

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

ESCUELA DE POSGRADO



**UNIDAD DE POSGRADO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS
DE LA SALUD**

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

TESIS:

**ACTITUD Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA
ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES.**

UTCUBAMBA, 2023

Para optar el Grado Académico de

MAESTRO EN CIENCIAS

MENCIÓN: SALUD PÚBLICA

Presentada por:

TALÍA MILDRED MENDOZA TANTALEÁN

Asesora:

Dra. ELENA VEGA TORRES

Cajamarca, Perú

2024

CONSTANCIA DE INFORME DE ORIGINALIDAD

1. Investigador:
Talia Mildred Mendoza Tantaleán
DNI: 72608677
Escuela Profesional/Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud.
Programa de Maestría en Ciencias. Mención: Salud Pública
2. Asesor: Dra. Elena Vega Torres
3. Grado académico o título profesional
 Bachiller Título profesional Segunda especialidad
 Maestro Doctor
4. Tipo de Investigación:
 Tesis Trabajo de investigación Trabajo de suficiencia profesional
 Trabajo académico
5. Título de Trabajo de Investigación:

Actitud y Práctica Sobre Medidas De Prevención De La Anemia Ferropénica En Madres De Niños De 6 A 36 Meses. Utcubamba, 2023.
6. Fecha de evaluación: 18/03/2025
7. Software antiplagio: TURNITIN URKUND (OURIGINAL) (*)
8. Porcentaje de Informe de Similitud: **2%**
9. Código Documento: **3117: 440592505**
10. Resultado de la Evaluación de Similitud:
 APROBADO PARA LEVANTAMIENTO DE OBSERVACIONES O DESAPROBADO

Fecha Emisión: **21/03/2025**

<i>Firma y/o Sello Emisor Constancia</i>

----- Dra. Elena Vega Torres DNI: 27664885

* En caso se realizó la evaluación hasta setiembre de 2023

Copyright @ 2024 by
TALÍA MILDRED MENDOZA TANTALEÁN
Todos los derechos reservados



Universidad Nacional de Cajamarca
LICENCIADA CON RESOLUCIÓN DE CONSEJO DIRECTIVO N° 090-2018-SUNEDUC/D
Escuela de Posgrado



CAJAMARCA - PERU

PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

Siendo las 9 a.m. horas, del día 27 de noviembre de dos mil veinticuatro, reunidos en el Auditorio de la Universidad Nacional de Cajamarca Filial Jaén, el Jurado Evaluador presidido por la **Dra. FRANCISCA EDITA DIAZ VILLANUEVA, M. Cs. DORIS ELIZABETH BRINGAS ABANTO, M. Cs. LUCY DÁVILA CASTILLO** y en calidad de Asesora la **Dra. ELENA VEGA TORRES**. Actuando de conformidad con el Reglamento Interno y el Reglamento de Tesis de Maestría de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional de Cajamarca, se dio inicio a la Sustentación de la Tesis titulada **“ACTITUD Y PRÁCTICA SOBRE MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES. UTCUBAMBA, 2023”**, presentado por la **Bach. en Enfermería TALÍA MILDRED MENDOZA TANTALEÁN**.

Realizada la exposición de la Tesis y absueltas las preguntas formuladas por el Jurado Evaluador, y luego de la deliberación, se acordó aprobación con la calificación de excelente dieciocho (18) la mencionada Tesis; en tal virtud, la **Bach. en Enfermería TALÍA MILDRED MENDOZA TANTALEÁN**, está apta para recibir en ceremonia especial el Diploma que lo acredita como **MAESTRO EN CIENCIAS**, de la Unidad de Posgrado de la Facultad de Ciencias de la Salud, con Mención en **SALUD PÚBLICA**.

Siendo las 10:30 horas del mismo día, se dio por concluido el acto.

Elena Vega Torres
Dra. Elena Vega Torres
Asesora

Francisca Edita Díaz Villanueva
Dra. Francisca Edita Díaz Villanueva
Jurado Evaluador

Doris Elizabeth Bringas Abanto
M. Cs. Doris Elizabeth Bringas Abanto
Jurado Evaluador

Lucy Dávila Castillo
M. Cs. Lucy Dávila Castillo
Jurado Evaluador

Se dedica esta investigación a:

Mis padres por haberme inculcado valores, principios y motivación constante para lograr mis objetivos.

Mi hija quien ha sido mi mayor motivación de superación para nunca rendirme y poder llegar a ser un ejemplo para ella.

Se agradece a:

La Universidad Nacional de Cajamarca por haberme aceptado ser parte de la Maestría en Salud Pública, también a los docentes de la Escuela de Posgrado, por compartir sus valiosos conocimientos que permitieron mi crecimiento profesional y personal.

La Asesora Dra. Elena Vega Torres por su apoyo, dedicación, paciencia y por guiarme en todo el proceso de la investigación.

Las autoridades de los Establecimientos de Salud del primer nivel de atención de Utcubamba por todas las facilidades brindadas

A las madres de niños de 6 a 36 meses de edad que asistieron al servicio de CRED por su valiosa colaboración en el estudio, sin su apoyo no hubiera sido posible la realización de esta investigación.

EPÍGRAFE

“Por una infancia de hierro sin anemia”

EsSalud.

ÍNDICE

LISTA DE TABLAS	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I.....	1
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	3
1.3. Justificación de la investigación.....	3
1.4. Objetivos de la investigación.....	4
Objetivo general	4
Objetivos específicos	4
CAPÍTULO II	6
MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes de la investigación	6
Internacionales	6
Nacionales	7
Locales	8
2.2. Bases teóricas.....	8
Modelo de promoción de la salud de Nola Pender.....	8
2.3. Bases conceptuales.....	9
Actitud frente a la prevención de la anemia ferropénica	9
Prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica.....	12
2.4. Bases legales	18
2.5. Definición de términos	18
2.6. Hipótesis	18
2.7. Variables	19
2.8. Operacionalización de variables	19

CAPÍTULO III	22
MARCO METODOLÓGICO	22
3.1. Área geográfica y ámbito de estudio	22
3.2. Tipo y diseño de investigación.....	22
3.3. Método de investigación.....	23
3.4. Población muestral	23
3.5. Criterios de inclusión y exclusión	23
3.6. Unidad de análisis	24
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	24
3.8. Validez y confiabilidad de los instrumentos.....	25
3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	25
3.10. Criterios éticos	25
CAPÍTULO IV	27
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	27
4.1. Resultados.....	27
4.2. Análisis y discusión.....	31
CONCLUSIONES.....	34
SUGERENCIAS.....	35
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	36
ANEXOS	41

LISTA DE TABLAS

		Pàg
Tabla 1	Actitud global y por dimensiones frente a las medidas de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Utcubamba, 2023	27
Tabla 2	Prácticas sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Utcubamba, 2023	28
Tabla 3	Relación entre actitud de la madre y prácticas sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Utcubamba, 2023	29
Tabla 4	Prueba estadística de la correlación entre actitud de la madre y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Utcubamba, 2023	30

RESUMEN

Actitud y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses. Utcubamba, 2023

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre la actitud y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la provincia de Utcubamba. El estudio corresponde a un diseño no experimental de corte transversal, de tipo correlacional. La población muestral estuvo conformada por 101 madres de niños de 6 a 36 meses. Para la recolección de la variable actitud se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario tipo Likert, y para la variable prácticas, se utilizó como técnica la observación y como instrumento una lista de cotejo. Resultados: El 64,4% de las madres tuvieron una actitud global desfavorable, 27,7% indiferente y 7,9% favorable. En la dimensión cognitiva fue desfavorable (65,3%), favorable (17,8%), indiferente (16,8%); en la dimensión conductual fue desfavorable (70,3%), indiferente (16,8%), favorable (12,9%); en la dimensión afectiva indiferente (48,5%), desfavorable (46,5%), y favorable (5%). El 51,5% de las madres de niños de 6 a 36 meses presentaron prácticas adecuadas, y el 48,5% inadecuadas. Se concluye que, existe relación directa y significativa entre la actitud y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Utcubamba ($p < 0,001$). Se acepta la hipótesis alterna.

Palabras clave: actitud, práctica, medidas de prevención, anemia ferropénica

ABSTRACT

Attitude and practice on measures to prevent iron deficiency anemia in mothers of children from 6 to 36 months. Utcubamba, 2023

The objective of the research was to determine the relationship between the attitude and practice regarding prevention measures for iron deficiency anemia in mothers of children from 6 to 36 months treated in health facilities of the first level of care in the province of Utcubamba. The study corresponds to a non-experimental cross-sectional, correlational design. The sample consisted of 101 mothers of children from 6 to 36 months. To collect information on the attitude variable, the survey was used as a technique and a Likert-type questionnaire as an instrument, and for the practices variable, observation was used as a technique and the checklist as an instrument. Results: 64.4% of mothers had an unfavorable overall attitude, 27.7% indifferent and 7.9% favorable. In the cognitive dimension it was unfavorable (65.3%), favorable (17.8%), indifferent (16.8%); in the behavioral dimension it was unfavorable (70.3%), indifferent (16.8%), favorable (12.9%); in the affective dimension indifferent (48.5%), unfavorable (46.5%), and favorable (5%). 51.5% of mothers of children from 6 to 36 months presented adequate practices, and 48.5% presented inadequate practices. It is concluded that the relationship between attitude and practice regarding prevention measures for iron deficiency anemia is direct and significant in mothers of children from 6 to 36 months treated in the Utcubamba first level of care health facilities ($p < 0.001$). The alternative hypothesis is accepted.

Keywords: attitude, practice, prevention measures, iron deficiency anemia

INTRODUCCIÓN

La anemia por deficiencia de hierro es uno de los desórdenes nutricionales prevalentes en el mundo, especialmente en menores de cinco años, tanto en países desarrollados como en subdesarrollados (1).

La anemia resulta de una baja ingesta de alimentos que contienen hierro, la pérdida de este micronutriente por infecciones parasitarias y una baja absorción de hierro por ausencia del factor que la potencializan (carne, ácido orgánico y otros) y/o presencia de inhibidores de su absorción, ocasionan riesgo en la salud individual y en el desarrollo a largo plazo. Además, provoca deficiencias en el desarrollo cognitivo, afectivo y emocional en los niños (1).

Los adultos son los responsables de enseñar hábitos y prácticas adecuadas de alimentación a los menores, siendo la madre en particular y los cuidadores en general, quienes determinan las pautas conductuales que más tarde adoptan los niños en relación a su alimentación (2). La actitud y práctica relacionadas con la alimentación dependen de la predisposición aprendida de la madre a responder de forma consistente de una manera favorable o desfavorable respecto a la prevención de la anemia ferropénica. Además, las creencias conocimientos, valores y costumbres de las familias, transmitidos a través de generaciones; y del contexto en el que se desarrollan las actividades relacionadas con el consumo de alimentos (2).

La investigación se desarrolló con el objetivo de determinar la relación entre la actitud y la práctica de las medidas de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de Utcubamba. Se empleó un diseño no experimental de corte transversal de tipo correlacional. La muestra estuvo constituida por 101 madres de niños de 6 y 36 meses

de edad, a quienes se les aplicó un cuestionario y una lista de cotejo que permitió recoger información relevante sobre el objeto de estudio.

La investigación se divide en cuatro capítulos: Capítulo I, aborda planteamiento del problema, la formulación, la justificación y objetivos. Capítulo II, describe antecedentes, bases teóricas, bases conceptuales, definición de términos básicos, hipótesis y variables. Capítulo III, comprende el área geográfica y ámbito de estudio, tipo y diseño de la investigación, método de investigación, población, muestra y muestreo, criterios de inclusión y exclusión, unidad de análisis y observación, técnicas e instrumentos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos y criterios éticos. Capítulo IV, incluye resultados, discusión, conclusiones, sugerencias y referencias bibliográficas.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 Planteamiento del problema

La anemia es considerada un mal endémico en el mundo, debido a su alta prevalencia en niños menores de tres años (3). La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la anemia afecta a 1620 millones de personas lo que equivale a 24,8% de la población (3), siendo los más afectados los menores de cinco años, su prevalencia se ha mantenido estable entre el año 2011 (41,9%) y 2016 (41,7%). Mientras que en Latinoamérica el 22% de la población la padece (4).

En el Perú, la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses en el año 2019 fue de 40,1%, afectó a los que residen en el área rural (49,0%), en la sierra (48,8%) y a los que se encuentran en el quintil inferior de pobreza (50,9%) (5). Pese al contexto ocasionado por la pandemia COVID - 19, la prevalencia de anemia en los niños entre los 6 a 35 meses se ha reducido durante el año 2021 en 1.3 puntos porcentuales pasando de 40,1% a 38,8% (6); sin embargo, se mantiene alto, lo cual es preocupante, porque los niños menores de tres años se ven afectados no sólo en su desarrollo nutricional, sino también en su capacidad de aprendizaje y desarrollo cerebral(7). Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en su primer semestre del 2024, la anemia afecta al 42,8% de los niños y niñas de 6 a 35 meses de edad (8).

Evidencia científica en Pimentel-Chiclayo en el año 2022 muestra que un 53% de las madres presentan una actitud deficiente en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años (8).

El departamento de Amazonas cuenta con 379,384 habitantes, de los cuales 22,330 son menores de 3 años, los indicadores en el 2021, demuestran que la desnutrición crónica en menores de 3 años y la anemia en niños entre 6 a 35 meses, disminuyó entre los años 2018 (2,5%) y 2019 (8,1%) respectivamente (10). En el 2023 se registraron 1394 casos de anemia, lo que representa que 4 de cada 10 niños presentan esta afección. A nivel provincial, la prevalencia de anemia alcanza el 45% (11).

La anemia es un problema multidimensional que se agudiza en la infancia debido a las desigualdades e inequidades económicas, sociales y culturales, representadas a través de la pobreza, precariedad de la vivienda, higiene deficiente, desconocimiento de las madres en alimentación saludable, actitud desfavorable en la prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños menores de tres años lo que repercute y vulnera su desarrollo del niño (3).

La madre como principal responsable del niño, cumple un rol importante en la prevención de la anemia; no obstante, por creencias, costumbres y prácticas arraigadas no saludables, escasos conocimientos, y situación económica baja, se ha visto seriamente afectada la nutrición de los niños de 6 a 36 meses de edad (11).

Durante mi experiencia profesional, en los establecimientos de primer nivel de atención de la provincia de Utcubamba, he observado que las madres no

implementan adecuadamente las medidas de prevención de la anemia que se les indican. Esta situación se debe a que los niños de 6 a 36 meses de edad, predominantemente se alimentan con carbohidratos como arroz, fideos y pan, mientras que su ingesta de lácteos y proteínas animales es reducida. Además, consumen escasa cantidad de alimentos ricos en hierro y vegetales. También, ingieren alimentos altos en grasas saturadas, como golosinas, lo que agrava el problema y aumenta el riesgo de desarrollar anemia.

Frente a la situación descrita surgió la necesidad de estudiar la actitud que tienen las madres frente a la prevención de la anemia de niños de 6 a 36 meses.

1.2 Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre actitud y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la provincia de Utcubamba, 2023?

1.3 Justificación de la investigación

En la actualidad la anemia ferropénica es el problema nutricional deficitario más frecuente. Afecta a cerca de la mitad de todas las anemias (12). En la región de Amazonas uno de cada dos niños menores de tres años sufre de anemia y más de 10 mil (11 601) niños tienen anemia (13).

Además, para lograr una mejora en la salud de los niños y disminución de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses, es importante que las madres apliquen

adecuadas medidas de prevención, a través del esfuerzo conjunto entre el profesional de enfermería y la familia, si la madre muestra una actitud negativa; contribuye a incrementar la incidencia de anemia y empeora la situación económica de su familia y por ende del país.

Por lo tanto, esta investigación contribuye con información valiosa y relevante, donde los resultados del estudio permitirán diseñar estrategias actuales para promover la alimentación complementaria saludable en los niños. Además, los resultados servirán como línea de base para la toma de decisiones del personal de salud, que ayudará a mejorar las actitudes de las madres y prevención de la anemia ferropénica en los niños menores de 6 a 36 meses.

1.4 Objetivos de la investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre actitud y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la provincia de Utcubamba.

Objetivos específicos

- a) Identificar la actitud global y por dimensiones frente a las medidas de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la provincia de Utcubamba.

- b) Identificar las prácticas sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la provincia de Utcubamba.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

En Brasil, Silva et al. (14) en el año 2018 realizó una investigación titulada Factores asociados a la anemia en niños pequeños. Estudio de tipo transversal con 520 niños de 11 a 15 meses que acudieron a la atención primaria de salud en cuatro ciudades brasileñas. Resultados: la frecuencia de anemia fue del 23,1%. Los niños que viven con más de un niño menor de 5 años en la casa fueron los más afectados. Concluyen que las prácticas inadecuadas de alimentación complementaria y la morbilidad fueron los principales predictores de anemia en la primera infancia en esta población.

En Cuba, Careaga (15) en el año 2018 realizó una investigación titulada conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses. Estudio de tipo descriptivo transversal. La muestra estuvo constituida por 95 madres de niños entre 6 y 24 meses Se encontró desconocimiento del valor nutritivo de las grasas (53,7%) y de los riesgos del consumo de gelatina (88,4%). El 80% de las madres utilizaban el biberón para alimentar a sus hijos, y el 71,6% ofrecía los alimentos mezclados. El autor concluye que no todas las madres tenían conocimientos adecuados sobre los alimentos que debían dar al niño en el primer año de vida. La mayoría mantuvo actitudes favorables y buenas prácticas durante la alimentación de sus hijos, con excepción del uso de biberón.

Nacionales

Mamani y Cachicatari (16) en Tacna, en el año 2020, determinó la relación entre el conocimiento y la práctica de las madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna Más en el distrito Ciudad Nueva de Tacna. Estudio cuantitativo y correlacional. La población estuvo conformada por 50 madres y niños menores de tres años. Resultados: Las madres presentaron un nivel de conocimiento alto (54%) medio (32%) y bajo (14%). El 52% de las madres demostraron prácticas inadecuadas y el 48,0% adecuadas. Concluyó que más de la mitad de las madres presentó alto nivel de conocimiento, y prácticas inadecuadas de alimentación; los niños mostraron un estado nutricional normal, según indicador peso/talla, peso/edad y talla/edad.

Bullón y Antesana (17) en Huancavelica, en el año 2020 realizó una investigación titulada Actitud sobre la prevención de la anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Centro de Salud Justicia Paz y Vida. Investigación de tipo descriptivo, observacional y transversal. Muestra constituida por 105 madres. Resultados el componente cognitivo sobre la prevención de anemia fue 80.0% conoce el 20,0% no conoce. El componente conductual sobre la prevención de anemia fue; tienen conducta positiva (63,8%) y conducta negativa (36,2%). En el componente afectivo, tienen afecto positivo (98,1%) y negativo (1,9%). Concluyen que la actitud sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años fue actitud positiva (80,9%) y negativa (19,1%).

Verástegui (18) en Chimbote, en el año 2019 realizó una investigación titulada Medidas preventivas para disminuir la anemia ferropénica en la Microred Cabana.

Estudio de tipo descriptivo, diseño no experimental y transversal. Población constituida por 250 madres de niños menores de 5 años, muestreo no probabilístico por conveniencia seleccionó a 75 madres. Resultados de las medidas preventivas para disminuir la anemia predomina el nivel promedio (46,7%), bajo (32%) y alto (21,3%). Concluye que en las medidas preventivas para disminuir la anemia ferropénica en la Microred de Salud de Cabana predominó el nivel promedio, seguido del bajo y alto.

Locales

No se encontraron investigaciones.

2.2 Bases teóricas

Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

El modelo fue desarrollado en 1982, por Nola Pender, tiene como objetivo ayudar a las personas a alcanzar niveles más altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud. Se centra en el proceso mediante el cual las personas pueden mejorar su bienestar mediante comportamientos de salud positivos. Pender postula que la promoción de la salud no es la ausencia de enfermedad, sino un proceso proactivo en el que las personas toman decisiones y acciones orientadas a su propio bienestar.

El modelo enfatiza la importancia de factores individuales, como las experiencias personales, características biológicas, psicológicas y socioculturales, que influyen en la motivación y en la capacidad de llevar a cabo conductas saludables. La teoría propone que, al comprender estos factores, se pueden diseñar intervenciones más efectivas para fomentar estilos de vida saludables.

El modelo considera variables como la percepción de beneficios y barreras, la autoeficacia, y la influencia interpersonal y situacional, destaca que las personas están más inclinadas a realizar conductas de salud si creen que tendrán resultados positivos, si se sienten capaces de realizarlas y si reciben apoyo social. Pender enfatiza la importancia de las intervenciones personalizadas y educativas que puedan empoderar a las personas, ayudándolos a superar obstáculos y a desarrollar habilidades para mantener comportamientos saludables a largo plazo.

Por lo tanto, el modelo expresa la interacción de las personas con el entorno para lograr un buen estado de salud. Además, es ampliamente utilizado por los profesionales de enfermería, ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables (19).

Teniendo en cuenta lo mencionado, entonces es la madre quien a través de sus conocimientos y experiencias expresa su actitud, para favorecer o no comportamientos frente a las medidas de prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses.

2.3 Bases conceptuales

Actitud frente a la prevención de la anemia ferropénica

La actitud es la disposición mental y emocional de una persona hacia algo o alguien, y se manifiesta a través de sus pensamientos, emociones y comportamientos. Es una intención o propósito que conduce a un comportamiento en particular (20).

Para Briñol et al. (21) las actitudes son evaluaciones globales y relativamente estables que las personas hacen sobre otras personas, ideas o cosas que, técnicamente reciben la denominación de objetos de actitud.

La actitud de una persona está influenciada por la cultura a la que pertenece, lo que puede influir en su comportamiento. La imitación de conductas del entorno y la adopción de las normas del grupo social son factores que contribuyen a la formación de creencias y tradiciones que organizan y moldean el comportamiento alimentario. Estas creencias dictan lo que se considera adecuado o lo que debería ser para cada individuo. Sin embargo, en ocasiones se puede identificar actitudes negativas en las madres de niños de 0 a 36 meses, como algunas sostienen la creencia de que “si el niño amamanta no debe ser alimentado con alimentos balanceados”, o la idea de que es necesario “separar al recién nacido de la madre para que descanse”. También, existe la creencia errónea de que “si la madre está enferma, no debe amamantar”. Estas creencias carecen de respaldo científico.

Las actitudes estas compuestas por tres componentes:

Componente cognitivo: Incluye los pensamientos y creencias de la persona acerca del objeto de actitud (21). La madre reconoce que los tratamientos preventivos son realmente buenos para la salud de su hijo, que aportan hierro y al administrarse de manera correcta previenen la anemia.

Componente afectivo: Agrupa los sentimientos y emociones asociadas al objeto de actitud (21). Es el componente más resistente al cambio. La madre muchas veces siente temor de administrar los diferentes tratamientos preventivos por propia

experiencia o porque otras madres le manifestaron que a sus niños les causó problemas gastrointestinales y además consideran que las presentaciones brindadas no son muy buenas y que su hijo lo rechaza.

Componente conductual: Recoge las intenciones o disposiciones a la acción, así como los comportamientos dirigidos hacia el objeto de actitud (21). La madre rechaza los tratamientos preventivos por el temor que le haga daño a su hijo.

Factores que influyen en la formación de la actitud

Según Reven y Robin citado por De Grandis (22) refiere que existen tres características de la experiencia directa que influyen en la actitud.

- La cantidad de contacto
- La calidad de la experiencia y las consecuencias de tales contactos.
- Las actitudes formadas desde la experiencia directa son más intensas que las adquiridas con otros procesos, a su vez son más accesibles, mantenidas de modo más confiable y resistente.

Teniendo en cuenta los instrumentos que destacan para medir la actitud, en el estudio se utilizó la escala tipo Likert, la cual se basa en un grupo de enunciados presentados en forma de proposiciones donde se pide la respuesta a la madre que “exteriorice” su “reacción” eligiendo una de las categorías de la escala. A cada ítem se le otorga un número, y la puntuación del sujeto se obtiene mediante la suma de las puntuaciones de todos los ítems. Posteriormente, se obtiene un valor que implica actitud favorable de indiferencia o desfavorable hacia un objeto. Según Eysenck las actitudes pueden ser clasificadas, medidas o valoradas de la siguiente manera (23):

Actitud favorable: Es cuando la persona tiene una inclinación positiva, de aceptación de apoyo hacia el objeto.

Actitud desfavorable: Cuando la persona tiene una inclinación negativa, de distanciamiento, incompatibilidad por tanto provoca un rechazo hacia el objeto.

Actitud de indiferente: Se manifiesta neutralidad, ambivalencia por tanto prevalece el desinterés.

Prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica

La Organización Mundial de la Salud (OMS) (24) define la anemia como un trastorno en el que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina están por debajo de los valores normales. La hemoglobina es necesaria para transportar oxígeno, por lo tanto, si sus niveles son anómalos o insuficientes, se verá comprometida la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a los tejidos del organismo.

El Ministerio de Salud (25), según la Norma técnica manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, define: *Anemia:* Es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo. En términos de salud pública, es decir es una concentración de hemoglobina por debajo de dos desviaciones estándar del promedio según género, edad y altura a nivel del mar.

Anemia por deficiencia de hierro: Es la disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro, llamada también anemia ferropénica (AF) (25).

Medidas de prevención de la anemia:

Son aquellas medidas destinadas no solo a prevenir la anemia, reduciendo los factores de riesgo sino también, detiene y disminuye sus consecuencias de la enfermedad (26)

También, son un conjunto de acciones realizadas por las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al consultorio de CRED en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de Utcubamba, con el objetivo de prevenir la anemia en sus hijos. Estas acciones se manifiestan en prácticas alimentarias, suplementación y hábitos de higiene, y se evaluarán mediante una lista de cotejo.

Dentro de las medidas que se debe tomar para prevenir la anemia ferropénica tenemos:

Higiene alimentaria: Según la OMS, es el conjunto de condiciones y medidas que deben estar presentes en todas las etapas de producción, almacenamiento, transformación, transporte, conservación y cocinado doméstico del alimento, para garantizar la salubridad de los alimentos (27).

Prácticas alimentarias: Las prácticas de alimentación se refieren a los comportamientos específicos que caracterizan a las interacciones durante la alimentación (por ejemplo, número de bocados que se ofrecen, la reacción de los padres frente a la aceptación/rechazo del niño, entre otros.) (28).

- Alimentación complementaria adecuada la que debe empezar a partir de los 6 meses de edad, la leche materna sola no es suficiente y es necesario complementar con otros alimentos, siendo recomendado introducir alimentos semisólidos en la dieta del niño (29).
- Se debe evitar la administración prematura de alimentos, es importante insistir en que los alimentos semisólidos se deben considerar como complementarios a la leche humana, y que su introducción en la dieta no implica que se debe descontinuar la leche materna. Esta puede continuar hasta los 12 meses de edad, dependiendo del entorno cultural y familiar del niño (29).
- Las preparaciones apropiadas son purés o mazamorra espesas que contienen una densidad energética mínima de 0.8 a 1.0 kcal/gr con este tipo de preparación el niño puede cubrir sus requerimientos energéticos comiendo de 4 a 5 veces al día, además de la leche materna (29).

La combinación de alimentos que se usa es importante, los alimentos de origen animal contienen proteínas de mayor calidad para los niños es importante incluir producto animal con el fin de asegurar un adecuado crecimiento (29).

Para que el niño satisfaga sus requerimientos nutricionales, es necesario que coma varias veces al día; cuando se recomiende un alimento para el destete. Se debe tomar en consideración las percepciones de la madre ante la alimentación de su hijo.

Algunos criterios importantes son que la madre considere la preparación como nutritiva y que su hijo pequeño pueda pasar con facilidad los alimentos (29). A medida que el niño crece y empieza a desarrollar la habilidad de masticar y deglutir alimentos más consistentes se le debe dar alimentos más sólidos, al principio deben ser blandos, cortados en trocitos de tamaño adecuado y a medida que se desarrolla la dentición se puede aumentar la firmeza y el tamaño de los trozos (29).

La madre debe usar alimentos que estén al alcance económico de la familia y que sean culturalmente aceptables. Pero teniendo en cuenta su calidad nutricional en términos de digestibilidad, densidad energética y contenido de nutrientes. En general, se puede dar a los niños alimentos que forman parte de la dieta de la familia, pero teniendo en mente las consideraciones siguientes (29).

Todos los alimentos deben ser preparados, conservados y administrados bajo estrictas condiciones higiénicas. Cuando use alimentos de origen vegetal, se debe poner atención a factores, tales como: el descascarado, refinamiento y grado de molienda de los cereales, las leguminosas y sus productos tales como: harinas, y mezclas vegetales, que aumentan la digestibilidad de las proteínas y almidones, pero pueden reducir el aporte de algunos micronutrientes (29).

Según la Norma técnica del Ministerio de Salud (25), en el manejo terapéutico y preventivo de la anemia considera lo siguiente:

- El equipo de salud debe realizar la atención integral en el *control de crecimiento y desarrollo*, a todos los niños, que reciben suplementos de hierro, en forma preventiva o terapéutica.

- Se debe brindar una adecuada *consejería a la madre, familiar o cuidador* del niño, sobre las implicancias y consecuencias irreversibles de la anemia; la importancia de una alimentación variada y con alimentos ricos en hierro de origen animal; y la importancia de la prevención o tratamiento de la anemia.
- Se pondrá énfasis en informar a los padres de niños sobre los efectos negativos de la anemia en el desarrollo cognitivo, motor y el crecimiento, con consecuencias en la capacidad intelectual y de aprendizaje (bajo rendimiento en la escuela o estudios, entre otros) y motora (rendimiento físico disminuido) y con repercusiones incluso en la vida adulta (riesgo de padecer enfermedades crónicas).

Suplementación: Esta intervención consiste en la indicación y la entrega de hierro, solo o con otras vitaminas y minerales, en gotas, jarabe o tabletas, para reponer o mantener niveles adecuados de hierro en el organismo.(25)

El manejo preventivo y terapéutico de la anemia se realizará en base a los productos farmacéuticos contemplados en el Petitorio Único de Medicamentos – (PNUME) vigente, de acuerdo con el esquema establecido (25).

Sobre la entrega de los suplementos de hierro:

- En el caso de los niños la entrega del suplemento de hierro y la receta correspondiente, ya sea de suplementación terapéutica o preventiva será realizada por personal médico o de salud capacitado que realiza la atención integral del niño.

Sobre el tratamiento de la anemia con suplementos de hierro:

- Debe realizarse con dosis diarias, según la edad y condición del paciente.
- Debe realizarse durante 6 meses continuos.
- Durante el tratamiento los niveles de hemoglobina deben elevarse entre el diagnóstico y el primer control. De no ser así, y a pesar de tener una adherencia mayor a 75%, derivar al paciente a un establecimiento de salud con mayor capacidad resolutive, donde un especialista determinará los exámenes auxiliares a realizarse.
- Una vez que los valores de hemoglobina han alcanzado el rango “normal”, y por indicación del médico o personal de salud tratante, el paciente será contra referido al establecimiento de origen, para continuar con su tratamiento.

Sobre el consumo de suplementos de hierro (preventivo o tratamiento):

- El suplemento de hierro se da en una sola toma diariamente.
- En caso de que se presenten efectos adversos, se recomienda fraccionar la dosis hasta en 2 tomas, según criterio del médico o personal de salud tratante.
- Para la administración del suplemento de hierro, recomendar su consumo alejado de las comidas, de preferencia 1 o 2 horas después de las comidas.
- Si hay estreñimiento, indicar consumir frutas, verduras y tomar más agua.

Durante las visitas domiciliarias, se verifica el consumo de hierro en el hogar. Estas visitas se llevan a cabo con niños que están bajo tratamiento preventivo o diagnóstico de anemia, ya que a menudo es necesario complementar la entrega de medicamentos y la orientación brindada en el establecimiento de salud. Si la

madre suspende el tratamiento, es fundamental informar de inmediato y averiguar los motivos para seguir motivándola.

Por lo tanto, el profesional de Enfermería supervisará constantemente el tratamiento y, en caso de que los niños no responden al tratamiento, los derivará a especialistas cualificados.

2.4 Bases legales

- Decreto Supremo N° 012-2006-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 28314 que dispone la fortificación de harinas con micronutrientes(30).
- Resolución Ministerial N° 610-2004/MINSA, que aprueba la Norma Técnica N°010-MINSA/ INS-V.01: “Lineamientos de Nutrición Infantil”(31).
- Decreto Supremo N° 008-2015-MINAGRI, que aprueba el “Plan Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional 2015-2021” (32).

2.5 Definición de términos

Madre: Mujer con cualidades atribuidas a una madre, con carácter protector y afectivo (33).

Medidas de prevención: Son aquellas destinadas a prevenir un riesgo. Proviene generalmente de un análisis de riesgo, o de una no conformidad con una disposición o reglamentación (26).

2.6 Hipótesis

Ha: La relación que existe entre actitud y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica es directa y significativa en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la provincia de Utcubamba.

Ho: La relación que existe entre actitud y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica no es directa ni significativa en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la provincia de Utcubamba.

2.7 Variables

a) Actitud frente a prevención de la anemia ferropénica

Componente cognitivo

Componente afectivo

Componente conductual

b) Prácticas sobre medidas de prevención de la anemia.

2.8 Operacionalización de variables

Hipótesis	Variables	Definición conceptual de variables	Definición operacional	Definición Operacional de Variables			
				Dimensiones	Indicadores	Tipo de Variable/Escala de medición	Fuente/Instrumento de recolección de datos
Ha: La relación entre actitud y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica es directa y significativa en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la provincia de Utcubamba.	V 1: Actitud frente a la prevención de la anemia ferropénica	Son aquellas disposiciones adquiridas por las madres de niños de 6 a 36 meses a reaccionar de una manera característica frente al tratamiento de su niño con anemia ferropénica (34).	La variable comprende tres componentes : cognitivo, afectivo y conductual	Componente cognitivo	<ul style="list-style-type: none"> - Importancia del tratamiento de hierro - Administra hierro todos los días - Examen de hemoglobina detecta la anemia - Suplemento de hierro es a partir de 6 meses - Administrar hierro con agüita - Suplementos de hierro son buenos 	Cualitativa / Ordinal	Madres Cuestionario
				Componente afectivo	<ul style="list-style-type: none"> - Prefiere otros suplementos - Incomoda administrar el suplemento - Interesa saber las ventajas y desventajas - Lacta su niño de día y noche - Niños con anemia reciben micronutriente 	Cualitativa / Ordinal	Madres Cuestionario
				Componente conducta.	<ul style="list-style-type: none"> - Cumple con indicaciones del tratamiento - Brinda alimentos de origen animal - Brinda a su niño 6 a 36 m alimento rico en hierro - Brinda micronutrientes en alimentos espesos - Busca información de tratamiento en otras fuentes. 	Cualitativa / Ordinal	Madres Cuestionario

Hipótesis	Variables	Definición conceptual de variables	Definición operacional	Definición Operacional de Variables			
				Dimensiones	Indicadores	Tipo de Variable/Escala de medición	Fuente/Instrumento de recolección de datos
<p>Ho: La relación entre actitud y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica no es directa ni significativa en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la provincia de Utcubamba.</p>	<p>V2: Prácticas sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica</p>	<p>Son un conjunto de acciones destinadas a prevenir la anemia, reducir los factores de riesgo y detener y disminuir sus consecuencias de la enfermedad (26).</p>	<p>La variable de estudio comprende tres dimensiones: Higiene, alimentación y suplementación</p>	Higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado de manos - Utensilios exclusivos para el niño 	Cualitativa / Nominal	Madres / Lista de Cotejo
				Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Proporciona una alimentación adecuada - Consumo de alimentos ricos en hierro - Proporciona alimentos frescos - Proporciona líquidos con vitamina C - Proporciona leche materna. 	Cualitativa / Nominal	Madres / Lista de Cotejo
				Suplementación	<ul style="list-style-type: none"> - Asistencia oportuna al Control de crecimiento y desarrollo. - Administración de tratamiento preventivo - Recoge suplemento de hierro - Suspende suplemento por efectos adversos - Administra los micronutrientes indicados por el personal de salud 	Cualitativa / Nominal	Madres / Lista de Cotejo

CAPÍTULO III

MARCO METODOLÓGICO

3.1 Área geográfica y ámbito de estudio

Este estudio se llevó a cabo en los establecimientos de salud del primer nivel de atención, de la provincia de Utcubamba pertenecientes a la Microred Naranjitos dicha Microred está formada por 17 establecimientos de Salud conformados por 3 Centros de Salud y 14 Puestos de salud. Estas instituciones, son establecimientos del primer nivel de atención del MINSA de categoría I-2, que brinda atención integral de salud a las personas por curso de vida. La infraestructura de estos Puestos de Salud cuenta con una planta física, donde se brinda atención a través de los consultorios de enfermería, obstetricia, también, cuenta con programas, estrategias, triaje, tópico y farmacia. El programa de crecimiento y desarrollo cuenta con un profesional de enfermería que atiende de lunes a sábado de 08:00 am a 14:00 pm y durante el mes se programa 05 guardias comunitarias donde la atención es de 08:00 am a 20:00 pm.

3.2 Tipo y diseño de investigación

Investigación de enfoque cuantitativo, diseño no experimental de corte transversal, de tipo correlacional

- a) *Cuantitativo*: Busca “dispersión o expansión” de los datos e información (35).
- b) *No experimental*: Investigación que se caracteriza por la imposibilidad de manipular la variable independiente (36).
- c) *Transversal*: se recopilan los datos en un momento determinado (o análisis del momento) (37).

d) *Correlacional*: Relaciona variables mediante un patrón predecible para un grupo o población (38).

3.3 Método de investigación

Método hipotético deductivo: Es el camino lógico para buscar la solución a los problemas que nos planteamos. Consiste en emitir hipótesis acerca de las posibles soluciones al problema planteado y comprobar con los datos disponibles si estos están de acuerdo con aquellas (39).

3.4 Población muestral

Estuvo conformada por 101 madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la Microred Naranjitos. Esta incluye: 34 madres del Puesto de Salud “Santa Cruz de Buena Vista”, 28 madres del Puesto de Salud “Alto Utcubamba”, 22 madres del Puesto de Salud “Los Patos” y 17 madres del Puesto de Salud “Nueva Esperanza de Cajaruro”, corresponden al año 2023 y que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión.

3.5 Criterios de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

- Madres de niños de 6 a 36 meses de edad que cuenten con SIS activo.
- Madres de niños de 6 a 36 meses de edad que iniciaron tratamiento de suplementación

Criterios de exclusión:

- Madres de niños de 6 a 36 meses de edad prematuros.
- Madres de niños de 6 a 36 meses de edad que no pertenecen a los Puestos de Salud.

3.6 Unidad de análisis

Cada una de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en el Control de Crecimiento y Desarrollo de los establecimientos de primer nivel de atención.

3.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Para medir la variable actitud frente a las medidas de prevención de la anemia ferropénica de las madres, se utilizó la técnica encuesta y como instrumento un cuestionario de tipo Likert que fue elaborado por la autora. El instrumento estuvo constituido por 16 ítems, distribuidos en tres dimensiones: componente cognitivo (6 ítems), afectivo (5 ítems) y conductual (5 ítems) (anexo 1). Con tres opciones de respuesta: De acuerdo (3), ni de acuerdo ni en desacuerdo (2), en desacuerdo (1). El puntaje que permitió determinar la actitud de la madre, fue la siguiente escala:

Actitud favorable:	41 a 48
Actitud indiferente:	33 a 40
Actitud desfavorable:	16 a 32

Para la variable prácticas sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica, se utilizó como técnica la observación y como instrumento la lista de cotejo con 12 ítems (anexo 2). Con dos opciones de respuesta: No (2), Si (1).

El puntaje que permitió medir la variable medidas preventivas, fue en la siguiente escala:

Adecuada:	19 a 24
Inadecuada:	12 a 18

3.8 Validez y confiabilidad de los instrumentos

Para asegurar la calidad de los instrumentos se realizó la validez de contenido por juicio de expertos un especialista en CRED, nutricionista, psicólogo y dos investigadores, quienes evaluaron el contenido, la pertinencia, coherencia, claridad de los ítems y dieron las sugerencias necesarias para el instrumento (anexo 3). Posteriormente, se obtuvo la prueba Binomial, obtuvo un valor de $p < 0.05$, lo que indica que existe concordancia entre jueces (anexo 4, 5).

Para asegurar la confiabilidad del instrumento sobre actitud frente a la prevención de la anemia ferropénica se aplicó la prueba piloto a 20 madres de niños de 6 a 36 meses, con características similares a la muestra, mediante el estadístico de Cronbach se encontró un valor de 8.20 lo que indica una confiabilidad perfecta y para el instrumento Prácticas sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica a través del método estadístico K- Richardson, obtuvo un valor de $p = 7.90$ lo que indica excelente.

3.9 Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Una vez obtenidos los datos se procedió a realizar el procesamiento a través del paquete estadístico SPSS Ver. 25, para el análisis se utilizó frecuencias absolutas simples, acumuladas y frecuencia relativa porcentual, además la prueba del Chi-cuadrado permitió determinar si existe relación entre las dos variables.

3.10 Criterios éticos

Principio de beneficencia: El término beneficencia proviene del latín y significa *hacer el bien* a las personas involucradas. La norma mínima de este principio es

no hacer ningún daño (40). La investigadora fue la responsable del bienestar físico, mental y social de las madres que participaron en este estudio.

Principio de justicia: Requiere la distribución justa y equitativa de los beneficios y riesgos de la participación en un estudio de investigación (40). Las madres pertenecientes al estudio fueron tratadas con amabilidad y respeto sin prejuicio ni discriminación; se cumplieron acuerdos y se estableció espacios para aclarar sus dudas.

Respeto por las personas: Permite reconocer la capacidad de las personas para tomar sus propias decisiones, es decir, que, al hacer usa la autonomía, cada uno conduce su vida en concordancia con sus intereses, deseos y creencias (41). El respeto por las madres que participaron en la investigación se manifestó a través del consentimiento informado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1 Resultados

La mayoría de las madres de niños de 6 a 36 meses tuvieron edad promedio de 29,5 años con una desviación estándar de $\pm 7,1$; años, son convivientes (62,9%), con grado de instrucción primaria (62,4%) y de ocupación amas de casa (100%)

Tabla 1. Actitud global y por dimensiones de la madre de niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Utcubamba, 2023.

Actitud de la madre		N	%
Cognitivo	Desfavorable	66	65,3
	Indiferente	17	16,8
	Favorable	18	17,8
Conductual	Desfavorable	71	70,3
	Indiferente	17	16,8
	Favorable	13	12,9
Afectiva	Desfavorable	47	46,5
	Indiferente	49	48,5
	Favorable	5	5
Global	Desfavorable	65	64,4
	Indiferente	28	27,7
	Favorable	8	7,9
Total		101	100

La tabla 1, muestra la actitud global de la madre frente a la prevención de la anemia ferropénica, el 64,4% tuvo una actitud desfavorable, 27,7% indiferente y 7,9% favorable. En la dimensión cognitiva fue desfavorable (65,3%), favorable (17,8%), indiferente (16,8%); en la dimensión conductual fue desfavorable 70,3%, indiferente 16,8%, favorable 12,9%; en la dimensión afectiva indiferente 48,5%, desfavorable 46,5%, y favorable 5%.

Tabla 2. Prácticas sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Utcubamba, 2023

Medidas de prevención de la anemia ferropénica	N	%
Inadecuada	49	48,5
Adecuada	52	51,5
Total	101	100,0

La tabla 2, señala que el 51,5% de las madres de niños de 6 a 36 meses presentaron adecuadas medidas de prevención de la anemia ferropénica, y el 48,5% como inadecuadas.

Tabla 3. Relación entre actitud de la madre y prácticas sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Utcubamba, 2023.

Actitud de la madre frente a la anemia ferropénica		Prácticas sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica							
		Inadecuada		Adecuada		Total		Coeficiente	P
		N	%	N	%	N	%		
Cognitivo	Desfavorable	42	41,6	24	23,8	66	65,3	0.713	< 0,001
	Indiferente	4	4	13	12,9	17	16,8		
	Favorable	3	3	15	14,9	18	1,8		
Conductual	Desfavorable	45	44,6	26	25,7	71	70,3	0.882	< 0,001
	Indiferente	3	3	14	13,9	17	16,8		
	Favorable	1	1	12	11,9	13	12,9		
Afectivo	Desfavorable	25	24,8	22	21,8	47	46,5	0.128	0.489
	Indiferente	21	20,8	28	27,7	49	48,5		
	Favorable	3	3	2	2	5	5		
Global	Desfavorable	41	40,6	24	23,8	65	64,4	0.726	< 0,001
	Indiferente	8	7,9	20	19,8	28	27,7		
	Favorable	-	-	8	7,9	8	7,9		
Total		49	48,5	52	51,5	101	100		

Coeficiente Gama $p < 0,05$

La tabla 3, muestra la relación entre actitud de la madre y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica. La dimensión cognitiva, conductual y en forma global se relaciona con las medidas de prevención de la anemia ferropénica ($p < 0,05$); sin embargo, la dimensión afectiva no se relaciona ($p > 0,05$).

Tabla 4. Prueba estadística de la correlación entre actitud de la madre y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Utcubamba, 2023

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0.400	0.085	4.687	0.000
	Gamma	0.726	0.109	4.687	0.000
N de casos válidos		101			

$p < 0,001$

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

La tabla 4, muestra que existe relación directa y significativa entre actitud de la madre y práctica de las medidas de prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Utcubamba ($p < 0,001$). Se acepta la hipótesis alterna.

4.2 Análisis y discusión

Los resultados de la investigación muestran que la actitud global de las madres de niños de 6 a 36 meses hacia la prevención de la anemia ferropénica fue desfavorable (64,4%). En la dimensión cognitiva (65,3%), y conductual (70,3%) fue desfavorable y en la dimensión afectiva indiferente (48,5%). Este hallazgo no guardan relación con Careaga (15), quién encontró que la mayoría de madres presentaron actitud global favorable. Y respecto a las dimensiones los hallazgos coinciden con lo reportado por Bullón y Antesana (17) quienes encontraron que en el componente cognitivo (80%), conductual (63,8%) y afectivo (98,1%) sobre medidas de prevención de anemia fue actitud positiva.

Al respecto la actitud global desfavorable significa que las madres muestran inestabilidad, indecisión, y desinterés hacia las medidas de prevención de la anemia, esto podría estar afectando el incremento de los casos de anemia. En el componente cognitivo las madres presentan creencias, valores, pensamientos, conocimientos desfavorables hacia las medidas de prevención de la anemia. Esto evidencia que las madres tienen conocimiento empírico, según Gagne citado por López (42), señala que los objetos que no son conocidos no pueden generar actitudes favorables, por ello es importante que los profesionales de salud generen actitudes favorables frente a las medidas de prevención de la anemia ferropénica en los niños de 6 a 36 meses de edad.

Y el componente afectivo indiferente indica que las madres presentan en su mayoría sentimientos o emociones de postergación hacia las medidas de prevención de la anemia ferropénica.

Lo que indica que la actitud no solo se ve influenciada por la información previa sobre algo o alguien, sino que también depende del medio, las costumbres y creencias en la que se desenvuelve la madre, lo que puede conllevar a prácticas adecuadas o inadecuadas.

Con respecto a la práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad. Estos resultados muestran que el 51,5% de las madres de niños de 6 a 36 meses presentaron adecuadas medidas de prevención de la anemia ferropénica, y el 48,5% como inadecuadas. Estos resultados se corroboran con los de Verástegui (18) en su estudio concluye que predomina el nivel promedio con un 46,7%. Sin embargo hallazgos del estudio no coinciden con Mamani y Cachicatari (16) quienes encontraron que más de la mitad de las madres presentaron prácticas inadecuadas de alimentación (52%), asimismo Silva et al. (14) hallaron que las prácticas inadecuadas de alimentación complementaria y la morbilidad son los principales predictores de anemia en la primera infancia en esta población.

Gold Stone citado por Ramos (43), señala que las prácticas sobre medidas de prevención constituyen un conjunto de actividades dirigidas específicamente a identificar los grupos vulnerables de alto riesgo y para los que pueden emprenderse medidas con el objetivo de evitar el comienzo de problema.

Las prácticas sobre medidas de prevención no solo se ven reflejada con la información que reciben las madres en cada consejería realizada en consultorio de crecimiento y desarrollo de sus niños, sino que también depende de lo que

utilizan para disminuir el riesgo de anemia ferropénica mediante el consumo de alimentos ricos en hierro, el consumo de alimentos ricos en vitaminas C, y la administración oportuna de la suplementación.

En cuanto a la relación entre la actitud de la madre y práctica sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses es desfavorable, en actitud global y en la dimensión cognitiva y conductual ($p < 0,05$); sin embargo, en la dimensión afectiva no se relaciona ($p > 0,05$).

De ahí la importancia de que el profesional de salud enseñe a la madre y o cuidador del niño de 6 a 36 meses de edad la forma de ofrecer los alimentos a los niños, en cómo presentar el plato, en la administración de suplementos preventivos, el reforzamiento positivo a través de la conversación, en la participación activa de la madre en la alimentación de su niño y en los seguimientos oportunos, que permita evitar más niños con anemia.

Esta investigación se sustenta en la teoría de promoción de la salud, cuyo propósito es ayudar a los profesionales de salud a conocer y comprender los principales determinantes de los comportamientos de salud como base para el asesoramiento cognitivo, conductual y afectivo en promover las prácticas sobre medidas de prevención de anemia ferropénica para evitar el incremento de casos de anemia e incrementar el bienestar del binomio madre- niño.

CONCLUSIONES

Las madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención de la provincia de Utcubamba, presentan una actitud global desfavorable, así como en las dimensiones cognitiva y conductual. Además, muestran una actitud indiferente en la dimensión afectiva respecto a las prácticas en medidas de prevención de la anemia ferropénica.

La mayoría de las madres de niños de 6 a 36 meses de edad presentan prácticas adecuadas sobre medidas de prevención de la anemia ferropénica, seguida de inadecuadas.

La actitud global, cognitiva y conductual de la madre se relaciona con las medidas de prevención de la anemia ferropénica ($p < 0,05$); sin embargo, la dimensión afectiva no se relaciona ($p > 0,05$).

La actitud de la madre tiene relación directa y significativa con las medidas de prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención Utcubamba ($p < 0,001$).

Se acepta la hipótesis alterna.

SUGERENCIAS

Al gerente de la Microred Naranjitos debe seguir fortaleciendo las capacidades del personal de salud mediante capacitación constante, con la finalidad de sensibilizar a las madres sobre la importancia de las prácticas de prevención de la anemia en niños de 6 a 36 meses de edad.

El personal de Enfermería de la Microred Naranjitos debe implementar programas y sesiones demostrativas en los hogares que incluyan alimentos ricos en hierro, con el fin de fomentar en las madres una actitud favorable hacia la prevención de la anemia. Además, es fundamental resaltar la importancia de asistir a la consulta médica con su niño.

El personal de los diferentes establecimientos de salud de primer nivel de atención de la Microred Naranjitos debe comprometerse en hacer efectivas las guardias comunitarias e incentivar modelos de promoción de la salud para la población de su jurisdicción.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Aujapuclla AT: Factores asociados a la Anemia en lactantes de 6 a 35 meses que acuden al Centro de Salud Socorro, 2015 - 2017 [Internet]. [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4972>
2. Ajete SB. Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en cuba. Rev Salud Pública Nutr. 31 de enero de 2018;16(4):10-9. [citado 13 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2017/spn174b.pdf>
3. Aquino CR. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Rev Cuba Pediatría [Internet]. marzo de 2021: [citado 17 de enero de 2023];93(1). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312021000100018&lng=es&nrm=iso&tlng=es
4. Barrios J. Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020 [citado 15 de enero de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9565/Barrios%20Celi%20Jullisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Ortiz KJ, Ortiz YJ, Escobedo JR, de la Rosa LN, Jaimes CA, Ortiz KJ, et al. Análisis del modelo multicausal sobre el nivel de la anemia en niños de 6 a 35 meses en Perú. Enferm Glob. 2021; [citado 15 de enero de 2023].20(64):426-55. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000400426
6. Ministerio de Salud. Mejores resultados en lucha contra la anemia para el 2022 [Internet]. [citado 16 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/608484-minsa-proyecta-mejores-resultados-en-lucha-contr-la-anemia-para-el-2022>
7. EsSalud. Anemia infantil afecta el desarrollo cerebral en los escolares [Internet]. [citado 15 de enero de 2023]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/153177-essalud-advierte-que-la-anemia-infantil-afecta-el-desarrollo-cerebral-en-los-escolares>
8. Instituto Nacional Estadística Informática. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023 Nota-de-prensa-n-040-2024-inei.pdf [Internet]. [citado 26 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-040-2024-inei.pdf>
9. Barrios CJ. Conocimientos y actitud frente la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años Chiclayo 2020. Pimentel, 2022[citado 17 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9565/Barrios%20Celi%20Jullisa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Amazonas. [citado 17 de enero de 2023]. Disponible en: <http://sdv.midis.gob.pe/RedInforma/Upload/regional/Amazonas.pdf>
11. Llanos J. Anemia azota la Amazonía peruana: líderes awajún revelan que 4 de cada 10 niños sufren enfermedad | Sociedad | La República [Internet]. 2024 [citado 26 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2024/09/23/anemia-azota-la-amazonia-peruana-lideres-awajun-revelan-que-4-de-cada-10-ninos-sufren-enfermedad-1562666>
12. Hancoccallo ME. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años de las madres que acuden al Centro de Salud «Miguel Grau», Lima, 2014. Univ Peru Unión [Internet]. 17 de julio de 2015 [citado 21 de enero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.upeu.edu.pe/handle/20.500.12840/250>
13. Ministerio de Salud. Anemia [Internet]. [citado 9 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/que-es-la-anemia>
14. Ministerio de Salud. Más de 10 mil niños sufren de anemia en Amazonas [Internet]. [citado 17 de enero de 2023]. Disponible en: <https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/4221>
15. Da Silva LLS, Fawzi WW, Cardoso MA, ENFAC Working Group. Factors associated with anemia in young children in Brazil. PloS One. 2018; [citado 17 de enero de 2023].13(9). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30252898/>
16. Careaga SBA. Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en cuba. Rev Salud Pública Nutr [Internet]. 31 de enero de 2018 [citado 17 de marzo de 2023];16(4):10-9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?idarticulo=76951>
17. Mamani I, Cachitari E. Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna Más en Ciudad NuevaTacna, 2019. Rev Médica Basadrina. 28 de junio de 2020; [citado 17 de marzo de 2023];14(1):9-16. https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/REVUNJBG_445a2a1f847eab7f4c7fd0192bfa9e9e
18. Bullón ER, Antesana Fernández SK. Actitud sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en centro de salud justicia paz y vida, 2020. 20 de octubre de 2020 [citado 15 de febrero de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/3298>
19. Verástegui Díaz FA. Medidas preventivas para disminuir la anemia ferropénica en la Microred Cabana, 2018. Repos Inst - UCV [Internet]. 2019 [citado 15 de febrero de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/41288>
20. Esteban RFC, Caycho-Rodríguez T, Arias SAS, Guerra RMR, Vilchez CC, Orci KC, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. Rev Cuba

- Enferm [Internet]. 16 de diciembre de 2019 [citado 28 de enero de 2023];35(4). Disponible en: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/2859>
21. Equipo de Enciclopedia Significados [Internet]. [citado 26 de diciembre de 2024]. Actitud (Qué es, Concepto y Definición). Disponible en: <https://www.significados.com/actitud/>
 22. Briñol P, Falces C, Becerra A. Actitudes. [citado 28 de enero de 2023]. Disponible en: <https://pablobrinol.com/wp-content/uploads/papers/Actitudes.pdf>
 23. Carolina De Grandis M. Marco teórico [Internet]. 2019 [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.teseopress.com/actitudeshaciaelamorenqom/chapter/capitulo-2-marco-teorico/>
 24. Sotelo TP. Actitud de las madres de niños de 6 a 24 meses de edad hacia el tratamiento de la anemia ferropénica en un Centro de Salud. Lima. 2019. Univ Nac Mayor San Marcos [Internet]. 2020 [citado 24 de enero de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/12320>
 25. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. [citado 15 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia>
 26. Ministerio de Salud. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. [citado 26 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280854-norma-tecnica-manejo-terapeutico-y-preventivo-de-la-anemia-en-ninos-adolescentes-mujeres-gestantes-y-puerperas>
 27. Superintendencia de Seguridad Social. SUSESO: Compendio Seguridad Laboral. [citado 2 de febrero de 2023]. CAPÍTULO I. Normas generales. [citado 17 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.suseso.cl/613/w3-propertyvalue-137269.html>
 28. Diccionario médico [Internet]. Higiene alimentaria. Nutrición y salud. Clínica Universidad de Navarra. [citado 11 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.cun.es/chequeos-salud/vida-sana/nutricion/higiene-alimentaria>
 29. Black MM, Creed-Kanashiro HM. ¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev Peru Med Exp Salud Publica. julio de 2012; [citado 18 de enero de 2023]. 29(3):373-8. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342012000300013
 30. Huayaney DM. Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de CRED en el Centro de Salud de Chasquitambo – 2013. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2016 [citado 3 de julio de 2023]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/5476>
 31. Ministerio de Salud:Institu Nacional de Salud. Decreto Supremo N.º 012-2006-SA [Internet]. [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/251364-012-2006-sa>

32. Ministerio de Salud: Instituto Nacional de Salud. Resolución Ministerial N.º 610-2004-MINSA [Internet]. [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/253202-610-2004-minsa>
33. Ministerio de Desarrollo Agrario y Riego. Decreto Supremo N°008-2015-MINAGRI [Internet]. [citado 8 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.midagri.gob.pe/portal/decreto-supremo/ds-2015/13004-decreto-supremo-n-008-2015-minagri>
34. ASALE R, Diccionario de la lengua española» - RAE. Edición del Tricentenario. [citado 29 de enero de 2023]. madre. Disponible en: <https://dle.rae.es/madre>
35. Pérez A. Creatividad, actitudes y educación [Internet]. [citado 25 de enero de 2023]. Disponible en: https://books.google.com/books/about/Creatividad_actitudes_y_educaci%C3%B3n.html?id=rhChOa57DKEC
36. Hernández R. Metodología de la Investigación.pdf [Internet]. [citado 26 de diciembre de 2024]. Disponible en: <http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPIERI.pdf>
37. Díaz VP. Metodología de la investigación científica y bioestadística: para médicos, odontólogos y estudiantes de ciencias de la salud. RIL Editores; 2009. 588 p. [citado 26 de diciembre de 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/ELENA/Downloads/Sntesispdflibro.pdf>
38. Heinemann K. Introducción a la metodología de la investigación empírica en las ciencias del deporte. Editorial Paidotribo; 2007. 292 p. [citado 26 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://books.google.com.pe/books?id=bjJYAButFB4C&printsec=frontcover&hl=es#v=onepage&q&f=false>
39. Behar DS. Metodología de la investigación. [citado 26 de diciembre de 2024]. <http://187.191.86.244/rceis/wp-content/uploads/2015/07/Metodolog%C3%ADa-de-la-Investigaci%C3%B3n-DANIEL-S.-BEHAR-RIVERO.pdf>
40. Sánchez JC. Metodología de la investigación científica y tecnológica. Ediciones Díaz de Santos; 2011. 365 p. [citado 26 de diciembre de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/download/90/133/157?inline=1>
41. Ferro M, Molina L, Rodríguez G, William A. La bioética y sus principios. Acta Odontológica Venez. junio de 2009; [citado 26 de diciembre de 2024]. 47(2):481-7. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0001-63652009000200029&script=sci_abstract
42. Mora L. Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Rev Cuba Oftalmol. junio de 2015; [citado 26 de diciembre de 2024] 28(2):228-33. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21762015000200009

43. López MS. Actitud hacia el aprendizaje de la Física de los estudiantes del tercer año de Educación Media General. Rev Boliv Educ. 13 de diciembre de 2020; [citado 13 de marzo de 2024];2(2):31-41. Disponible en: <https://revistarebe.org/index.php/rebe/article/view/187/556>
44. Ramos KG. Medidas preventivas que realizan las madres sobre anemia ferropénica en niños de 6 meses a 2 años de edad Centro de Salud “Santiago Apóstol” comas diciembre 2016. 2017. [citado 13 de marzo de 2024] Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/1263>

ANEXOS

Anexo 1

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Instrucciones:

A continuación, se presentan preguntas concernientes a la actitud de la madre frente a la anemia ferropénica, marque con un aspa la alternativa que crea correspondiente. Sus respuestas serán de gran ayuda para el estudio, son de carácter anónimo y deben ser contestadas con la máxima sinceridad.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

Madre:

1. Edad: _____
2. Estado civil:
 - a) Soltera ()
 - b) Casada ()
 - c) Conviviente ()
 - d) Viuda ()
 - e). Divorciada/separada ()
3. Grado de instrucción:
 - a) Sin instrucción ()
 - b) Primaria ()
 - c) Secundaria ()
 - d) Técnico superior ()
 - e) Superior universitario ()
4. En la actualidad trabaja:
 - a) Si () b) No () c) Otro () Especificar: _____
5. Ingreso económico: _____

Niño:

1. Edad: _____
2. Sexo: F() M()
Hemoglobina: _____

ACTITUD DE LA MADRE. Componente cognitivo

1. ¿Los suplementos de hierro y micronutrientes son importantes porque ayudan a prevenir la anemia en su niño?
 - a) De acuerdo ()
 - b) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - c) En desacuerdo. ()

2. ¿Los suplementos de hierro y micronutrientes para la anemia se dan al niño todos los días?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()
3. ¿Considera que el examen de hemoglobina es buena opción para detectar la anemia?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()
4. ¿Los suplementos de hierro y micronutrientes para la anemia se dan a partir de los 6 meses?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()
5. ¿Los suplementos de hierro y micronutrientes para la anemia se dan al niño con agüita?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()
6. ¿Usted considera que la suplementación con hierro y micronutrientes son buenos para la salud de su hijo?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()

Componente conductual

7. ¿Usted cumple con las indicaciones recibidas por el personal de salud para dar el tratamiento preventivo?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()
8. ¿Usted brinda diariamente a su hijo alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, pescado) para prevenir la anemia?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()

9. ¿Su niño de 6 a 36 meses recibe de 2 a más cucharadas de alimentos ricos en hierro (hígado, bazo, sangrecita, etc.) por día?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()
10. Usted le brinda a su niño micronutrientes en comida de consistencia espesa (papillas, puré)
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()
11. ¿Usted busca información acerca de los tratamientos preventivos de anemia, en otras fuentes (amigos, familiares, internet)?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()

Componente afectivo

12. ¿Usted preferiría que la suplementación con hierro y micronutrientes tuvieran otra presentación?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()
13. ¿Le incomoda tener que dar todos los días el suplemento?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()
14. ¿Le interesa conocer las ventajas y desventajas de la suplementación con hierro y micronutrientes?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()
15. ¿Prefiere seguir dando de lactar a su niño cada vez que él quiera ya sea de día y de noche para evitar la anemia?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()
16. ¿Los niños que presentan anemia deben recibir micronutrientes?
- 1) De acuerdo ()
 - 2) Ni de acuerdo ni en desacuerdo. ()
 - 3) En desacuerdo. ()

Anexo 2

LISTA DE COTEJO PARA MEDIR MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Instrucciones:

A continuación, se presenta enunciados, sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica. Marcar con un aspa (X) la alternativa que usted considere conveniente.

N°	ACTIVIDADES	SI	NO
1	Se lava las manos antes y después de dar de comer a su niño.		
2	Cuenta con los utensilios (plato, cuchara) propios para su niño		
3	La alimentación del niño contiene: desayuno-refrigerio-almuerzo-lonche-cena. (>1 año)		
4	Incluye en su alimentación carnes (res, pollo y pescado)		
5	Proporciona a su niño alimentos frescos y en buen estado de conservación.		
6	Proporciona líquidos que contengan vitamina C (naranja, limonada) después de sus alimentos ricos en hierro.		
7	Sigue dando leche materna a su niño en vez del alimento.		
8	Acude a sus citas programadas para el control de crecimiento y desarrollo		
9	Cumple con la administración de hierro y micronutriente (diario o Inter diario)		
10	Recoge mensualmente o trimestralmente los suplementos preventivos de hierro o micronutrientes.		
11	Suspende la administración del suplemento de hierro preventivo si su hijo presenta vómitos, diarrea o estreñimiento		
12	Administra lo micronutrientes indicados por el personal de salud: Disuelto en dos cucharadas de comida espesa, a temperatura media, consumir en un periodo de 15min.		

Anexo 3

FORMATO Y CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DE JUECES

JUEZ N°01

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
10	X		X			X	X		X			
11	X		X			X	X		X			
12	X		X			X	X		X			
13	X		X			X	X		X			
14	X		X			X	X		X			
15	X		X			X	X		X			
16	X		X			X	X		X			
Aspectos generales										Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		



Firma

DNI: 76001812

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

**LISTA DE COTEJO PARA MEDIR MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA
FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES**

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
10	X		X			X	X		X			
11	X		X			X	X		X			
12	X		X			X	X		X			
Aspectos generales										Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		



Firma

DNI: 76001812

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
Validado por: WILMER JESÚS HOYOS QUIROZ Maestro en Enfermería	D.N.I: 76001812		Fecha: 05/07/2023
	Teléfono: 968419275		E-mail: jesushq2313@gmail.com
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos			

JUEZ N°02

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No		
1	✓		✓			✓	✓		✓			
2	✓		✓			✓	✓		✓			
3	✓		✓			✓	✓		✓			
4	✓		✓			✓	✓		✓			
5	✓		✓			✓	✓		✓			
6	✓		✓			✓	✓		✓			
7	✓		✓			✓	✓		✓			
8	✓		✓			✓	✓		✓			
9	✓		✓			✓	✓		✓			
10	✓		✓			✓	✓		✓			
11	✓		✓			✓	✓		✓			
12	✓		✓			✓	✓		✓			
13	✓		✓			✓	✓		✓			
14	✓		✓			✓	✓		✓			
15	✓		✓			✓	✓		✓			
16	✓		✓			✓	✓		✓			
Aspectos generales										Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										✓		

Firma

DNI: 27674599

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

**LISTA DE COTEJO PARA MEDIR MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA
FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES**

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	
1	✓		✓			✓	✓		✓		
2	✓		✓			✓	✓		✓		
3	✓		✓			✓	✓		✓		
4	✓		✓			✓	✓		✓		
5	✓		✓			✓	✓		✓		
6	✓		✓			✓	✓		✓		
7	✓		✓			✓	✓		✓		
8	✓		✓			✓	✓		✓		
9	✓		✓			✓	✓		✓		
10	✓		✓			✓	✓		✓		
11	✓		✓			✓	✓		✓		
12	✓		✓			✓	✓		✓		
Aspectos generales									Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									✓		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									✓		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									✓		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									✓		



Firma

DNI: 27674599

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ			
APLICABLE	X	NO APLICABLE	
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES			
Validado por: Doris Elizabeth Bringas Abanto	D.N.I: 27674599	Fecha: 05-07-2023	
	Teléfono: 949338384	E-mail: dbringas@unc.edu.pe	
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos			

JUEZ N°03

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
10	X		X			X	X		X			
11	X		X			X	X		X			
12	X		X			X	X		X			
13	X		X			X	X		X			
14	X		X			X	X		X			
15	X		X			X	X		X			
16	X		X			X	X		X			
Aspectos generales										Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación											X	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		



Firma

DNI: 43866298

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

**LISTA DE COTEJO PARA MEDIR MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA
FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES**

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X			X		X	X			X	Dicha práctica no afecta ni directa ni indirectamente a la anemia
3	X		X			X	X		X		
4	X			X		X	X			X	Dicha práctica no ayuda a la prevención de la anemia
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
Aspectos generales									Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X	
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									X		



Firma

DNI: 43866298

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: Ruben Alexander Giraldo Cáceres	D.N.I: 43866298	Fecha: 12/07/2023
	Teléfono: 942082702	E-mail: rubenalexander86@hotmail.es
<p>Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos</p>		

JUEZ N°04

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
10	X		X			X	X		X			
11	X		X			X	X		X			
12	X		X			X	X		X			
13	X		X			X	X		X			
14	X		X			X	X		X			
15	X		X			X	X		X			
16	X		X			X	X		X			
Aspectos generales										Si	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		


 Dra. Enf. Rubín E. Ramos Castro
 Enfermera
 CEP: 73314

DNI: 46047932

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

LISTA DE COTEJO PARA MEDIR MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA
FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
1	X		x			X	x		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	x		X			X	X		X		
Aspectos generales									Si	No	
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									X		


 Dra. Enf. Rubén E. Ramos Castro
 Enfermera
 CEP: 73314
 DNI: 46047932

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

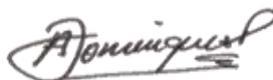
VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por: DRA. RUBÍN EBENEZER RAMOS CASTRO.	D.N.I: 460747932	Fecha: 12/07/2023
 <p style="font-size: small;">Dra. Enf. Rubín E. Ramos Castro Enfermera CEP: 73314</p>	Teléfono: 980524165	E-mail: <u>rubinrc5@gmail.com</u>
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

JUEZ N° 05

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO PARA MEDIR LA ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)	
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende			
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No		
1	X		X			X	X		X			
2	X		X			X	X		X			
3	X		X			X	X		X			
4	X		X			X	X		X			
5	X		X			X	X		X			
6	X		X			X	X		X			
7	X		X			X	X		X			
8	X		X			X	X		X			
9	X		X			X	X		X			
10	X		X			X	X		X			
11	X		X			X	X		X			
12	X		X			X	X		X			
13	X		X			X	X		X			
14	X		X			X	X		X			
15	X		X			X	X		X			
16	X		X			X	X		X			
Aspectos generales										Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario										X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación										X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial										X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir										X		



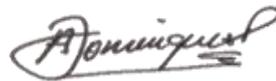
Firma

DNI: 27705594

FORMATO PARA VALIDAR INSTRUMENTOS

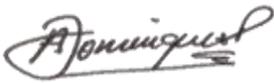
LISTA DE COTEJO PARA MEDIR MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA
FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Ítem	CRITERIOS A EVALUAR										Observaciones (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
	Claridad en la redacción		Coherencia interna		Inducción a la respuesta (Sesgo)		Lenguaje adecuado con el nivel del informante		Mide lo que pretende		
	Si	No	SI	No	SI	No	SI	No	SI	No	
1	X		X			X	X		X		
2	X		X			X	X		X		
3	X		X			X	X		X		
4	X		X			X	X		X		
5	X		X			X	X		X		
6	X		X			X	X		X		
7	X		X			X	X		X		
8	X		X			X	X		X		
9	X		X			X	X		X		
10	X		X			X	X		X		
11	X		X			X	X		X		
12	X		X			X	X		X		
Aspectos generales									Si	No	*****
El instrumento contiene instrucciones claras y precisas para responder el cuestionario									X		
Los ítems permiten el logro del objetivo de la investigación									X		
Los ítems están distribuidos en forma lógica y secuencial									X		
El número de ítems es suficiente para recoger la información. En caso de ser negativa su respuesta, sugiera los ítems a añadir									X		



Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

VALIDEZ		
APLICABLE	X	NO APLICABLE
APLICABLE ATENDIENDO A LAS OBSERVACIONES		
Validado por:	D.N.I: 27705594	Fecha: 21/07/23
 Albila Domínguez Palacios	Teléfono: 976147736	E-mail: albila@gmail.com
Tomado de Yadira Corral en validez y confiabilidad de los instrumentos de investigación para la recolección de datos		

Anexo 4

PRUEBA BINOMIAL DEL INSTRUMENTO ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Ítems	1	2	3	4	5	Total	P
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	1	1	1	1	1	5	0.03125
10	1	1	1	1	1	5	0.03125
11	1	1	1	1	1	5	0.03125
12	1	1	1	1	1	5	0.03125
13	1	1	1	1	1	5	0.03125
14	1	1	1	1	1	5	0.03125
15	1	1	1	1	1	5	0.03125
16	1	1	1	1	1	5	0.03125

Anexo 5

PRUEBA BINOMIAL DEL INSTRUMENTO MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Ítems	1	2	3	4	5	Total	P
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	1	1	1	1	1	5	0.03125
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	1	1	1	1	1	5	0.03125
10	1	1	1	1	1	5	0.03125
11	1	1	1	1	1	5	0.03125
12	1	1	1	1	1	5	0.03125

P<0.05

Anexo 6

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ESTADISTICO ALFA DE CRONBACH DEL INSTRUMENTO ACTITUD DE LAS MADRES FRENTE A LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,820	16

Anexo 7

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ESTADISTICO Kr-RICHARDSON DEL INSTRUMENTO MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 36 MESES

Estadísticas de fiabilidad

Kr- Richardson	N de elementos
,790	12

Anexo 8

DATOS COMPLEMENTARIOS

Tabla 4. Características sociodemográficas de la madre de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Utcubamba, 2023

Edad		29,5 ± 7,1	
Ingreso económico		42,1 ± 12,5	
Estado civil	Casada	8	7,9
	Conviviente	85	84,2
	Soltera	8	7,9
Grado de instrucción	Ningún grado de instrucción	13	12,9
	Primaria	63	62,4
	Secundaria	25	24,8
Ocupación	Ama de casa	101	100
Total		101	100

Tabla 5. Actitud cognitiva de la madre de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Utcubamba, 2023

		Medidas simétricas			
		Valor	Error estándar asintótico^a	T aproximada^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0.403	0.086	4.691	0.000
	Gamma	0.713	0.114	4.691	0.000
N de casos válidos		101			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Tabla 6. Actitud conductual de la madre de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Utcubamba, 2023

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0.427	0.079	5.380	0.000
	Gamma	0.822	0.093	5.380	0.000
N de casos válidos		101			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

Tabla 7. Actitud afectiva de la madre de niños de 6 a 36 meses atendidos en los establecimientos de salud del primer nivel de atención. Utcubamba, 2023

Medidas simétricas					
		Valor	Error estándar asintótico ^a	T aproximada ^b	Significación aproximada
Ordinal por ordinal	Tau-c de Kendall	0.071	0.102	0.692	0.489
	Gamma	0.128	0.184	0.692	0.489
N de casos válidos		101			

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.