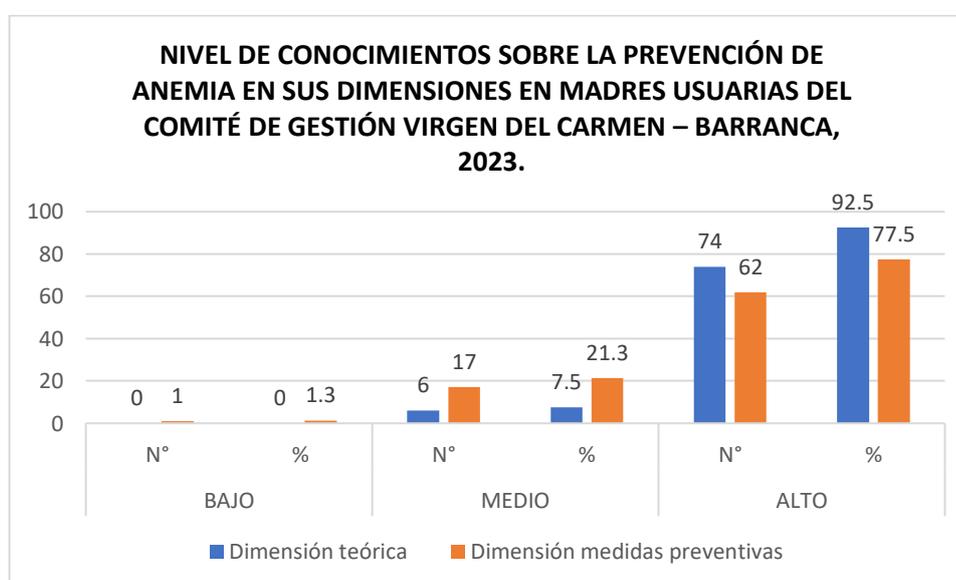
En la tabla y figura 5.1.3 se identifica que del 100% (80) madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen, el 87.5% (70) posee un nivel de conocimientos alto sobre la prevención de la anemia, como menor porcentaje 12.5% (10) madres usuarias poseen un nivel de conocimientos medio.

**TABLA 5.1.4
NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN
SUS DIMENSIONES EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN
VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.**

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA	BAJO		MEDIO		ALTO	
	N°	%	N°	%	N°	%
Dimensión teórica	0	0%	6	7.5%	74	92.5%
Dimensión medidas preventivas	1	1.3%	17	21.3%	62	77.5%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

FIGURA 5.1.4



Fuente: Cuadro 5.1.4

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

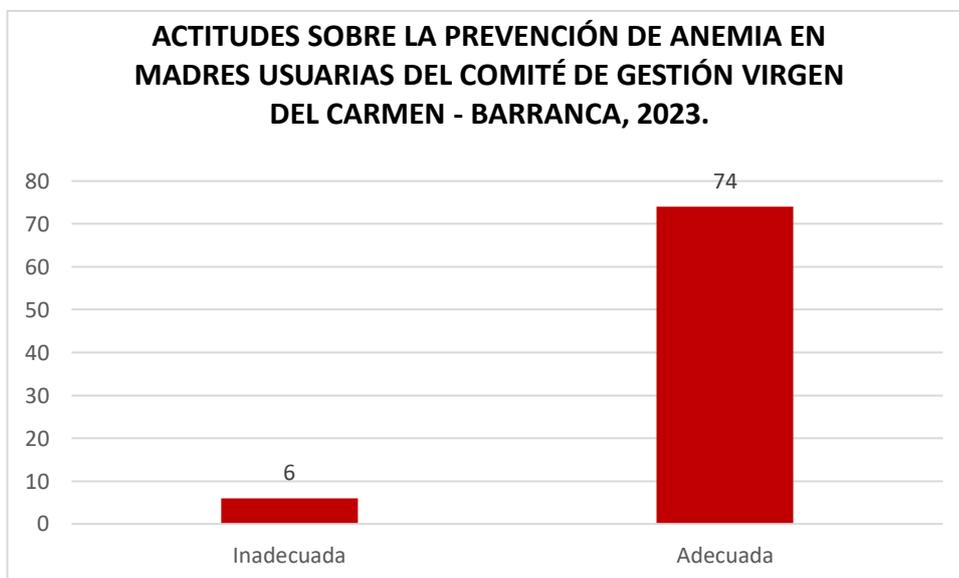
En el cuadro 5.1.4, el 100% (80) madres usuarias encuestadas en la variable conocimientos en su dimensión teórica el mayor porcentaje 92.5% (74) posee nivel alto, el 7.5% (6) de las madres usuarias poseen un nivel medio. En la dimensión de medidas preventivas de la variable conocimiento el mayor porcentaje 77.5% (62) poseen un nivel de conocimientos alto, mientras que el porcentaje menor 1.3% (1) posee un nivel de conocimiento bajo.

**TABLA 5.1.5
ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES
USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN -
BARRANCA, 2023.**

ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	6	7.5%
Adecuada	74	92.5%
Total	80	100

**Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión
Virgen del Carmen – Barranca, 2023.**

FIGURA 5.1.5



Fuente: Cuadro 5.1.5

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

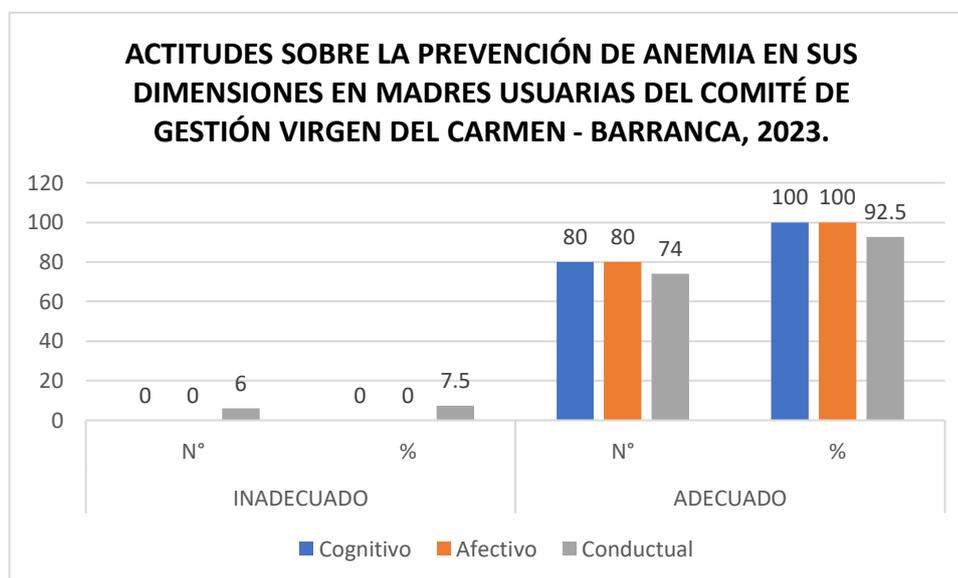
En el cuadro 5.1.5, se observa el 100% (80) de madres usuarias encuestadas del comité de gestión Virgen del Carmen, se evidencia un porcentaje mayor 92.5% (74), las madres usuarias muestran una actitud adecuada sobre la prevención de la anemia, mientras que el porcentaje menor 7.5% (6) de las madres presentan una actitud inadecuada sobre la prevención de anemia.

TABLA 5.1.6
ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN SUS DIMENSIONES
EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL
CARMEN - BARRANCA, 2023.

ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA	INADECUADO		ADECUADO	
	N°	%	N°	%
Cognitivo	0	0	80	100%
Afectivo	0	0	80	100%
Conductual	6	7.5%	74	92.5%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

FIGURA 5.1.6



Fuente: Cuadro 5.1.6

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En el cuadro 5.1.6, el 100% (80) de las madres usuarias pertenecientes al comité de gestión Virgen del Carmen, en la dimensión cognitiva de la actitud el 100% (80) muestran una actitud adecuada, no se evidencia madres usuarias con actitudes inadecuadas. En la dimensión afectivo de la actitud el 100% (80)

muestran una actitud adecuada, no se evidencia madres usuarias con actitudes inadecuadas. En la dimensión conductual de la actitud el porcentaje mayor 92.5% (74) muestran una actitud favorable, mientras el porcentaje menor 7.5% (6) muestran una actitud inadecuada.

TABLA 5.1.7
NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.

			ACTITUDES		Total
			INADECUADA	ADECUADA	
CONOCIMIENTOS	BAJO	Recuento	0	0	0
		% del total	0	0	0
	MEDIO	Recuento	1	9	10
		% del total	10.0%	90.0%	100.0%
	ALTO	Recuento	5	65	70
		% del total	7.1%	92.9%	100.0%
Total		Recuento	6	74	80
		% del total	7.5%	92.5%	100.0%

Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

ANALISIS E INTERPRETACIÓN:

En la tabla 5.1.7, podemos apreciar que del 100% (80) madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen encuestadas, el 92.9% (65) presentan un nivel de conocimientos alto, esto implica que muestran una actitud adecuada en la prevención de anemia. Mientras el nivel de conocimientos 90.0% (9) presentan un nivel de conocimiento medio cuya tendencia de las actitudes en la prevención de anemia es adecuada.

5.2. Resultados Inferenciales

TABLA 5.2.1
COEFICIENTE DE RHO DE SPERMAN ENTRE LOS CONOCIMIENTOS Y
ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES
USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN –
BARRANCA, 2023.

			VARIABLE CONOCIMIENTOS	VARIABLE ACTITUDES
Rho de Spearman	VARIABLE CONOCIMIENTOS	Coeficiente de correlación	1,000	,372**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	80	80
	VARIABLE ACTITUDES	Coeficiente de correlación	,372**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	80	80
** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

**Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión
Virgen del Carmen – Barranca, 2023.**

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El p valor identificado es 0.001, en consecuencia la correlación rho de Spearman es significativa, ya que el valor es menor a 0.05 como se requiere. El coeficiente de correlación rho de Spearman es 0.372, esto significa una correlación positiva baja entre las variables estudiadas.

5.3 Otros tipos de resultados estadísticos, de acuerdo con la naturaleza del problema e hipótesis.

**TABLA 5.3.1
ANÁLISIS DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, NIVEL DE LOS CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.**

Características sociodemográficas	Nivel de conocimientos			Rho Spearman	Actitudes sobre la prevención de anemia		Rho Spearman
	Bajo n%	Medio n%	Alto n%		Inadecuado n%	Adecuado n%	
EDAD							
Menor de 20 años		1 (25.0%)	3 (75.0%)	p valor: 0.3 Rho: 0.1	2 (50.0%)	2 (50.0%)	p valor: 0.04 Rho: 0.2
21 - 30 años		6 (14.0%)	37 (86.0%)		3 (7.0%)	40 (93.0%)	
31 - 40 años		3 (10.0%)	27 (90.0%)		1 (3.3%)	29 (96.7%)	
Mayor de 41 años		0	3 (100%)		0	3 (100%)	
GRADO DE INSTRUCCIÓN							
Primaria		2 (33.3) %	4 (66.7%)	p valor: 0.02 Rho: 0.01	0	6 (100%)	p valor: -0.029 Rho: 0.8
Secundaria		8 (15.7%)	43 (84.3%)		4 (7.8%)	47 (92.2%)	
Superior - técnica		0	12 (100%)		2 (16.7%)	10 (83.3%)	
Superior universitaria		0	11 (100%)		0	11 (100%)	
OCUPACION							
Dependiente		2 (33.3%)	4 (66.7) %	p valor: 0.3 Rho: -0.1	3 (21.4%)	11 (78.6%)	p valor: 0.23 Rho: 0.13
Independiente		8 (15.7%)	43 (84.3%)		0	16 (100%)	
Ama de casa		0	12 (100%)		3(6.3%)	45 (93.8%)	
Independiente		0	11 (100%)		0	2 (100%)	

Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

En el presente cuadro se puede identificar cierto grado de relación que se tiene con las variables, por ejemplo en grado de instrucción se relacionada con el nivel de conocimiento, el valor de $p=0.02$. la edad de la madre usuaria guarda relación con las actitudes de las madres usuarias, cuyo $p=0.04$, el grado de instrucción guarda relación con las actitudes preventivas cuyo $p=0.029$.

TABLA 5.3.2
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LA DIMENSIÓN COGNITIVA EN LA
PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE
GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.

Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión
 Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

			Variable conocimientos	Dimensión cognitiva
Rho de Spearman	Variable conocimientos	Coeficiente de correlación	1,000	,315**
		Sig. (bilateral)	.	,004
		N	80	80
	Dimensión cognitiva	Coeficiente de correlación	,315**	1,000
		Sig. (bilateral)	,004	.
		N	80	80
** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

ANALISIS E INTERPRETACIÓN:

El p valor identificado es 0.004, en consecuencia la correlación rho de Spearman es significativa, el valor es menor a 0.05 como se requiere. El coeficiente de correlación rho de Spearman es 0.315, esto significa una correlación positiva baja entre la variable conocimiento y actitudes en la dimensión cognitiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

TABLA 5.3.3
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LA DIMENSIÓN AFECTIVA EN LA
PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE
GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.

			Variable conocimientos	Dimensión afectiva
Rho de Spearman	Variable conocimientos	Coeficiente de correlación	1,000	,370**
		Sig. (bilateral)	.	,001
		N	80	80
	Dimensión afectiva	Coeficiente de correlación	,370**	1,000
		Sig. (bilateral)	,001	.
		N	80	80
** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).				

Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El p valor identificado es 0.001, en consecuencia la correlación rho de Spearman es significativa, ya que el valor es menor a 0.05 como se requiere. El coeficiente de correlación rho de Spearman es 0.370, esto significa una correlación positiva baja entre la variable conocimiento y actitudes en la dimensión afectiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

TABLA 5.3.4
CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES EN LA DIMENSIÓN CONDUCTUAL EN LA
PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE
GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023.

			Variable conocimientos	Dimensión conductual
Rho de Spearman	Variable conocimientos	Coeficiente de correlación	1,000	,122
		Sig. (bilateral)	.	,283
		N	80	80
	Dimensión conductual	Coeficiente de correlación	,122	1,000
		Sig. (bilateral)	,283	.
		N	80	80

Fuente: Cuestionario aplicado a madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN:

El p valor identificado es 0.283, en consecuencia la correlación rho de Spearman no es significativa, ya que el valor es mayor a 0.05 como se requiere. El coeficiente de correlación rho de Spearman es 0.122, esto significa una correlación positiva muy baja entre la variable conocimientos y actitudes en la dimensión conductual en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

VI.-DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación y demostración de hipótesis con resultados.

Contrastación y demostración de la hipótesis con la prueba no paramétrica de Rho Sperman.

6.1.1 Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

Formulación de hipótesis

H1: Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

Prueba estadística no paramétrica

La prueba estadística fue Rho Spearman:

$$r_s = 1 - \frac{6 \sum d^2}{n(n^2 - 1)}$$

Regla de decisión al contraste de la hipótesis

Se utilizó la regla de decisión de contraste de hipótesis, porque fue determinado la relación entre la variable conocimientos y la variable actitudes, lo cual la decisión que se estableció se dio de la siguiente manera.

Valor Rho	Significado
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva perfecta

Cálculo estadístico no paramétrico de la prueba Rho Spearman

Se tomó como referencia la tabla 5.2.1, de los cuales los datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS versión 25.0 y se obtuvo como resultado del análisis Rho Spearman = 0.372.

Decisión estadística:

Se tuvo que p valor es $0.001 < 0.05$ con lo cual se aceptó la hipótesis de investigación, siendo el valor de Rho Spearman = 0.372 también se aceptó la hipótesis H1, en base a la regla estadística 0.372 se encuentra dentro del intervalo 0.2 a 0.39, en consecuencia existe relación positiva baja, eso quiere decir que si el nivel de conocimientos se mantiene o sigue en aumentando, las actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen se seguirá manteniendo adecuadamente en el mismo sentido o magnitud.

Conclusión:

Los conocimientos sobre la anemia se relacionan de manera significativa con las actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

Sobre las hipótesis específicas, se identificó que los conocimientos tienen relación significativa con las dimensiones cognitivas, afectivas y conductuales de la actitud, sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

La anemia actualmente es un problema en salud pública especialmente en la población infantil, y el prevenirla es tarea de todos desde las instancias de articulación local, mesas de ayuda, gobierno regional, ya que a la larga trae consigo alteración en el desarrollo cognitivo, conductual y social del niño.

Los hallazgos identificados en la primera variable, nivel de conocimiento en la prevención de anemia el 87.5% de las madres usuarias poseen un nivel de conocimiento alto, el 12.5% poseen un nivel de conocimientos medio; en la dimensión de la variable conocimientos contiene la dimensión teórica que trató sobre la definición, dosaje y valores de la hemoglobina, síntomas de la anemia, causas, tratamiento e impacto a largo plazo. En la dimensión teórica el 92.5% de las madres usuarias poseen un nivel de conocimiento alto, el 7.5% tienen un nivel de conocimiento medio, no se ha identificado madres usuarias con conocimiento bajo en la presente dimensión. En la dimensión medidas preventivas de la variable conocimientos, se trató indicadores de lactancia materna, alimentación responsiva, alimentos con altos contenidos en hierro, vitaminas que favorecen la absorción del hierro, administración preventiva de los multimicronutrientes y sulfato ferroso.

En la dimensión estudiada se identificó el 77.5% de las madres usuarias poseen un nivel de conocimientos alto, mientras el 21.3% poseen un nivel conocimientos medio, el 1.3% tienen un nivel de conocimiento bajo. A partir de los resultados observados se puede inferir que en grado de instrucción, las madres que estudiaron hasta e nivel secundario representan el 63.75%, las madres usuarias que estudiaron hasta el nivel primario son el 7.5%, las edades de las madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen el 53.8% tienen una edad de 31 a 30 años, el menor porcentaje el 3.7% tienen una edad mayor a 41 años. El 60% de las madres usuarias son ama de casa y el 2.5% realizan actividades económicas como independiente, la investigación estudiada que tiene como propósito de establecer la relación entre la variable conocimiento y actitudes logro obtener una relación significativa entre sus variables.

En las investigaciones tomadas como antecedentes guardan relación similar en cuanto a los hallazgos identificados, en el estudio realizado por Mora Vélez Tatiana, en donde los resultados fueron 73.08% de las madres evaluadas mostraron un buen conocimiento en las prácticas preventivas de anemia, el 26,92% de las madres evaluadas poseen un nivel de conocimientos regular y no presentan indicadores de conocimiento deficiente. El poseer un nivel de conocimiento alto significa que las madres evaluadas han percibido información del entorno y de los diversos medios de comunicación, la información recepcionada se relaciona con los procesos cognitivos en la madre dando como resultado la formación de nuevos conocimientos. Immanuel Kant refuerza este concepto ya que sostiene que el sujeto es una persona que sostiene sus propias experiencias sensibles, es decir en las percepciones que recibimos a través de nuestros sentidos, a estas experiencias sensibles se le suma las condiciones en la mente del ser humano (procesos cognitivos) que van a lograr una serie de juicios de valor que nos van a permitir formular nuestras propias conclusiones. (20)

EL nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia en sus dimensiones se apoya en el estudio realizado por Hierrezuelo Rojas Naifi, Torres Alvarado Minela, Jhonson Valenciano Suniel y Durruty Medina Luis, en su estudio identificaron tres dimensiones en la variable conocimientos, de las cuales la dimensión conocimientos básicos sobre anemia dio por resultado que el 54.7% de las madres poseen un nivel de conocimiento alto, para la dimensión medidas preventivas el 53.0% de las madres poseen un nivel de conocimiento bajo. Se puede concluir a partir de los resultados la importancia de conocer los conceptos o información básica de la anemia y sus medidas preventivas resulta importante que se tenga estos conocimientos ya que generalmente la madre es la persona responsable del cuidado de su hijo, de esta manera surgen ventanas de oportunidades de poner en práctica todo lo aprendido, ya sea de las consejerías recibidas por parte del personal de salud, información recibida por los medios de comunicación, las experiencias (el conocimiento a priori) que posee la

madre usuaria son herramientas necesarias para lograr un adecuado cuidado y aplicar pautas de cuidado en la prevención de la anemia.

Las actitudes sobre la prevención de anemia, los resultados muestran el 92.5% de las madres usuarias poseen actitudes adecuadas y el 7.5% poseen actitudes inadecuadas contrastado con el estudio de Puelles Calderón Merly y Romero Carbajal Patricia identificaron que en la dimensión actitudes se encuentran con un 50% actitudes adecuadas y un 50% de actitudes inadecuadas. La teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen está relacionado al comportamiento de las personas y se sostiene en las creencias, cuando la madre usuaria pone en práctica todo lo aprendido, a pesar de haber recibido un gran porcentaje de información también se va a apoyar en las creencias para incluir conductas saludables en el cuidado del niño.

Una conducta saludable se relaciona con la intención de lograr un comportamiento saludable, está determinado por las actitudes y la influencia social, para Nola Pender estas conductas son favorables porque van a permitir a medida que sean implementadas o llevadas a cabo una reducción en la probabilidad de enfermar, para poder llevar a cabo conductas saludable se debe de conocer, y todo conocimiento según Kant inicia a partir de la experiencia, las madres usuarios en las visitas al puesto de salud para el control de crecimiento y desarrollo , participación permanente en las sesiones de consejería, sesiones demostrativas y otras actividades van a formar parte de la experiencia y su conocimiento, es decir un conocimiento a posteriori porque ya la madre usuaria ha recepcionado información del ambiente externo.

El nivel de conocimientos y actitudes en la dimensión cognitiva muestra un 70% de nivel alto de conocimientos juntamente con actitudes adecuadas. estos resultados son compartidos con Pérez Contreras Ana, que identificó que un 53.6% poseen un nivel de conocimiento alto y una actitud adecuada. Los procesos cognitivos son necesarios para el entendimiento, de esta manera va a formar capacidades que van a facilitar en la toma de

decisiones con una actitud reflexiva, crítica, lógica y creativa. Para lograr una actitud cognitiva debemos entender nuestra relación con el ambiente que nos rodea, esto se aplica en las madres usuarias que deben de conocer en el ambiente en donde viven cuales son las instituciones que le van a brindar información sobre la prevención de anemia, está el puesto de salud, el comité de gestión, y otras instituciones operantes en el centro poblado. Como segundo paso para en el desarrollo de la actitud cognitiva es el conocimiento, la reflexión y autovaloración de los conocimientos que posee la madre usuaria para hacer frente a una situación adversa ya sea cuando su niño sea diagnosticado con anemia o asista a sus controles mensuales. El tercer paso es el logro del aprendizaje, esto se evidencia cuando la madre usuaria tiene cierto grado de conocimiento y actúa en base a lo conoce o razona, es decir que reconozca sus comportamientos son importantes en la reducción de la anemia.

El nivel de conocimientos y actitudes en la dimensión afectiva muestra un 100% de nivel alto de conocimientos juntamente con actitudes adecuadas, estos resultados son compartidos con Pérez Contreras Ana, que identificó el 51.2% muestran un nivel de conocimientos altos con una actitud adecuada. La dimensión afectiva es una dimensión emocional, los pensamientos influyen en las actitudes y pueden orientar a acciones, las madres usuarias involucran emociones en sus decisiones, involucra en la forma de cómo responde, es importante los procesos de aprendizaje y socialización. Una conducta sin afecto no lograría un impacto positivo, es decir que si las madres usuarias no son conscientes en el rol principal que cumplen para la reducción de la anemia, no pondrían en práctica toda información recibida.

El nivel de conocimientos y actitudes en la dimensión conductual muestra un 91.4% de nivel alto de conocimientos juntamente con actitudes adecuadas, estos resultados son compartidos con Pérez Contreras Ana, que identificó el 54.8% muestran un nivel de conocimientos altos con una actitud adecuada. La dimensión conductual está más orientada a los comportamientos que a las creencias, las conductas pueden ser favorables

o desfavorables, es necesario potenciar esta dimensión ya que es la herramienta principal para ejecutar o llevar a cabo todo lo aprendido.

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo con los reglamentos vigentes.

Para el desarrollo del estudio se solicitó autorización a la presidenta de la junta directiva del comité de gestión, lo cual fue autorizado para la aplicación de los cuestionarios, se aplicó el consentimiento informado a la muestra de 80 madres usuarias del comité de Gestión Virgen del Carme.

En todo momento de la ejecución del estudio se aplicaron los reglamentos éticos de la investigación según código de ética de la Universidad Nacional del Callao.

VII.-CONCLUSIONES

A partir de los hallazgos identificados se plantean las siguientes conclusiones:

- a. Se demuestra relación significativa entre las variables conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023 (P valor=0.001 Rho=0.372).
- b. Se identificó que el porcentaje mayor de las madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen presenta un nivel de conocimientos alto 87.5% (70), el 12.5% (10), estos resultados ocasionan en las madres usuarias a no bajar la guardia y continuar con las acciones preventivas y de mejora frente a los casos con anemia.
- c. Se demuestra que las actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen el 92.5% (74) son adecuadas y el 7.5% (6) son inadecuadas, se sugiere a seguir manteniendo actitudes adecuadas.

VIII.-RECOMENDACIONES

- a. Se recomienda al comité de gestión continuar con las acciones que se vienen implementando para seguir manteniendo o en el mejor de los casos aumentando los niveles de conocimiento y seguir fortaleciendo en las madres usuarias actitudes adecuadas en la prevención de la anemia.
- b. A los actores comunales a seguir impartiendo acciones dirigidas a las madres usuarias en el cuidado de la salud del niño y fomentar actitudes adecuadas a través del aprendizaje continuo.
- c. Al puesto de Salud Buena Vista a continuar con el trabajo articulado con el comité de Gestión, en la búsqueda de la reducción de los casos de niños con anemia, especialmente los menores de 36 meses, fomentar más actividades preventivas.
- d. A las madres usuarias a seguir con mucho énfasis y poniendo en práctica todo lo aprendido diariamente, continuar con actitudes adecuadas y prácticas de cuidado para sus menores hijos.

IX.-REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Anemia [Internet].; 2023 [citado 03 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
2. Jara. F. Anemia, tema pendiente en el Perú [Internet]. Lima; 2018 [citado 18 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.chicagotribune.com/hoy/ct-hoy-alfrente-peru-desnutricion-20181001-story.html>
3. Index. Haití, Prevalencia de Anemia [Internet] Hití; 2019. [citado 05 de marzo de 2023]. Disponible en: [https://www.indexmundi.com/es/datos/hait%C3%AD/prevalencia-de-anemia#:~:text=de%20a%C3%B1os\)-,Prevalencia%20de%20anemia%20en%20la%20infancia%20\(%25%20de%20menores%20de,bajo%20fue%2060.10%20en%202019](https://www.indexmundi.com/es/datos/hait%C3%AD/prevalencia-de-anemia#:~:text=de%20a%C3%B1os)-,Prevalencia%20de%20anemia%20en%20la%20infancia%20(%25%20de%20menores%20de,bajo%20fue%2060.10%20en%202019)
4. UNICEF. Bolivia. [Internet] Bolivia; 2019. [citado 05 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/bolivia/comunicados-prensa/bolivia-con-dificultades-para-cumplir-metas-en-nutrici%C3%B3n-de-ni%C3%B1os-y-mujeres>
5. Nutrición CNdAy. : Estado Nutricional de niños menores de cinco años y gestantes que acceden a los establecimientos de. Informe. Lima: CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACION Y NUTRICION, Lima; 2022. Report No.46
6. Valdivia A. La República. [Internet] Perú; 2022. [citado 07 de marzo de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/inei_en_los_medios/11_abr_ENDES-INEI__Pag_web_La_Republica.pdf
7. RPP Noticias. [Internet] Perú; 2020. [citado 07 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://rpp.pe/economia/economia/inei-que-regiones-presentan-el-nivel-mas-alto-de-anemia-en-el-peru-midis-noticia-1270456>
8. Instituto Peruano de Economía. [Internet] Perú; 2022. [citado 07 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/puno-es-la-region-con-mayor-nivel-de-anemia-a-nivel-nacional/>
9. Hospital Barranca Cajatambo. [Internet] Perú; 2022 [citado 07 de marzo de 2023]. Disponible en: <http://www.hospitalbarranca.gob.pe/wp-content/uploads/2022/03/OFICIO-No02221-2021-POI-2022.pdf>
10. Alan Neil D., Cortez Suarez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. REDES. 2017;1-17 [Internet]. [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3->

Niveles%20del%20conocimiento.pdf

11. Mora Vélez T. Conducta sociosanitaria y conocimiento de las madres sobre prácticas preventivas de la Anemia Infantil, Montalvo Ecuador 2021. Universidad Cesar Vallejo; 2021. [Internet] Perú; 2016. [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68175>
12. Hierrezuelo Rojas N, Torres Alvarado M, Jhonson Valenciano S, Durruty Medina L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana de Pediatría [Internet] Cuba; 2022 [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006
13. Narváez A, Noemí D, Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur. [Internet] PUCE-Quito; 2019. [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>
14. Alvarado Roman AM, Zambrano Ascencio AE. Funcionalidad familiar y su asociación con el conocimiento, participación y actitud que tiene el padre sobre la lactancia materna exclusiva, en los centros de salud tipo C del Carmen y Puerto Quito, en el periodo de octubre 2018 a marzo 2019. [Internet] PUCE-Quito; 2019. [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16842>
15. Puelles Calderon M, Romero Carbajal P. Nivel de conocimientos y actitudes de las madres frente a la anemia ferropénica en menores de 3 años, en un Poclínico de Lima, Febrero-Marzo 2022. [Internet] Perú, 2022. [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/312/T117_45458608_T%20T117_10160338_T.pdf?sequence=3&isAllowed=y
16. Bellodas Castillo J. Conocimiento y práctica de los padres sobre prevención de anemia en niños de 1 a 5 años del puesto de salud Acocro, Ayacucho 2022. [Internet] Perú; 2022. [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1279/TRABAJO%20ACADEMICO%20-BELLODAS%20CASTILLO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Teran Quispe L, Saturno Fabian S. Conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años de la asociación Dunas de Villa-Pisco 2021 [Internet] Perú; 2021. [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1415/1/Sarita>

%20Saturno%20Fabian.pdf

18. Barrios Celis J. Conocimientos y Actitudes frente a la prevención de Anemia Ferropénica en Madres de niños menores de 5 años. [Internet] Chiclayo; 2020. [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9565/Barrios%20Celis%20Jullisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Pérez Conteras A. Conocimiento y actitud en la prevención de anemia en madres de niños de 1 a 2 años, Centro de Pampa Gallo. [Internet] Ayacucho; 2019. [citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1172/1/Ana%20Miriam%20P%C3%A9rez%20Contreras.pdf>
20. Lluís Blasco J, Grimaltos T. Teoría del conocimiento [Internet]. España:Maite Simon, 2004 [revisado 2023, citado 22 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://books.google.co.ve/books?id=WcJKT3-bkH8C&printsec=copyright#v=onepage&q&f=false>
21. Reyes Rodríguez L. La teoría de la acción razonada: Implicaciones para el estudio de las actitudes. INED [Internet] 2007 [citado 22 de febrero de 2023]; 77(66). Disponible en: [file:///C:/Users/wendy/Downloads/Dialnet-LaTeoriaDeLaAccionRazonadaImplicacionesParaElEstud-2358919%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/wendy/Downloads/Dialnet-LaTeoriaDeLaAccionRazonadaImplicacionesParaElEstud-2358919%20(1).pdf).
22. Aristizábal Hoyos G, Blanco Borjas D, Sánchez Ramos A, Ostiguín Mléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. ENEO-UNAM [Internet] 2011 [citado 16 de mayo de 2023]; Vol 8:(23). Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
23. Flores Urbáez M. Gestión del Conocimiento organizacional en el Taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. Rev Espacios [Internet] 2005 [citado 16 de mayo del 2023]; Vol 26(2). Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
24. Segarra Ciprés M, Bou Llusar J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. Rev de Economía y Empresa [Internet] 2005 [citado 16 de mayo del 2023]; Vol 52(195). Disponible en: [file:///C:/Users/wendy/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/wendy/Downloads/Dialnet-ConceptoTiposYDimensionesDelConocimiento-2274043%20(4).pdf)
25. Marrero Méndez C. Características del conocimiento y oportunidades de mejora en el proceso de producción de una empresa cerveza artesanal. [Internet]. Cuba; 2016 [citado 16 de mayo de 2023 Mayo]. Disponible en: http://www.revistacts.net/wp-content/uploads/2016/11/Marrero_TESIS.pdf
26. Vega C. [Internet]. 2005 [citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en: [file:///C:/Users/wendy/AppData/Local/Temp/Rar\\$DIa13096.28872/cavl.pdf](file:///C:/Users/wendy/AppData/Local/Temp/Rar$DIa13096.28872/cavl.pdf)

27. Castilla del Pino C. Conductas y actitudes [Internet].España: Tusquets Editores S.A [revisado 2023; citado 16 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.google.com.pe/books/edition/Conductas_y_actitudes/KaSTQQAACAAJ?hl=es-419
28. Whittaker J. Actitudes [Internet]. México: Trillas [revisado 2007; citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: http://euaem1.uaem.mx/bitstream/handle/123456789/1060/264_4.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Muñoz Cabas D, Aular de Durand J, Reyes Luz M, Leal M. Actitud investigativa en estudiantes de pregrado: Indicadores conductuales, cognitivos y afectivos. [Internet] 2010 [citado 17 de mayo de 2023]; Vol 10:(254-258). Disponible en: [from: https://www.redalyc.org/pdf/904/90430360040.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/904/90430360040.pdf)
30. Juárez Villalba A. Actitudes. [Internet] México: Unidad de Apoyo Psicopedagógico. [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: http://www.uttecam.edu.mx/1_estudiantes/tutorias/apoyo/Inf_Actitudes.pdf
31. Redondo Escalante P. Prevención de la enfermedad. [Internet] Costa Rica: 2004 [citado el 17 de mayo de 2023]. Cuarta modular:(24). Disponible en: https://montevideo.gub.uy/sites/default/files/concurso/materiales/anexo_07_-_niveles_de_prevencion.pdf
32. MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. Perú:MINSa;2017 [revisado 2017; citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
33. Hernández Merino A. Anemias en la infancia y adolescencia. Clasificación y diagnóstico. Peditr Integral [Internet] 2012 [citado 17 de mayo de 2023], Vol XVI (5):355-357. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2012/xvi05/01/Anemias.pdf>
34. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. La Anemia por deficiencia de hierro [Internet]. Perú: MINSa [citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/causas>
35. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. SCIELO [Internet]. 2017 [citado 18 de mayo de 2023]; Vol 34:(4). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400020
36. MINISTERIO DE SALUD. Guía técnica para la consejería en lactancia materna [Internet]. Perú:BCMS;2017 [revisado 2017; citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>

37. Valladares Escobedo C. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. [Internet]. Perú: INS; 2021 [revisado 2023; citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
38. Villar Bernaola L, Lázaro Serrano M. Documento Técnico Sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil. [Internet]. Perú: INS; 2013 [revisado 2023; citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cnp.org.pe/pdf/DOCUMENTO%20T%C3%89CNICO%20DE%20SESIONES%20DEMOSTRATIVAS.pdf>
39. Cardero Reyes Y, Sarmiento Gonzáles R, Selva Capdesuñer A. [Internet] 2009 [citado 18 de mayo de 2023]; Vol 13(6). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192009000600014#:~:text=El%20potenciador%20mejor%20conocido%20es,este%20mineral%20desde%20los%20dep%C3%B3sitos
40. National Institutes of Health. Datos sobre la vitamina A y los carotenoides [Internet] 2022 [revisado 15 de junio de 2022; citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/VitaminA-DatosEnEspañol.pdf>
41. Cigna healthcare. [Internet] 2022 [revisado 08 de setiembre de 2017, citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/temas-de-salud/anemia-por-deficiencia-de-vitamina-b12-hw65706#:~:text=Usted%20necesita%20vitamina%20B12%20para,se%20sienta%20d%C3%A9bil%20y%20cansado>
42. Lékué. 4 alimentos bajos en hierro: ¿Por qué son importantes? [Internet] España: 20/09/2017 [revisado 2023, citado 18 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://www.lekue.com/es/blog/4-alimentos-bajos-hierro-puede-interesante-conocerlos#:~:text=Los%20fitatos%20y%20oxalatos%20tienen,las%20almendras%20o%20los%20guisantes>
43. MINISTERIO DE SALUD. Norma técnica - Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. Perú: MINSAL; 2017 [revisado 2017; citado 17 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
44. INEI. Perú: Perfil sociodemográfico Informe Nacional [Internet]. Perú; 2017 [citado 19 de mayo de 2023]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1539/index.html

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

“CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	DISEÑO METODOLÓGICO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
<p>General: ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?</p> <p>Específico: ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?</p> <p>¿Cuáles son las actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?</p>	<p>General: Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.</p> <p>Específico: Identificar el nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.</p> <p>Identificar las actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen - Barranca, 2023.</p>	<p>General: Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.</p> <p>Específico:</p>	<p>Variable Independiente: Conocimientos</p> <p>Indicadores: Dimensión Teórica 1,2,3,4,5,6,7,8</p> <p>Dimensión Medidas Preventivas 9,10,11,12,13 14,15,16,17,18 19, 20,21,22,23</p> <p>Variable Dependiente: Actitudes</p> <p>Indicadores: Dimensión Cognitiva 1,2,3,4,5 Dimensión Conductual 6,7,8,9,10 Dimensión Afectiva 11,12,13,14,15</p>	<p>Nivel: Relacional</p> <p>Tipo de Investigación: No experimental</p>	<p>Población: N: 100 madres usuarias</p> <p>Criterios de Inclusión: Madres usuarias que pertenezcan al comité de gestión Virgen del Carmen con niños de 6 a 36 meses.</p> <p>Criterios de Exclusión: Madres usuarias que no pertenezcan al comité de gestión Virgen del Carmen y, que no tengan niños de 6 a 36 meses.</p> <p>Tamaño de Muestra: 80 madres usuarias</p> <p>Muestreo: Probabilística aleatoria siempre.</p>	<p>Técnica: Encuesta para la variable conocimientos.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario</p> <p>Técnica: Encuesta para la variable actitudes.</p> <p>Instrumentos: Cuestionario tipo Likert</p>

<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión cognitiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión cognitiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes en la dimensión cognitiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.</p>				
<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión afectiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión afectiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes en la dimensión afectiva en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.</p>				
<p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión conductual en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023?</p>	<p>Establecer la relación entre los conocimientos y actitudes en la dimensión conductual en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.</p>	<p>Existe relación significativa entre los conocimientos y actitudes en la dimensión conductual en la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen – Barranca, 2023.</p>				

Anexo 02: Instrumentos validados

CUESTIONARIO N°01: “CONOCIMIENTOS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA 2023”



N°:.....

Fecha:.....

I. Presentación: Estimada Sra, reciba un cordial saludo y agradecimiento de su compromiso en responder las preguntas de la investigación titulada “Conocimientos y Actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen-Barranca, 2023”, que a continuación se presentan.

II. Instrucción: Contestar las preguntas marcando con una (X), la respuesta que usted estime conveniente, no dejar alguna pregunta sin responder.

III. Datos Generales:

1. Edad:
 - a. Menor de 20 años
 - b. 21-30 años
 - c. 31-40 años
 - d. Mayor de 41

2. Grado de Instrucción:
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior-técnica
 - d. Superior universitaria

3. Ocupación:
 - a. Dependiente
 - b. Independiente
 - c. Ama de casa
 - d. Ninguna

4. Sexo
(M) (F)

5. Edad de su hijo
 - a. 0-6 meses
 - b. 7 a 8 meses
 - c. 9 a 11 meses
 - d. 12 meses a 2 años

IV. Dimensión teórica:

1. ¿Para usted qué es la Anemia?
 - a. Disminución de la glucosa
 - b. Aumento del colesterol
 - c. Disminución de la hemoglobina
 - d. Aumento de la hemoglobina

2. ¿Un niño con Anemia según Ud., tendrá una hemoglobina de?
 - a. Menor de 11 gr/dl
 - b. Mayor de 11 mg/dl
 - c. Menor de 12 mg/dl
 - d. Mayor de 15 mg/dl

3. ¿Para Ud. Cuáles son los síntomas de un niño con anemia?
 - a. Palidez, tos, fiebre, dolor
 - b. Cansancio, palidez, falta de apetito y sueño
 - c. Fatiga, mareos, irritabilidad, tos
 - d. Cansancio, palidez, sueño, mucho apetito

4. ¿Para Ud., cuál es la causa de la anemia?
 - a. Consumir alimentos contaminados
 - b. Consumir alimentos con pocas vitaminas
 - c. Consumir pocos alimentos ricos en hierro

5. ¿A qué edad se debe realizar la prueba de hemoglobina?
 - a. A los 6 meses
 - b. A los 8 meses
 - c. A los 7 meses
 - d. A los 4 meses

6. ¿Qué prueba conoce Ud., para diagnosticar anemia?
 - a. Hemoglobina y hematocrito
 - b. Radiografía de pulmones
 - c. Prueba de esputo
 - d. Prueba de glucosa

7. ¿El tratamiento de anemia incluye medicamentos, uno de ellos es?
 - a. Paracetamol
 - b. Vitamina
 - c. Sulfato ferroso
 - d. Calcio

8. ¿Para Ud., una consecuencia que puede ocasionar la anemia es?
 - a. Aumento de peso
 - b. Bajo rendimiento en su etapa escolar
 - c. Dolor de músculo
 - d. Palidez, decaimiento, inapetencia

9. ¿La lactancia materna exclusiva e y tiene los siguientes beneficios?
- Leche materna hasta los 6 meses y disminuye la parasitosis
 - Leche materna hasta los 6 meses y previene la anemia
 - Leche artificial hasta los 6 meses y previene la obesidad
 - Leche artificial hasta los 6 meses y previene la diabetes
10. ¿A qué edad debe recibir alimentos sólidos?
- 4 meses
 - 6 meses
 - 5 meses
 - 8 meses
11. ¿Para Ud., qué es el hierro?
- Es una vitamina
 - Es una planta medicinal
 - Es un mineral presente en los alimentos
 - Es un condimento
12. ¿Para Ud., el hierro debe consumirse?
- Dos veces al día
 - Todos los días
 - Una vez a la semana
 - De forma interdiaria
13. ¿Para Ud., cuál de estos alimentos son ricos en hierro?
- Leche, queso, mantequilla, chocolate, huevo
 - Bazo, sangrecita, hígado, huevo, pescado
 - Beterraga, huevo, carnes, papas, frejoles
 - Pescado, frutas, cereales, yuca, camote
14. ¿Qué vitaminas favorecen la absorción de hierro?
- Vitamina K, E, D
 - Vitamina D, K, B
 - Vitamina A, B12, C
 - Ninguna
15. ¿En qué alimentos encontramos la vitamina A?
- Zanahoria, camote, zapallo
 - Uvas, plátano, uvas
 - Papas, camote, pimentón
 - Maní, higos, almendras
16. ¿Qué alimentos encontramos la vitamina C?
- Frugos de durazno, emoliente, anís
 - Jugo de naranja, toronja, limonada
 - Agua con azúcar, zuco, kanu
 - Leche, mermelada, mantequilla

17. ¿En qué alimentos encontramos la vitamina B12?
- Hígado, carne de res, huevos, pescados, leche y derivados
 - Camote, trigo, quinua, queso, leche
 - Yucas, chifles, papas, alverjita
 - Pepino, fideos, zanahoria, maicena, carne
18. ¿Qué alimentos y bebidas disminuyen la absorción de hierro?
- Trigo, sémola, maicena, café
 - Café, té, hierbas, gaseosas
 - Limón, naranja verduras, café
 - Frutas secas, manzana, té, anís
19. ¿Para Ud., qué son multimicronutrientes?
- Vacunas
 - Antibióticos
 - Hierbas Medicinales
 - Suplementos
20. ¿Para Ud., qué contiene los multimicronutrientes?
- Hierro, zinc, vitamina A, vitamina C, ácido fólico
 - Calcio, hierro, zinc, vitamina A, proteína
 - Ácido fólico, zinc, vitamina B
 - Zinc, calcio, proteínas, carbohidratos, minerales
21. ¿Por qué debe darle Ud., multimicronutrientes a su niño?
- Para prevenir la tuberculosis
 - Para prevenir la anemia
 - Para prevenir el asma
 - Para prevenir la diabetes
22. ¿Para Ud., a qué edad su niño debe consumir sulfato ferroso en gotas?
- A los 4 meses
 - A los 6 meses
 - A los 5 meses
 - A los 2 meses
23. ¿A qué edad su niño debe consumir el micronutriente con los alimentos?
- Después de los 5 meses
 - Después de los 6 meses
 - Después de 1 año
 - Al cumplir un mes

CUESTIONARIO N°02: “ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTION VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023”



I. Presentación: Estimada Sra, reciba un cordial saludo y agradecimiento de su compromiso en responder las preguntas de la investigación titulada “Conocimientos y Actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen-Barranca, 2023”, que a continuación se presentan.

II. Instrucción: Contestar las preguntas marcando con una (X), la frecuencia que usted estime conveniente, no dejar alguna pregunta sin responder.

Siempre	A veces	Nunca
----------------	----------------	--------------

N°	PREGUNTAS	Siempre	A veces	Nunca
Dimensión Cognitiva				
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	Incorporo suplemento de hierro en la dieta de mi menor hijo.			
5	Los micronutrientes (chispitas) son importantes porque ayudan a prevenir la anemia en el niño.			
Dimensión Afectivo				
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 para prevenir la anemia.			
8	Las carnes rojas, hígado, sangrecita, mariscos y pollo son importantes para prevenir la anemia.			
9	Las verduras de color verde intenso (espinaca, acelga, brócoli) y menestras oscuras (frijol negro, lentejas) son importantes para prevenir la anemia.			
10	Solo a los niños que tienen anemia se les debe dar los micronutrientes (chispitas)			

Dimensión Conductual				
11	Diariamente brindo a mi menor hijo carnes, hígado y sangrecita.			
12	Acompaño los alimentos (verduras, menestras) que brindo a mi menor hijo con jugos de naranja o limonada.			
13	En los alimentos que brindo a mi menor hijo(a) como verduras y menestras evito infusiones, mates, y cacaos.			
14	A mi menor hijo brindo micronutrientes (chispitas) en comida de consistencia espesa (papillas, purés).			
15	Separo dos cucharadas de alimentos para mezclarlos con los micronutrientes.			

Anexo 03: Consentimiento informado en caso de ser necesario



CONSENTIMIENTO INFORMADO.

Estoy de acuerdo en participar como sujeto colaborador en la investigación que lleva como título: "CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES USUARIAS DEL COMITÉ DE GESTIÓN VIRGEN DEL CARMEN – BARRANCA, 2023".

Se me ha informado que este estudio es para determinar los conocimientos y actitudes sobre la prevención de anemia en madres usuarias del comité de gestión Virgen del Carmen, durante el año 2023. La encuesta realizada no va a durar más de una hora, las respuestas serán confidenciales, ya que la única persona que podrá conocer la información es la investigadora. Dejo claro que, Si acepto participar de este estudio, es voluntario y al firmar este consentimiento no perderé mis derechos legales.

.....

Firma

Callao, 08 de marzo 2023

Anexo 04: Base de datos

Datos de Características sociodemográficas

ENCUESTADOS	EDAD	Grado de Instrucción:	Ocupación:	Sexo de su niño:	Edad de su niño:
1	3	2	3	1	4
2	2	1	3	1	3
3	2	2	1	1	4
4	2	2	4	2	4
5	3	2	2	2	4
6	2	2	3	2	3
7	3	2	3	2	4
8	3	2	3	2	4
9	2	4	2	2	4
10	2	2	3	2	4
11	2	4	2	2	4
12	3	3	2	1	4
13	2	4	2	1	3
14	2	2	3	2	4
15	2	3	1	2	4
16	2	4	1	1	1
17	3	1	3	1	4
18	3	3	1	2	4
19	3	4	1	1	4
20	2	2	3	1	4
21	2	3	1	2	4
22	3	2	2	1	4
23	2	2	2	1	4
24	2	2	3	2	4
25	1	2	3	2	4
26	3	2	3	2	4
27	2	2	1	1	4
28	3	2	2	2	4
29	1	2	1	1	4
30	3	2	3	2	4
31	3	2	3	1	4
32	3	3	3	2	4
33	1	2	2	2	4
34	2	2	3	1	4
35	3	2	1	1	4
36	3	3	1	1	4
37	3	1	3	2	4
38	2	2	2	2	4
39	3	1	3	2	4
40	3	2	3	2	4
41	3	3	3	2	4
42	2	2	2	1	4
43	2	2	3	1	4
44	2	2	3	1	4
45	1	2	3	2	4
46	2	2	3	1	4
47	3	4	1	1	4
48	4	2	3	1	4
49	2	2	2	2	4
50	2	3	3	1	4

51	2	3	1	2	4
52	3	2	3	2	4
53	2	2	3	2	4
54	3	3	3	1	4
55	2	2	1	2	4
56	2	4	3	2	4
57	2	2	2	2	4
58	2	2	3	1	4
59	2	4	3	2	4
60	2	2	3	1	4
61	3	4	4	1	4
62	2	2	3	2	4
63	3	2	3	1	4
64	2	2	2	1	4
65	3	2	3	1	4
66	2	2	2	1	1
67	3	4	2	1	4
68	2	3	3	2	4
69	3	2	3	2	4
70	2	2	3	1	4
71	2	2	3	2	1
72	2	3	3	1	4
73	3	2	3	2	4
74	2	2	3	1	3
75	2	2	3	1	4
76	2	2	3	2	4
77	2	4	3	2	4
78	4	1	3	1	4
79	3	1	1	2	4
80	4	2	3	2	4

1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	17		
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20	
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	18	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21	
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	19	
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	17	
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	18
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	17
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	1	16
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	22
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	19
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18
1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	17	
0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	18
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	18
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	18
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22
1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	12	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	20
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	17

1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	16
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	17
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20
1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	14
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	15
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	22
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	20
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	15
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	21
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21
1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20
1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	20
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	20
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	15
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	20
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	20
1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	15
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	19
1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	16
1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	0	14

1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	19
1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	16
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	1	17
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	15
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	21
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	19
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	18
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	19
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	19
1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	19
1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	15
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	22

0.04		0.03	0.21					0.04	0.11	0.24		0.03	0.11								0.20	6.126	
8101	0.048	6550	2658	0.0702	0.024	0.0600	0.226	8101	0759	0348	0.176	6550	0759	0.129	0.080	0.120	0.169	0.137816			7436	0.1833	42405
3	1013	6	2	532	6835	454	4241	3	5	1	5823	6	5	1139	8544	0949	462	5	0.2221519	0.0125	7	861	1

Base de datos variable actitudes

VARIABLE 2 ACTITUDES																		
COGNITIVO					AFECTIVO						CONDUCTUAL							
Alimento a mi menor hijo exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses para prevenir la anemia.	Solo alimento a mi menor hijo con leche de fórmula	Consumir alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal previene la anemia en mi menor hijo.	Incorporar suplemento de hierro en la dieta de mi menor hijo.	Los micronutrientes (chispitas) son importantes porque ayudan a prevenir la anemia en el niño.	TOTAL	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.	Siento que mi menor hijo debe recibir, aparte de leche materna, infusiones y agua.	Las carnes rojas, hígado, sangrecita, mariscos y pollo son importantes para prevenir la anemia.	Las verduras de color verde intenso (espinaca, acelga, brócoli) y menestras oscuras (frijol, lentejas) son importantes para prevenir la anemia.	Solo a los niños que tienen anemia se les debe dar los micronutrientes (chispitas)	TOTAL	Diariamente brindo a mi menor hijo carnes, hígado y sangrecita.	Acompaño los alimentos (verduras, menestras) que brindo a mi menor hijo con jugos de naranja o limonada.	En los alimentos que brindo a mi menor hijo como verduras y menestras evito infusiones, mates.	A mi menor hijo brindo micronutrientes (chispitas) en comida de consistencia espesa (papillas, purés)	Separo dos cucharadas de comida en un plato para mezclar los micronutrientes (chispitas) para garantizar su consumo.	TOTAL	TOTAL
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	1	3	3	13	43
3	3	3	1	3	13	3	3	3	3	1	13	2	2	2	3	3	12	38
3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	14	3	3	3	2	3	14	43
2	2	2	2	2	10	2	2	3	3	2	12	3	3	3	3	2	14	36
3	2	3	2	3	13	2	3	3	3	1	12	3	3	2	3	3	14	39
3	3	3	3	3	15	2	2	2	3	1	10	2	2	2	2	3	11	36
3	3	3	1	3	13	3	2	1	3	3	12	3	3	2	3	3	14	39
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	1	13	3	3	3	3	3	15	43
3	3	3	2	3	14	2	3	3	3	2	13	3	3	1	3	3	13	40
3	3	3	2	3	14	2	2	3	3	3	13	2	2	2	2	3	11	38
3	1	3	3	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	43

3	3	3	1	1	11	3	3	3	3	2	14	2	3	1	2	2	10	35
3	1	1	3	3	11	2	3	3	3	2	13	3	2	1	3	3	12	36
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	1	13	2	3	1	3	3	12	40
3	3	1	1	3	11	3	2	2	2	1	10	2	2	2	3	3	12	33
3	3	3	3	3	15	1	3	3	3	3	13	3	3	3	2	2	13	41
3	3	3	3	3	15	3	1	3	3	3	13	3	3	3	1	1	11	39
3	3	3	1	1	11	3	3	3	3	3	15	3	3	2	2	2	12	38
3	1	3	3	1	11	3	3	3	3	3	15	2	3	3	2	2	12	38
2	1	1	3	1	8	1	3	1	2	3	10	2	2	1	3	3	11	29
3	3	1	1	3	11	3	1	2	2	1	9	2	2	2	3	3	12	32
3	3	3	2	3	14	2	2	3	3	2	12	2	3	2	2	3	12	38
3	3	3	2	3	14	2	1	3	3	3	12	2	2	3	3	3	13	39
3	2	3	3	3	14	2	2	3	3	1	11	3	3	3	3	3	15	40
3	3	3	2	3	14	2	3	2	3	3	13	2	2	3	2	2	11	38
3	3	3	2	3	14	2	3	3	3	1	12	2	2	1	3	3	11	37
3	3	3	3	3	15	1	3	3	3	3	13	3	3	3	3	3	15	43
3	3	2	1	3	12	2	2	3	3	3	13	2	3	2	1	1	9	34
3	3	3	1	3	13	1	1	3	2	2	9	3	3	3	1	3	13	35
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	1	13	3	3	2	3	3	14	42
3	2	3	2	3	13	2	3	2	1	2	10	2	2	1	1	3	9	32
2	2	3	3	3	13	2	3	3	3	2	13	2	2	3	2	3	12	38
3	3	3	3	3	15	3	2	3	3	3	14	3	3	3	1	3	13	42
3	3	2	2	2	12	2	1	2	3	1	9	2	2	1	1	3	9	30
3	3	1	3	3	13	1	1	3	3	3	11	2	2	3	2	1	10	34
3	3	3	2	3	14	2	3	3	3	1	12	3	3	1	3	2	12	38
3	1	3	1	3	11	3	1	3	3	1	11	2	1	3	3	2	11	33
3	1	3	1	3	11	1	3	2	3	1	10	2	3	2	3	3	13	34
3	3	3	3	3	15	2	1	3	3	3	12	3	3	1	3	3	13	40
3	3	3	3	3	15	2	1	3	3	3	12	3	3	1	3	3	13	40
3	3	3	3	3	15	2	1	3	3	3	12	2	3	2	3	3	13	40
3	1	3	1	1	9	3	1	3	3	1	11	2	3	3	2	2	12	32
3	3	3	3	3	15	1	3	3	3	3	13	3	3	1	3	3	13	41

3	3	3	3	3	15	3	1	3	3	1	11	3	3	3	3	3	15	41
2	3	1	1	3	10	1	3	2	3	3	12	2	1	1	2	2	8	30
3	3	3	3	3	15	3	3	3	2	3	14	2	3	3	2	2	12	41
3	2	3	3	2	13	2	2	3	3	1	11	2	3	2	2	3	12	36
3	3	3	3	3	15	1	2	3	3	1	10	2	3	2	3	3	13	38
3	3	1	1	3	11	1	3	2	3	3	12	2	2	3	2	2	11	34
1	2	3	3	3	12	2	3	3	3	1	12	3	3	3	3	3	15	39
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	2	3	3	14	44
3	1	3	1	3	11	3	3	3	3	1	13	3	3	2	2	2	12	36
3	3	3	3	3	15	2	2	3	3	3	13	2	2	3	3	3	13	41
3	2	3	3	3	14	2	2	3	3	1	11	3	3	3	3	3	15	40
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	1	3	3	13	43
3	1	3	3	1	11	3	3	3	3	2	14	3	2	3	3	3	14	39
3	3	3	3	3	15	2	3	1	3	1	10	3	3	2	3	3	14	39
3	3	3	3	1	13	2	2	2	3	3	12	3	3	3	3	3	15	40
3	1	3	3	3	13	3	3	3	3	1	13	3	3	3	3	3	15	41
3	3	3	3	3	15	3	1	3	3	3	13	3	3	2	3	3	14	42
3	3	3	3	3	15	1	3	3	3	3	13	3	3	3	3	3	15	43
3	3	3	3	3	15	3	2	1	3	1	10	3	3	2	3	3	14	39
3	1	3	1	3	11	1	2	3	3	1	10	2	2	2	3	2	11	32
3	3	3	1	3	13	3	3	3	3	1	13	3	3	3	3	3	15	41
3	1	3	3	3	13	3	3	2	3	1	12	3	3	2	3	3	14	39
3	1	3	1	3	11	1	1	3	2	2	9	3	3	2	2	2	12	32
3	1	3	3	3	13	3	2	3	3	1	12	3	3	3	3	3	15	40
3	3	3	1	3	13	3	3	3	3	3	15	2	2	2	1	1	8	36
1	1	3	1	3	9	1	3	2	3	1	10	3	3	2	2	2	12	31
3	3	1	3	3	13	3	3	3	3	1	13	3	3	3	3	3	15	41
3	1	1	3	3	11	3	1	3	3	2	12	3	3	3	3	2	14	37
3	1	3	1	3	11	3	3	3	3	3	15	2	3	2	3	3	13	39
3	3	3	3	3	15	3	1	3	3	1	11	3	3	3	2	2	13	39
3	3	2	3	3	14	2	2	2	3	2	11	3	2	3	3	3	14	39
3	3	3	1	3	13	2	1	2	3	2	10	3	3	2	3	3	14	37

3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	1	13	3	3	3	3	3	15	43
3	3	3	3	3	15	2	2	3	3	3	13	3	3	3	2	3	14	42
2	1	3	3	3	12	2	2	3	3	1	11	3	2	3	3	3	14	37
3	3	1	3	1	11	3	1	2	3	3	12	2	2	3	1	2	10	33
3	3	3	1	3	13	3	3	3	3	1	13	3	3	2	3	3	14	40
0.151740	0.70632	0.46582	0.77452	0.385917	3.29098	0.55632	0.6683	0.30870	0.11645	0.847943	2.57658	0.24303	0.2727	0.5816	0.454272	0.327689	3.10126	13.251
506	9114	2785	5316	722	1013	9114	5443	2532	5696	038	2278	7975	8481	4557	152	873	5823	7405

PRUEBA PILOTO

VARIABLE 1: CONOCIMIENTOS																						
Dimensión Teórica								Dimensión Medidas Preventivas														
1. ¿Para usted qué es la Anemia?	2. ¿Un niño con anemia según usted, tendrá una hemoglobina de?	3. ¿Para usted, cuáles son los síntomas de un niño con anemia?	4. ¿Para usted, cuál es la causa de la anemia?	5. ¿A qué edad se debe realizar la prueba de hemoglobina?	6. ¿Qué prueba conoce usted, para diagnosticar anemia?	7. ¿El tratamiento de anemia incluye medicamentos, uno de ellos es?	8. ¿Para usted, una consecuencia que puede ocasionar la anemia es?	9. ¿La lactancia materna exclusiva y tiene los siguientes beneficios?	10. ¿A qué edad debe recibir alimento sólidos?	11. ¿Para usted, qué es el hierro?	12. ¿Para usted, el hierro debe consumirse?	13. ¿Para usted, cuál de estos alimentos son ricos en hierro?	14. ¿Qué vitaminas favorecen la absorción de hierro?	15. ¿En qué alimentos encontramos la vitamina A?	16. ¿Qué alimentos encontramos la vitamina C?	17. ¿En qué alimentos encontramos la vitamina B12?	18. ¿Qué alimentos y bebidas disminuyen la absorción de hierro?	19. ¿Para usted, qué son micronutrientes?	20. ¿Para usted, qué contiene los micronutrientes?	21. ¿Por qué debe darle usted micronutrientes a su niño?	22. ¿Para usted, a qué edad su niño debe consumir sulfato ferroso en gotas?	23. ¿A qué edad su niño debe consumir el micronutriente con los alimentos?
1	1	1	1	1	1		0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0
0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0
1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1

1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0
0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	20	100,0

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,690	23

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

El valor de confiabilidad al ser 0.690, en la prueba piloto se estima es que CONFIABLE.

VARIABLE 2 ACTITUDES																		
COGNITIVO					AFECTIVO							CONDUCTUAL						
Alimento a mi menor hijo exclusivamente con leche materna hasta los 6 meses para prevenir la anemia.]	Solo alimento a mi menor hijo con leche de fórmula	Consumir alimentos ricos en hierro de origen animal y vegetal previene la anemia en mi menor hijo.]	Incorporar o suplemento de hierro en la dieta de mi menor hijo.]	Los micronutrientes (chispitas) son importantes porque ayudan a prevenir la anemia en el niño.	TOTAL	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.]	Siento que mi menor hijo debe recibir, aparte de leche materna, infusiones y agua.]	Las carnes rojas, hígado, sangrecita, mariscos y pollo son importantes para prevenir la anemia.]	Las verduras de color verde intenso (espinaca, acelga, brócoli) y menestras oscuras (frijol negro, lentejas) son importantes para prevenir la anemia.]	Solo a los niños que tienen anemia se les debe dar los micronutrientes (chispitas)]	TOTAL	Diariamente brindar a mi menor hijo carnes, hígado y sangrecita.]	Acompañar los alimentos (verduras, menestras) que brindar a mi menor hijo con jugos de naranja o limonada.]	En los alimentos que brindar a mi menor hijo como verduras y menestras evito infusiones, mates.]	A mi menor hijo brindar micronutrientes (chispitas) en comida de consistencia espesa (papillas, purés)]	Separar dos cucharadas de comida en un plato para mezclar los micronutrientes (chispitas) para garantizar su consumo.]	TOTAL	TOTAL
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	3	3	1	3	3	13	43
3	3	3	1	3	13	3	3	3	3	1	13	2	2	2	3	3	12	38
3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	3	14	3	3	3	2	3	14	43
2	2	2	2	2	10	2	2	3	3	2	12	3	3	3	3	2	14	36
3	2	3	2	3	13	2	3	3	3	1	12	3	3	2	3	3	14	39
3	3	3	3	3	15	2	2	2	3	1	10	2	2	2	2	3	11	36
3	3	3	1	3	13	3	2	1	3	3	12	3	3	2	3	3	14	39
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	1	13	3	3	3	3	3	15	43
3	3	3	2	3	14	2	3	3	3	2	13	3	3	1	3	3	13	40
3	3	3	2	3	14	2	2	3	3	3	13	2	2	2	2	3	11	38
3	1	3	3	3	13	3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	3	15	43
3	3	3	1	1	11	3	3	3	3	2	14	2	3	1	2	2	10	35
3	1	1	3	3	11	2	3	3	3	2	13	3	2	1	3	3	12	36
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	1	13	2	3	1	3	3	12	40
3	3	1	1	3	11	3	2	2	2	1	10	2	2	2	3	3	12	33
3	3	3	3	3	15	1	3	3	3	3	13	3	3	3	2	2	13	41
3	3	3	3	3	15	3	1	3	3	3	13	3	3	3	1	1	11	39

3	3	3	1	1	11	3	3	3	3	3	15	3	3	2	2	2	12	38
3	1	3	3	1	11	3	3	3	3	3	15	2	3	3	2	2	12	38
2	1	1	3	1	8	1	3	1	2	3	10	2	2	1	3	3	11	29
3	3	1	1	3	11	3	1	2	2	1	9	2	2	2	3	3	12	32

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	20	95,2
	Excluido ^a	1	4,8
	Total	21	100,0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,508	15

El valor de confiabilidad al ser 0.508, en la prueba piloto se estima que es CONFIABLE

