

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL
DE HUAMANGA**

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



TESIS:

**Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de
sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que
acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024**

Para optar el título profesional de:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:
**Bach. Daria ALARCON CUSI
Bach. Zonilda CONDE HUAMANI**

ASESORA:
Dra. Lidia GONZÁLEZ PAUCARHUANCA

**AYACUCHO - PERÚ
2024**

DEDICATORIA

Este trabajo se lo dedico de manera especial a mis padres que en el transcurso de mi vida me supieron inculcar valores y confiaron en mi persona. Muchos de mis logros se los debo a ustedes entre los que se incluye este, gracias por depositar su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento. Los amo

Daria

A Dios y a mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años. Gracias a su esfuerzo he logrado llegar hasta aquí y cumplir un sueño tan anhelado. Es un orgullo y privilegio ser tu hija.

Zonilda

AGRADECIMIENTO

Expresamos nuestro agradecimiento a la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga por formarnos en sus aulas y brindarnos una educación de calidad y competitiva.

A los docentes de la escuela profesional de Enfermería por su instrucción, experiencia y guía a lo largo de nuestro desarrollo profesional.

A nuestra asesora, la Dra. Lidia González Paucarhuanca, por su inquebrantable dedicación y constante ayuda en el avance de esta tesis.

A las madres de niños menores de 36 meses que acudieron al Centro de Salud Quinoa, por su aceptación y participación en el presente trabajo de investigación.

A nuestras familias quienes nos brindaron su apoyo durante todo el proceso de nuestra formación académica.

“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO, 2024”

Autoras: Bach. ALARCON CUSI, Daria

Bach. CONDE HUAMANI, Zonilda

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024. **Materiales y métodos:** en este estudio utilizó un enfoque cuantitativo, tipo aplicada, nivel correlacional y diseño transversal. La población y muestra fueron 50 madres de niños menores de 3 años. La técnica fue la encuesta, utilizando como instrumento de recolección de datos un cuestionario para cada variable investigada. **Resultados:** El 56% (28) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la actitud sobre suplementación de sulfato ferroso, de los cuales el 28% (14) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 24% (12) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 4% (2) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Mientras que el 44% (22) de las madres presentaron una actitud favorable en la actitud sobre suplementación de sulfato ferroso, de los cuales el 20% (10) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 18% (9) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 6% (3) presentaron un nivel de conocimiento bajo. **Conclusión:** Realizando la contrastación de la hipótesis, se evidencia que no existe relación entre el nivel de conocimientos y la actitud sobre suplementación con sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024 (Rho Spearman p: 0.717).

Palabras clave: conocimientos, actitud, sulfato ferroso.

“LEVEL OF KNOWLEDGE AND ATTITUDES ABOUT FERROUS SULFATE SUPPLEMENTATION IN MOTHERS OF CHILDREN UNDER 3 YEARS OF AGE WHO ATTEND THE QUINOA HEALTH CENTER, AYACUCHO, 2024”

Autoras: Bach. ALARCON CUSI, Daria

Bach. CONDE HUAMANI, Zonilda

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and attitudes about ferrous sulfate supplementation in mothers of children under 3 years of age who attend the Quinoa Health Center, Ayacucho, 2024. **Materials and methods:** The present research was quantitative, application-type, correlational level, cross-sectional design. The population and sample consisted of 50 mothers of children under 3 years of age. The study technique was the survey and the questionnaire was used as data collection instruments for each study variable. **Results:** 56% (28) of the mothers had an unfavorable attitude towards ferrous sulphate supplementation, of which 28% (14) showed a regular level of knowledge, 24% (12) showed a high level of knowledge and 4% (2) showed a low level of knowledge. While 44% (22) of the mothers had a favorable attitude towards ferrous sulphate supplementation, of which 20% (10) showed a regular level of knowledge, 18% (9) showed a high level of knowledge and 6% (3) showed a low level of knowledge. **Conclusion:** By testing the hypothesis, it is evident that there is no relationship between the level of knowledge and the attitude towards ferrous sulfate supplementation in mothers of children under 3 years of age who attended the Quinoa Health Center, Ayacucho, 2024 (Rho Spearman p: 0.717).

Keywords: knowledge, attitude, ferrous sulfate.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
RESUMEN	IV
ABSTRACT	V
ÍNDICE DE TABLAS	VIII
INTRODUCCIÓN	9
CAPITULO I	13
REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	13
1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO	13
1.2. BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS	15
1.3. HIPÓTESIS DE ESTUDIO	30
1.4. VARIABLES DE ESTUDIO	30
1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	31
CAPITULO II	32
MATERIALES Y MÉTODOS	32
2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	32
2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	32
2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN	32
2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	32
2.5. ÁREA DE ESTUDIO	33
2.6. POBLACIÓN	33
2.7. MUESTRA	34
2.8. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	34
2.9. RECOLECCIÓN DE DATOS	34
2.10. PROCESAMIENTO DE DATOS, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS	35

2.11. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD	36
CAPITULO III	37
RESULTADOS	37
CAPITULO IV.....	44
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	44
CONCLUSIONES	49
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	52
ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024....	40
Tabla 2: Actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.....	41
Tabla 3: Relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión cognoscitiva sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.....	42
Tabla 4: Relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión afectiva y sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.....	43
Tabla 5: Relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión conductual y nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.. ..	44
Tabla 6: Relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.....	45

INTRODUCCIÓN

El nivel de conocimientos, referida al grado de información que poseen las madres sobre la suplementación con sulfato ferroso, incluyendo su importancia, beneficios y el modo correcto de administración. Un conocimiento adecuado es crucial para asegurar la adherencia al tratamiento y maximizar sus beneficios en la salud infantil (1).

Otro aspecto a considerar son las actitudes que incluyen las creencias, percepciones, predisposiciones y disposición emocional de las madres hacia el uso del sulfato ferroso. Por ende, es importante evaluar las actitudes ya que repercutirán en el crecimiento y desarrollo del niño. Siendo las actitudes desfavorables el origen de enfermedades, mientras que una actitud favorable contribuirá en el bienestar general del menor (2).

Según la Organización Mundial de la Salud, estudio realizado en el 2021, la anemia afecta al 40% de los niños menores de 3 años a nivel mundial, debido al desconocimiento sobre la adecuada administración del sulfato ferroso por parte de las madres. Por ello la realización de talleres sobre la correcta administración de la suplementación con hierro es de mucha importancia. Esta recomendación se basa en la evidencia de que la deficiencia de hierro es una de las causas nutricionales más comunes en el mundo, afectando principalmente a mujeres embarazadas y niños pequeños (3). Así mismo la OMS refiere que la deficiencia de hierro es un trastorno nutricional y una problemática en el área de la salud pública. Afecta principalmente a la población más vulnerable es decir niños menores de 5 años, perjudicando su crecimiento, desarrollo psicomotor y cognitivo, se estima que la causa más frecuente de la anemia es por déficit de hierro en el organismo. (4)

Por otra parte, la World Health Organization (WHO), considera que una de las medidas para la prevención de la anemia es la suplementación diaria con hierro y micronutrientes, la cual es una actividad orientada a disminuir las enfermedades por deficiencia de hierro. La deficiencia de hierro es la principal causa de anemia, que afecta al 30% de la población mundial, independientemente del nivel de desarrollo del país (5). Se trata de un problema de salud pública mundial que, si no se aborda a tiempo, tiene repercusiones no sólo en la salud, sino también en la economía y el crecimiento de una nación (6).

En América latina y el Caribe de acuerdo a la Organización Panamericana de la Salud en el año 2021 reportó que el 40% de niños menores de 5 años presentan anemia ferropénica severa, principalmente Haití 65.8%, Ecuador 57.9%, Bolivia 51.6% y Perú 50.3%. Esta

es una realidad alarmante en Latinoamérica y en nuestro país, ya que diversos estudios han presentaron que, a falta de conocimientos, información y una inadecuada actitud es una brecha grande que enfrentan los países en vías de desarrollo (7). La prevalencia de la anemia infantil sigue siendo una preocupación significativa. En países como Bolivia, Guatemala y Perú, las tasas de anemia en menores de 3 años son alarmantemente altas, superando en algunos casos el 50%. Pese a los esfuerzos de los gobiernos y organizaciones internacionales para distribuir suplementos de hierro, la baja adherencia al tratamiento y la falta de conocimiento adecuado entre las madres siguen siendo barreras importantes para la erradicación de esta condición (8).

Una investigación realizada en Ecuador en 2018 que incluyó a madres de niños menores de cinco años encontró que el 25.4% de los niños eran anémicos, y más de la mitad se debía a deficiencia de hierro, mientras que el 54% de las madres tenían un grado moderado de conocimiento sobre la suplementación con hierro, 34% alto y 12% presentaban nivel de conocimiento deficiente (9).

En el Perú, el Ministerio de Salud en el 2017, se implementó la suplementación con sulfato ferroso como estrategia nacional para mitigar la desnutrición crónica infantil y prevenir la anemia, con el objetivo de disminuir la incidencia de anemia ferropénica en niños menores de 36 meses (10).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el 2020, la prevalencia de anemia fue de 48.4% en las zonas rurales, 36.7% en las zonas urbanas y 40.0% en niños de 6 a 35 meses, de los cuales el 29.7% recibió suplementos de hierro. Los hallazgos demuestran que la incidencia de anemia persiste en la población pediátrica, por lo que la institución recomienda continuar con la implementación de medidas preventivas, entre ellas la suplementación con hierro, desde el inicio de la alimentación complementaria, debido a la identificación de niveles bajos de hemoglobina en niños de 6 a 12 meses. (11)

En la región de Ayacucho de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática, hasta el 2022, la región Ayacucho tuvo un índice del 50.7% de casos de anemia y un 19% de casos de desnutrición crónica infantil (DCI) en niños menores a 3 años. Sin embargo, el tablero de indicadores de anemia y DCI de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho (Diresa), refieren que, hasta mayo del 2023, los casos de anemia en niños menores a 3 años descendieron a 17.4%, mientras que los casos de desnutrición crónica infantil aumentaron a 22.8% (12).

En la actualidad la deficiencia de hierro ha ido incrementando significativamente los casos de anemia, los niños menores de cinco años son más vulnerables. Por tal razón la suplementación con hierro es esencial y se incorpora a los servicios que brinda la enfermera durante la consulta de crecimiento y desarrollo del niño sano, donde se administra la medicación, se instruye a las madres sobre su uso adecuado y se atienden las consultas respecto a la condición física y el desarrollo del niño.

El profesional de enfermería brinda orientación sobre las ventajas de la suplementación con hierro, los métodos adecuados de administración y destaca las repercusiones de la insuficiencia de hierro en la dieta para evitar problemas de salud en niños con anemia ferropénica. Durante las interacciones con la madre, es frecuente escuchar: “¿Qué pasa si no se lo administro?”, “¿Qué cantidad debo administrar?”, “¿En qué momento es adecuado dárselo?”, “¿Con qué lo puedo combinar?”, “Mi hijo no acepta el sulfato por sí solo”. Esto sugiere que la madre carece de conocimiento sobre el suplemento que se le ofrece a su hijo. Las madres suelen expresar sentimientos como “No se lo daré porque me falta tiempo” y “el sulfato que se proporciona aquí no es efectivo” cuando conversan con otras madres después de salir del consultorio, lo que indica una disposición negativa y desinterés en proporcionar el producto a su hijo(a).

Por las razones descritas, surge el interés de realizar el presente trabajo de investigación titulado, “Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho 2024”.

Teniendo como objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.

Y los objetivos específicos fueron:

Identificar el nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024.

Identificar las actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024.

Relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión cognoscitiva sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.

Relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión afectiva y sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.

Relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión conductual y nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.

Con respecto a los materiales y métodos; el enfoque fue cuantitativo, tipo aplicada, nivel correlacional, diseño transversal, la población y muestra estuvo constituida por 50 madres de niños menores de 36 meses, Se utilizó el cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento y la escala de Likert para identificar las actitudes sobre suplementación con sulfato ferroso.

Los resultados nos indica que del 100% de la muestra, El 56% (28) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la actitud sobre suplementación de sulfato ferroso, de los cuales el 28% (14) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 24% (12) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 4% (2) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Mientras que el 44% (22) de las madres presentaron una actitud favorable en la actitud sobre suplementación de sulfato ferroso, de los cuales el 20% (10) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 18% (9) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 6% (3) presentaron un nivel de conocimiento bajo y realizando la contratación de hipótesis, mediante la prueba de Rho Spearman, se evidencia que no existe relación entre el nivel de conocimientos y la actitud sobre suplementación con sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024 (Rho Spearman p: 0.717).

El estudio tiene la siguiente estructura, en el Capítulo I se encuentra la revisión de la literatura, Capítulo II están los materiales y métodos, en el Capítulo III Presentamos los Resultados, Capítulo IV la discusión de resultados, seguidamente por las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos Discusión, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas y Anexos.

CAPITULO I

REVISIÓN DE LA LITERATURA

1.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

1.1.1. Ámbito Internacional

Yonas A. et al. (Tanzania ,2022) (13) , artículo cuyo **objetivo** fue evaluar los conocimientos, actitudes y comportamientos de las madres sobre la anemia en niños menores de cinco años en Zanzíbar, en la **metodología** presentó un enfoque cuantitativo utilizando un diseño analítico transversal no experimental. La muestra fue de 594 madres de niños menores de 5 años a través de un cuestionario. Los **resultados** indicaron una incidencia significativa de anemia, acompañada de diferentes niveles de conocimientos, actitudes y prácticas entre los cuidadores, llegaron a la **conclusión**, que mejorar los conocimientos y los comportamientos alimentarios es esencial, especialmente en las regiones rurales.

Miranda L. (Brasil, 2020) (14), realizó un estudio con el **objetivo** de evaluar la incidencia de las recomendaciones de suplementación con hierro en niños de 12 a 24 meses. **Metodología:** Se utilizó un cuestionario como herramienta para evaluar el uso de suplementos de hierro según lo recomendado por los profesionales de la salud, en los **resultados**, los niños de 12 a 24 meses, el 39,4% recibió la prescripción de suplementos de hierro por parte de los profesionales de la salud, aunque solo el 26,2% cumplió con el tratamiento. En **conclusión**, el asesoramiento y la adherencia inadecuados a los suplementos de hierro en niños de hasta 24 meses subrayan la necesidad de implementar políticas de salud dirigidas a mejorar la comprensión materna sobre la suplementación con hierro.

1.1.2. Antecedentes Nacionales

Cabrera A. y Gomez D. (Iquitos,2024) (15) , la tesis tuvo como **objetivo** investigar la correlación entre el conocimiento materno sobre el sulfato ferroso y la severidad de la anemia en lactantes menores de 36 meses en el IPRESS I-1, Picuro Yacu, en el año 2023. En lo **metodológico**, el diseño fue descriptivo, aplicativo, transversal, correlacional y prospectivo. Se utilizó una encuesta como método de recolección de datos incluyendo una

muestra de 200 madres de niños menores de 36 meses con diagnóstico de anemia. Los **resultados** señalan que el 92% de las madres tenían suficiente información sobre el sulfato ferroso, mientras que el 8% carece de suficiente conocimiento. Se **concluye** que no existe correlación estadísticamente significativa entre el conocimiento materno sobre sulfato ferroso y la severidad de anemia en menores de 36 meses en el IPRESS I-1, Picuro Yacu, en el año 2023.

Arias H. et al. (Huancayo, 2024) (16), realizaron una tesis con el **objetivo** de determinar la correlación entre el conocimiento sobre anemia ferropénica y las actitudes de las madres de familia del nivel primario de la I.E. 2085 San Agustín de Lima en el año 2023. La **metodología** tuvo un diseño descriptivo correlacional de corte transversal, encuestando a 278 madres de familia del nivel primario de la institución educativa especificada mediante dos cuestionarios validados. Los **resultados** indicaron que el 60% de las madres tenían información inadecuada, el 54% tiene una actitud deficiente, el 43% demuestra actitudes alimentarias deficientes y el 57% tiene una buena actitud hacia la prevención. En **conclusión**, la mayoría de las madres tenían una actitud deficiente y un conocimiento limitado sobre esta enfermedad.

Silva L. (Cajamarca, 2022) (17), realizó un estudio con el **objetivo** de conocer la correlación entre los conocimientos y actitudes maternas sobre la suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses. La **metodología** utilizada es no experimental, transversal y descriptiva correlacional. La muestra estuvo conformada por 60 madres. Los **resultados** indican que el 48.3% de las madres posee un grado de conocimiento aceptable, mientras que el 68.3% presenta una actitud positiva y el 31.7% una actitud desfavorable. En **conclusión**, las madres de niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo en su mayoría presentan conocimientos sustanciales y una actitud positiva, existiendo una fuerte asociación entre ambos factores.

Arco Z. (Lima, 2022) (4), el artículo tuvo como **objetivo** determinar la correlación entre el conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y las actividades y actitudes de los padres de familia en la región Ricardo Palma.

Metodología: La investigación utilizó un diseño transversal, correlacional y cuantitativo; la muestra estuvo conformada por 62 padres de niños de 6 a 48 meses en tratamiento para la anemia. Se utilizó un cuestionario validado mediante juicio de expertos y prueba binomial, obteniendo un 90% de concordancia y un coeficiente de confiabilidad de 0,8 según alfa de Cronbach. Los **resultados** revelaron el 75,9% de los niños eran menores de dos años; el 58.1% de los padres tenían un nivel de conocimiento aceptable; el 54.8% exhibía prácticas decentes y el 53.2% mantenía una actitud moderada hacia el tratamiento. En **conclusión**, los resultados de p (0.827 y 0.872) y r (-0.28 y -0.21) indican una falta de asociación entre el conocimiento, las actitudes y los comportamientos sobre el tratamiento de la anemia.

Días J. (Lima, 2021) (18), la investigación tuvo como **objetivo** determinar la correlación entre los conocimientos, actitudes y conductas alimentarias de las madres para la prevención de la anemia en los lactantes menores de 36 meses del Centro de Salud Campoy en el año 2021. La investigación utilizó un marco **metodológico** aplicado, de tipo causal correlacional, de naturaleza cuantitativa, no experimental y de diseño transversal, con una muestra de 210 lactantes menores de 36 meses atendidos en el Centro de Salud Campoy. El **resultado** revela una correlación directa y sustancial entre las variables de conocimientos, actitudes y conductas en la prevención de la anemia, con un coeficiente de correlación de $r = 0.753$. El valor p de 0.001, al ser menor a 0.05, indica una asociación estadísticamente significativa. En **conclusión**, se rechaza la hipótesis nula, mientras que se acepta la hipótesis alternativa.

1.2. BASES TEÓRICO CIENTÍFICAS

1.2.1. Conocimiento sobre suplementación con sulfato ferroso

1.2.1.1. Conocimiento

Según Ramírez es el proceso deliberado y consciente de adquirir los atributos de un elemento, en gran medida asociados con el sujeto, el conocedor, aunque también pertenecientes al objeto mismo, la

entidad conocida. Su crecimiento ha sido paralelo a la progresión del pensamiento humano (19).

Para Wiig, abarca diversas formas de información, incluidos hechos, opiniones, teorías y experiencias personales, cualidades que poseen los individuos y que se utiliza para adquirir, analizar, interpretar y evaluar datos, ayuda en la toma de decisiones, la planificación, la implementación, el seguimiento y la adaptación. La adquisición de conocimientos permite a los individuos evaluar la importancia de una situación y tomar las medidas adecuadas. (20).

Tomando los aportes de Neill “El conocimiento, que incluye hechos, opiniones, teorías y experiencias personales, es una cualidad crucial que ayuda en la toma de decisiones, la planificación, la implementación, el seguimiento y la adaptación. Permite a las personas evaluar la importancia de una situación y tomar las medidas adecuadas” (21).

1.2.1.2.Niveles de conocimiento

Para el Dr. Huertas, W. y Gomes, J. define el conocimiento en tres niveles los cuales son:

- **Conocimiento alto:** Comprende adecuadamente la importancia de la suplementación con sulfato ferroso para prevenir y tratar la anemia por deficiencia de hierro, conoce las dosis recomendadas según la edad, identifica los posibles efectos secundarios (como malestar estomacal o heces oscuras).
- **Conocimiento regular:** Conoce la función básica del sulfato ferroso en el tratamiento de la anemia y su importancia en la producción de hemoglobina, tiene una idea general de las dosis, pero puede necesitar orientación sobre la frecuencia y cantidad específica, conoce algunos efectos secundarios comunes, aunque puede no estar seguro de cómo gestionarlos.
- **Conocimiento bajo:** Sabe que el sulfato ferroso es un suplemento de hierro, pero desconoce cómo actúa en el organismo, puede no estar seguro de las dosis o cuándo y cómo

administrarlo correctamente y desconoce los posibles efectos secundarios y cómo manejarlos.(22)

- **Nivel de conocimiento sensible o sensorial:** Se refiere a la comprensión de un objeto mediante la percepción sensorial; por ejemplo, las imágenes que experimentamos visualmente. El conocimiento sensorial surge del funcionamiento de nuestros sentidos. Esto abarca sentimientos, percepciones y representaciones. Es esencial enfatizar que el conocimiento sensible se clasifica en dos componentes: percepción sensible y conciencia sensible. (23)
- **Nivel de conocimiento conceptual:** Es aquella capacidad humana permite el establecimiento de conceptos a través del lenguaje. En este nivel, al recibir estímulos sensoriales, el individuo los designa, clasifica, enumera, interpreta o categoriza utilizando un término o frase descriptiva que refleje con precisión una realidad reconocida. (24)
- **Nivel de conocimiento holístico:** La holística facilita el examen de la totalidad sin fragmentarla en sus componentes, lo que permite comprender los hechos a través de la lente de las interacciones multifacéticas. Este enfoque encarna una perspectiva teórica integral y esclarecedora, destinada a comprender plenamente los procesos, los sujetos y los objetos dentro de sus contextos específicos. (25)

1.2.1.3.Tipos de conocimiento

- **Conocimiento empírico-no científico**

Este tipo de conocimiento es considerada común, contemporánea e instintiva, abarca la comprensión que los humanos desarrollan a partir de sus experiencias cotidianas sin indagación deliberada, estudio, aplicación metodológica o reflexión. (26)

- **Conocimiento científico**

El desarrollo del conocimiento científico implica, en primer lugar, considerar la investigación como un conocimiento práctico, es decir, como la capacidad de realizar tareas (en este caso, la creación de conocimiento), y considerar la enseñanza de la investigación como la difusión de una habilidad. El conocimiento científico se define por su carácter sistemático, ordenado, cohesivo, verificable, exacto, especializado y universal; ofrece explicaciones profundas de amplio alcance con un mayor rigor y precisión sobre la realidad (27).

Tomando los aportes de Bunge el conocimiento científico expresa que es un saber crítico fundamentado, verificable, sistemático, unificado, ordenado, universal y objetivo que explica y predice hechos por medio de leyes (28).

- **Conocimiento filosófico**

es un conocimiento adquirido a través de la recopilación de material escrito, que se estudia y valida mediante la actividad humana; trata de comprender los fenómenos y se basa esencialmente en la contemplación metódica para el descubrimiento y la explicación. En consecuencia, el filósofo emplea instrumentos como el análisis y la crítica para cultivar y generar conocimiento. A través del estudio minucioso, se puede ver la evolución del razonamiento, facilitando la detección de fallas e inconsistencias en las respuestas ofrecidas. La crítica permite refutar estos defectos e inconsistencias, permitiendo la propuesta de alternativas que los aborden o resuelvan. La crítica, como atributo del conocimiento, delinea las distinciones entre el científico y el filósofo (29).

1.2.2. Generalidades de la suplementación con sulfato ferroso

1.2.2.1. Hierro

Es esencial para el crecimiento y desarrollo del cuerpo, ya que se utiliza para producir hemoglobina, una proteína que se encuentra en

los glóbulos rojos y que es responsable del transporte de oxígeno desde los pulmones (30).

A. Almacenamiento de hierro

El hierro absorbido se almacena en forma de ferritina o se utiliza en la síntesis de hemoproteínas (hemoglobina, mioglobina, citocromos, etc.), principalmente el hígado almacena un 60% de hierro, mientras que el bazo y la médula ósea representan el 40% restante (31).

B. Funciones para la salud

El consumo adecuado de hierro facilita el almacenamiento y transmisión de oxígeno a todos los tejidos, la producción de energía, la protección celular contra los radicales libres y la defensa contra los gérmenes que generan radicales libres como parte de la respuesta inmunológica (31).

1.2.3. Administración preventiva y terapéutica de sulfato ferroso

1.2.3.1. Sulfato ferroso

El hierro es fundamental para tratar y prevenir la anemia en organismos deficientes en hierro. La suplementación es una intervención para garantizar que los niños menores de 36 meses reciban suficiente hierro biodisponible, ya sea en forma de sulfato ferroso o complejo polimaltosado, para promover el crecimiento y el desarrollo.

A. Importancia de la administración de sulfato ferroso

Según el MINSA la suplementación con sulfato ferroso se utilizará para el manejo preventivo y terapéutico de la anemia el cual debe ser entregado por el profesional que realiza la atención.

B. Frecuencia de administración de sulfato ferroso

Según MINSA la suplementación de sulfato ferroso debe realizarse con dosis diarias, una sola toma diariamente de

acuerdo al peso, edad, como **medida** de prevención o tratamiento de anemia (32).

C. Recomendaciones sobre la suplementación con hierro

- ✓ En cuanto a la administración de suplementos de hierro, se aconseja que se consuman fuera de las comidas, idealmente entre una y dos horas después de las mismas.
- ✓ En caso de presentarse efectos desagradables, es recomendable fraccionar la dosis en un máximo de dos tomas, según criterio del personal tratante.
- ✓ En casos de estreñimiento, advierte que éste puede resolverse cuando el paciente aumenta la ingesta de alimentos como frutas y verduras, junto con una mayor hidratación.
- ✓ Dentro de las medidas higiénicas se recomienda que el tutor responsable y el niño(a) deben lavarse las manos. (32)

D. Administración con sulfato ferroso

El sulfato de hierro sigue siendo uno de los elementos muy importantes para la recuperación de la anemia; se recomienda, para una absorción óptima, administrar con agua o jugo en ayunas 1-2 horas antes o después del desayuno o el almuerzo (32).

E. Indicaciones para la administración de sulfato ferroso

Se debe tomar antes o después de las comidas, idealmente con alimentos ricos en ácido ascórbico para mejorar su absorción, evitando la ingesta con café, té o leche, que inhiben la digestión. El envase del suplemento de hierro debe abrirse y administrarse en la dosis prescrita directamente en la boca vacía del niño, tal y como exige la normativa. Posteriormente, se debe conservar el sulfato en un lugar seguro hasta la siguiente administración, asegurándose de que sea inaccesible para los niños. La dosis de hierro se ajustará a las pautas profesionales, y su administración

debe incluir protocolos de higiene (lavarse las manos antes de abrir el envase), así como las precauciones de uso y conservación del suplemento de hierro en forma líquida (conservar en un lugar fresco y protegido de la luz solar) (32).

El suplemento de hierro en gotas como forma de prevención de anemia para niños menores de 6 meses administrarse en función del peso al nacer y de la condición de prematuro. Si el niño nació con bajo peso o es prematuro, la suplementación debe iniciarse a los 30 días. Por el contrario, si el niño nació con un peso adecuado y no es prematuro, la suplementación debe iniciarse a los 4 meses de edad como medida preventiva contra la anemia. La dosis del niño se determinará en función de su peso y será administrada por un profesional de la salud. Las gotas se administrarán una vez al día, una hora antes de la lactancia materna. La forma de administración es oral, y puede tomarse con agua o jugo, en ayunas, 15-30 minutos antes del desayuno o entre comidas, para mejorar su absorción; no debe tomarse con leche o productos lácteos (32).

F. Efectos adversos

Según el Ministerio de Salud, la suplementación con hierro puede producir hipersensibilidad, estreñimiento, diarrea, cambio en el color de las heces, distensión abdominal. Explicar a la madre, padre o cuidador que las deposiciones podrían oscurecerse, ya que normalmente alguna cantidad de hierro deja de ser absorbido, el cual se excreta en las heces y provoca un cambio en el color. (32)

De acuerdo a NTS N° 213-MINSA/DGIESP-2024, de presentarse efectos adversos a los suplementos de hierro, brindar las siguientes recomendaciones (33):

Cuadro 01.
Efectos adversos del suplemento de hierro en niñas y niños menores de 36 meses

Estreñimiento	Dele lactancia materna más seguida. Fraccione la dosis en 2 tomas.
Diarrea	Cambie el horario en el que le da las gotas. Fraccione la dosis indicada
Coloración oscura de heces	No se preocupe, las gotas o jarabe cambian el color de las deposiciones, eso pasa al terminar su consumo
Dolor estomacal	Si tiene menos de 6 meses, dele de lacllar primero; y, si es mayor de 6 meses brindar el suplemento junto con el refrigerio, de preferencia que no contenga leche.
Nauseas o vómitos	Cambie el horario en el que le da las gotas. Busque una hora en la que su bebe esté tranquilo/a y descansado/a. Tenga paciencia, inténtelo en otro momento.
Manchado de dientes	Mezcle el suplemento de hierro con un poco de agua o jugo de frutas, tratando que el/la niño/a no tenga mucho tiempo en la boca.

Fuente: Minsa 2024

G. Suplementación con hierro

El objetivo principal de administrar sulfato ferroso de manera preventiva es garantizar que los niños no desarrollen anemia, que puede provocar una serie de otros problemas de salud si no se controla (32).

La suplementación con hierro es una intervención que tiene como objetivo asegurar su suministro en las niñas y niños menores de 36 meses de edad para asegurar niveles adecuados de hierro en su organismo, prevenir la anemia y favorecer su crecimiento y desarrollo. (34)

H. Tratamiento

Según la Norma Técnica de Salud sobre la anemia N° 213-MINSA/DGIESP-2024, indica que, a los 12 meses de edad, se realiza la medición de Hb, si es mayor igual a 10.5g/dL tiene un periodo de descanso de la suplementación por 3 meses. Luego de este periodo se realiza medición de Hb, si el valor es mayor

o igual a 10.5g/dL, se indica suplementación preventiva con hierro por un periodo de 6 meses. Según indica el cuadro (33).

Cuadro 02.
Suplementación con hierro en el niño y la niña de 24 a 35 meses.

Edad	Dosis	Producto	Presentación	Frecuencia	Duración
24 a 35 meses	30 mg Hierro elemental (*)	Sulfato Ferroso	Jarabe	Diaria	6 meses consecutivos en el año
		Complejo Polimalto sado Férrico*			

(*) Alternativa al sulfato ferroso
Fuente: Minsa 2024

I. Almacenamiento del suplemento de hierro

Ya sea que el suplemento de hierro esté en jarabe o en forma líquida, la madre debe mantenerlo bien cerrado y alejado del calor, la humedad y la luz solar. Guárdelo en un lugar frío y seco donde los niños no puedan alcanzarlo para evitar intoxicaciones por consumo involuntario (32).

1.2.3.2.Anemia

Según la Organización Mundial de la Salud, La anemia es una enfermedad caracterizada por una cantidad reducida de glóbulos rojos o una concentración disminuida de hemoglobina. Se trata de un importante problema de salud pública mundial que afecta principalmente a niños pequeños, mujeres en edad reproductiva (debido a la pérdida de sangre menstrual), mujeres embarazadas y mujeres en posparto (35).

La anemia es una enfermedad caracterizada por una deficiencia en el recuento de glóbulos rojos, lo que hace que los niveles de hemoglobina caigan por debajo del umbral requerido, lo que afecta al desarrollo del niño(a) (36).

A. Causas del déficit de Hierro en el organismo

La anemia es el resultado de una reducción en los niveles de hierro. Es una enfermedad que se presenta con frecuencia. La

anemia afecta a más del cincuenta por ciento de la población mundial y es un contribuyente principal al deterioro del sistema inmunológico. Aproximadamente un tercio de la población mundial padece anemia, principalmente como resultado de la deficiencia de hierro. Las razones pueden deberse a varias circunstancias y a menudo presentan comorbilidades similares, siendo la principal y más frecuente una reducción en la ingesta de alimentos ricos en hierro, tanto en calidad como en cantidad (35).

B. Signos y síntomas de anemia

Según la Organización Mundial de la Salud, una deficiencia de glóbulos rojos, la presencia de glóbulos rojos aberrantes o una hemoglobina inadecuada disminuye la capacidad de la sangre para transportar oxígeno a los tejidos corporales, lo que puede provocar síntomas como fatiga, debilidad, desorientación y disnea (35).

Los signos y síntomas más comunes son:

- **Síntomas generales:** Desgano al consumo de alimentos, somnolencia acentuada, anorexia, disminución del rendimiento físico, cansancio, vértigo y anomalías del crecimiento. La intensidad de esta sensación se correlaciona con la rapidez de aparición de la anemia, ya que estos síntomas surgen debido al papel de la hemoglobina como proteína que facilita la transferencia de oxígeno a los órganos, incluidos el cerebro y el corazón.
- **Alteraciones de piel y faneras:** La palidez de la piel, las mucosas, la alopecia y las uñas planas o quebradizas se observan debido a cambios en la cantidad y calidad de la sangre, ya que la hemoglobina es responsable de la coloración roja de los eritrocitos.
- **Alteraciones de conducta alimentaria:** Las uñas, el pelo, la suciedad y la pasta de dientes son algunos de los muchos elementos que las personas tienden a morder. Factores como

el hambre, los vómitos, el malestar abdominal y la salivación excesiva pueden causar este patrón de alimentación anormal conocido como pica.

- **Síntomas cardiopulmonares:** Dificultad respiratoria, taquicardia y soplo cardíaco. Pueden aparecer cuando las concentraciones de hemoglobina se reducen significativamente. En ausencia de suficiente hierro, el cuerpo no puede sintetizar una cantidad óptima de hemoglobina, un compuesto que se encuentra en los eritrocitos y que facilita el suministro de oxígeno.
- **Alteraciones bucales:** La inflamación de la mucosa bucal puede manifestarse como glositis. La falta de hierro puede provocar que las células epiteliales, que recubren la boca y los labios, no se curen adecuadamente, ya que el hierro regula factores de transcripción que son importantes en la reproducción y reparación celular.
- **Alteraciones inmunológicas:** La función de los leucocitos se ve comprometida cuando disminuye su capacidad para matar infecciones.
- **Síntomas neurológicos:** Trastornos del desarrollo psicomotor, el aprendizaje, la atención, las funciones de la memoria y el procesamiento sensorial (37).

C. Consecuencias futuras de la anemia

Se estima que un tercio de la población mundial padece anemia, y la mayoría de los casos se deben a una deficiencia de hierro. Las causas pueden ser diversas, a menudo acompañadas de comorbilidades comunes, la más frecuente de las cuales es la reducción de la ingesta de alimentos ricos en hierro, tanto en calidad como en cantidad. La falta de hierro en las comidas puede tener consecuencias graves, como un menor rendimiento académico y una disminución de la función cognitiva debido a una oxigenación insuficiente del cerebro. Por consiguiente, es

fundamental evitar la anemia ferropénica, en particular en los recién nacidos, priorizando el consumo de alimentos ricos en hierro (38).

D. Diagnóstico

Según el Ministerio de Salud, se requerirán de las pruebas necesarias para poder detectar anemia:

- **Hematocrito:** Cantidad de glóbulos rojos que componen el contenido de la sangre.
- **Ferritina:** Proteína que contiene hierro y que tiene un papel en la acumulación de hierro en el cuerpo físico.
- **Hemoglobina:** Proteína necesaria para el transporte de oxígeno a otros órganos, así como un componente clave en la formación de glóbulos rojos en términos de su color y estructura general.

E. Clínico:

- **Anamnesis:** Interrogar sobre síntomas de la anemia.
- **Examen físico:** El color de la piel palmar, la palidez de la mucosa conjuntival, la piel seca (antebrazo y dorso de la mano), la caída del cabello, el color del lecho ungueal y otros síntomas.

F. Laboratorio:

Valoración de Hb o Hcto: Utilizar técnicas directas, empleando un espectrofotómetro y un hemoglobinómetro, así como analizadores automáticos y semiautomáticos, para facilitar el procesamiento del hemograma; si no se dispone de estos instrumentos, medir en su lugar el hematocrito. Evaluación de la ferritina sérica: si la anemia persiste tras una suplementación suficiente, es imprescindible evaluar el nivel de ferritina (hierro almacenado). Si los niveles son normales, debemos asumir una enfermedad inflamatoria aguda más que una deficiencia de hierro (32).

1.2.3.3.Actitud

Según Allport la actitud es una disposición psicológica que se desarrolla y estructura a través de la experiencia personal y que lleva al individuo a responder de una manera distintiva a ciertas cosas, otras personas y circunstancias, lo que refleja una tendencia hacia la aceptación o el rechazo que se observa en el comportamiento (39).

Según Rodríguez, una actitud es un conjunto estable de creencias y cogniciones, imbuidas de una carga emocional a favor o en contra de un determinado objeto social, que inclina a la persona hacia acciones alineadas con las cogniciones y emociones asociadas a ese objeto (28).

A. Componentes de la actitud

Según Huertas las actitudes se organizan en torno a tres componentes cognitivos, afectivos y conductuales.

- Dimensión cognitiva

Se refiere a la percepción del objeto actitudinal, incluidas las creencias e ideas que tiene el sujeto sobre el objeto actitudinal, así como el conocimiento accesible sobre él. La información que posee el individuo que informa su actitud hacia un determinado objeto o concepto. Subraya la importancia que tiene el elemento o circunstancia para el individuo; sin esta comprensión, no se puede provocar una reacción positiva o negativa (40).

- Dimensión afectiva

El componente emocional puede caracterizarse como las emociones de afinidad o aversión hacia el objeto. Las valoraciones que creamos sobre un objeto de actitud constituyen el afecto. Se reconoce que nuestras experiencias nos llevan a identificar ciertas emociones con individuos, cosas o circunstancias, en su mayoría independientemente de nuestras opiniones sobre la entidad evaluada (40).

Estos procesos pueden reforzar o desafiar las opiniones de un individuo, abarcando la dimensión emocional del tema en examen y produciendo una reacción actitudinal influenciada por las emociones o sentimientos suscitados por el objeto de investigación.

- **Dimensión conductual**

Se refiere a las inclinaciones, disposiciones o intenciones conductuales sobre el objeto de la actitud (40).

se manifiesta mediante intenciones conductuales que apoyan o se oponen al elemento o circunstancia que enfrenta el individuo (41) .

B. Técnicas para evaluar actitud

Los métodos de medición de actitudes pueden clasificarse en dos tipos principales: métodos directos y métodos indirectos. Los métodos directos incluyen preguntar activamente a las personas sobre sus ideas y evaluaciones acerca de un determinado objeto de actitud. Las técnicas indirectas buscan determinar las evaluaciones de las personas sobre el objeto de actitud sin preguntar explícitamente sobre él (40).

La Escala de Likert, consiste en la presentación de una serie de afirmaciones relacionadas con el objeto de actitud, pidiéndole a la persona que exprese su grado de acuerdo o desacuerdo con las afirmaciones propuestas, marcando una de las alternativas que, para cada afirmación, dispone en la escala.

C. Características

Según Huerta:

- Las actitudes se desarrollan a través de encuentros a lo largo del proceso de socialización y están sujetas a cambios ya que son conductas aprendidas.
- Consisten en una carga emocional que encarna emociones, deseos y volición.

- Producen reacciones de aprobación o rechazo sobre la cosa.
- Se consideran estructuras compuestas, ya que incluyen reacciones emotivas, cognitivas y conductuales.
- Deben evaluarse en función de sus reacciones visibles (41).

D. Clasificación de las actitudes

Eysenck clasifica de la siguiente manera:

- **Actitud favorable:** La madre persona muestra una actitud positiva al informarse sobre la correcta administración del suplemento, por ejemplo, cómo y cuándo tomarlo, y comprende la importancia de combinarlo con otros nutrientes como la vitamina C, mantiene una visión positiva hacia la prevención de la anemia y el mantenimiento de la salud, viendo el sulfato ferroso como una herramienta para mejorar la calidad de vida.
- **Actitud desfavorable:** Las personas muestran tendencias negativas de una persona, la persona duda de los beneficios del sulfato ferroso, la falta de compromiso con la dosis y la frecuencia recomendada lleva a una actitud de abandono o falta de adherencia, viendo el suplemento como algo opcional y no como un elemento esencial de salud.
- **Actitud de indiferencia:** La falta de entusiasmo es evidente debido a la presencia de neutralidad y ambivalencia (41).

1.2.4. Definición de términos

- **Anemia:** Es una condición que se presenta cuando el cuerpo no produce suficientes glóbulos rojos (32).
- **Hierro:** El hierro es un mineral esencial para el cuerpo humano, necesario para la producción de hemoglobina, que transporta oxígeno en la sangre (34).
- **Sulfato Ferroso:** Es un compuesto que se utiliza como suplemento de hierro para prevenir y tratar la anemia ferropénica (34).

- **Suplementación:** Es la administración de nutrientes, como vitaminas o minerales como el hierro, para prevenir o corregir deficiencias en el organismo (32).
- **Suplementación con hierro:** Consiste en la administración de este mineral para prevenir o tratar la deficiencia de hierro y la anemia ferropénica. El sulfato ferroso, mejora los niveles de hemoglobina y previene complicaciones asociadas con la deficiencia (34).
- **Dosis preventiva:** Es una dosis que se administra como terapia preventiva (42).
- **Dosis terapéutica:** Se refiere a la dosis efectiva que se alcanza cuando el efecto es terapéutico (32).
- **Actitud:** s la predisposición mental o emocional que una persona tiene hacia una situación, objeto, o individuo (39).

1.3. HIPÓTESIS DE ESTUDIO

HI: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud quinua, Ayacucho, 2024.

HO: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud quinua, Ayacucho, 2024.

1.4. VARIABLES DE ESTUDIO

- **Variable 1:** Nivel de conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso.
- **Variable 2:** Actitudes sobre suplementación con sulfato ferroso

1.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Nivel de conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso	Definido como el conjunto de ideas, pensamientos y afirmaciones que pueden comunicarse y que se obtienen de la experiencia directa con la realidad.	Cuestionario para medir el nivel de conocimientos de las madres respecto a la suplementación con sulfato ferroso.	✓ Generalidades de la suplementación con sulfato ferroso ✓ Administración Preventiva con sulfato ferroso ✓ Administración terapéutica con sulfato ferroso	✓ alto ✓ Regular ✓ Bajo	Alto (16-22 puntos) Regular (10-15 puntos) Bajo (0-9 puntos)
Actitudes sobre suplementación con sulfato ferroso	Es la disposición que presentaron las madres con respecto a la suplementación con hierro en cuanto a sus componentes, frecuencia y modo de administración es lo que genera un impacto, ya sea positivo o negativo.	Escala tipo Likert para medir la actitud de las madres	✓ Dimensión cognoscitiva ✓ Dimensión afectiva ✓ Dimensión conductual	✓ Favorable ✓ Desfavorable	Favorable (11 a 20 puntos) Desfavorable (0 a 10 puntos)

CAPITULO II

MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, puesto que es el mejor que se adapta a las características y necesidades de la investigación.

Según Sampieri la investigación cuantitativa utiliza la recolección de datos para contestar preguntas de investigación y probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico. (43)

2.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue aplicada ya que buscamos conocimiento que permita resolver un problema.

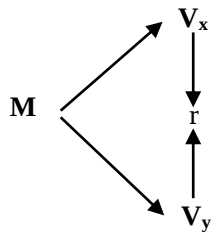
Según Murillo la investigación aplicada se caracteriza porque busca la aplicación o utilización de los conocimientos adquiridos, a la vez que se adquieren otros, después de implementar y sistematizar la práctica basada en investigación. (44)

2.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación fue de alcance correlacional. Según Hernández y Baptista este tipo de estudio tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en una muestra o contexto en particular. (45)

2.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Transversal porque los instrumentos de medición se aplicaron solo una vez. Montano define al diseño transversal como un método no experimental para recoger y analizar datos en un momento determinado. (46)



Donde,

M = muestra de investigación

Vx = Nivel de conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso

Vy = Actitudes sobre suplementación con sulfato ferroso.

2.5. ÁREA DE ESTUDIO

El estudio fue realizado en el consultorio de CRED del centro de Salud Quinua.

2.6. POBLACIÓN

La población sujeta al estudio estuvo conformada por 50 madres de niños menores de 3 años.

2.6.1. Criterios de inclusión

- Madres que acudieron al consultorio de CRED del centro de salud Quinua, 2024.
- Niños menores de 3 años que acudieron al consultorio de CRED del centro de salud Quinua, 2024.
- Madres que aceptaron participar voluntariamente y firmaron el consentimiento informado.

2.6.2. Criterios de exclusión

- Madres que no acudieron al consultorio de CRED del centro de salud Quinua, 2024.
- Niños mayores de 3 años que acudieron al consultorio de CRED del

centro de salud Quinua, 2024.

- Madres que no aceptaron participar voluntariamente y firmaron el consentimiento informado.

2.7. MUESTRA

La muestra fue de tipo censal (50 madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024).

2.8. TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica de recolección de datos fue la encuesta, y el instrumento de recolección de datos el cuestionario que será para cada variable en estudio.

Para la VI: Nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso: se utilizó el cuestionario del nivel de conocimientos de elaboración propia el cual fue validado por juicio de expertos. El cuestionario está compuesto por 22 preguntas agrupadas en 3 dimensiones. La escala de valoración del cuestionario fue clasificada en 22 preguntas considerando: alto (16 a 22 pts.) regular (10 a 15pts) y bajo (0 a 9pts).

Para la VD: actitud sobre suplementación con sulfato ferroso: se utilizó la escala de medición tipo Likert el cual fue validado por juicio de expertos. Está compuesta por 20 preguntas agrupados en 3 dimensiones: La escala de valoración estuvo clasificada en 20 ítems considerando: favorable (11-20 puntos) y desfavorable (0 -10 puntos).

2.9. RECOLECCIÓN DE DATOS

Primero: Se solicitó la carta de presentación de la decanatura

Segundo: Se solicitó autorización a las autoridades del Centro de Salud Quinua.

Tercero: Se identificó y sensibilizó a las madres de niños menores de tres años que acudieron al consultorio de CRED del Centro de salud Quinua.

Cuarto: Se aplicó los instrumentos de manera presencial.

2.10. PROCESAMIENTO DE DATOS, PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE DATOS

Primer paso: Se realizó el control de calidad de los cuestionarios.

Segundo paso: Prueba piloto y juicio de expertos.

Tercer: Se determinó validez y confiabilidad.

Cuarto: Se construyó tablas y cuadros en SPSS.

Para la relación se utilizó la prueba de correlación de Rho de Spearman, para la elección de esta prueba se tomaron en cuenta los siguientes criterios

1. La muestra es ≤ 50 , por tanto, se utilizó la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov.
2. Se realizó un muestreo no aleatorio
3. Las variables son de tipo ordinal, tipo Likert
4. Al realizar la prueba de normalidad el nivel de significancia resulta

$p = 0.000$, por tanto, es $p < 0.05$. Significa que tiene una distribución no normal.

Prueba de normalidad			
Variables	Kolmogórov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso	0.411	50	P=0.000
Actitud sobre suplementación con sulfato ferroso	0.431	50	P=0.000

En conclusión, al realizar la prueba de normalidad resultó tener una distribución no normal, con una significancia $p = 0.000$, por todo ello se eligió la prueba de correlación de RHO SPEARMAN.

2.11. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Validación de los instrumentos

La validación de los instrumentos de recolección de datos se desarrolló mediante juicio de expertos. El cuestionario de nivel de conocimientos y la escala de Likert para medir actitudes fueron sometidos a juicio de 6 expertos, quienes dieron su puntaje y las observaciones necesarias para su validación.

Confiabilidad de los instrumentos

Para determinar la confiabilidad de los instrumentos de recolección de datos se realizó la prueba piloto mediante la estimación del coeficiente de Alfa de Cronbach, evidenciando una confiabilidad de 0,850 para el cuestionario de nivel de conocimientos y 0,877 para la escala de Likert sobre actitudes.

Nivel de conocimientos sobre sulfato ferroso

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,850	22

Actitud sobre suplementación con sulfato ferroso

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,877	20

CAPITULO III
RESULTADOS

TABLA N° 1

NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO, 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	N°	%
ALTO	21	42
REGULAR	24	48
BAJO	5	10
TOTAL	50	100

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Quinua, 2024.

En la tabla N° 1 se puede apreciar que, del 100% (50) de las madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, 2024. El 48% (24) de las madres presentaron nivel de conocimiento regular sobre suplementación con sulfato ferroso, el 42% (21) nivel de conocimiento alto y sólo el 10% (5) presentaron nivel de conocimientos bajo.

TABLA N° 2

ACTITUDES SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO, 2024.

ACTITUDES SOBRE SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO	N°	%
FAVORABLE	22	44
DESFAVORABLE	28	56
TOTAL	50	100

Fuente: Test de actitud aplicado a madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Quinua, 2024.

En la tabla N° 2 se observa que, del 100% (50) de las madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, 2024, el 56% (28) de las madres presentaron actitud desfavorable sobre suplementación con sulfato ferroso y el 44% (22) actitud favorable.

TABLA N° 3

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA DIMENSIÓN COGNOSCITIVA SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO, 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	ACTITUD DIMENSIÓN COGNOSCITIVA				TOTAL	
	FAVORABLE		DESFAVORABLE			
	N°	%	N°	%	N°	%
ALTO	7	14	14	28	21	42
REGULAR	8	16	16	32	24	48
BAJO	2	4	3	6	5	10
TOTAL	17	34	33	66	50	100

Fuente: Cuestionario a las madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.

Rho Spearman: P: 0.867

En la tabla N° 3 se observa que, del total de las madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, 2024. El 66% (33) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la dimensión cognoscitiva, de ellos el 32% (16) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 28% (14) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 6% (3) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Mientras que el 34% (17) de las madres presentaron una actitud favorable en la dimensión cognoscitiva, de ellos el 16% (8) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 14% (7) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 4% (2) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Realizando la contrastación de la hipótesis, las actitudes en la dimensión cognoscitiva no se relacionan nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024 (Rho Spearman, P: 0.867).

TABLA N° 4

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA DIMENSIÓN AFECTIVA Y SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO, 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	ACTITUD DIMENSIÓN AFECTIVA				TOTAL	
	FAVORABLE		DESFAVORABLE			
	N°	%	N°	%	N°	%
ALTO	7	14	14	28	21	42
REGULAR	7	14	17	34	24	48
BAJO	2	4	3	6	5	10
TOTAL	16	32	34	68	50	100

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.

Rho Spearman P=0.991

En la tabla N° 4 se observa que, del total de las madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, 2024. El 68% (34) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la dimensión afectiva, de los cuales el 34% (17) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 28% (14) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 6% (3) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Mientras que el 32% (16) de las madres presentaron una actitud favorable en la dimensión afectiva, de los cuales el 14% (7) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 14% (7) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 4% (2) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Realizando la contrastación de la hipótesis, las actitudes en la dimensión afectiva no se relacionan nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024. (Rho Spearman P: 0.991).

TABLA N° 5

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD EN LA DIMENSIÓN CONDUCTUAL SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO, 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	ACTITUD DIMENSIÓN					
	CONDUCTUAL				TOTAL	
	FAVORABLE		DESFAVORABLE			
	N°	%	N°	%	N°	%
ALTO	9	18	12	24	21	42
REGULAR	12	24	12	24	24	48
BAJO	3	6	2	4	5	10
TOTAL	24	48	26	52	50	100

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud quinua, Ayacucho, 2024.

Rho Spearman P: 0.483

En la tabla N° 5, se observa que, del total de madres encuestadas, El 52% (26) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la dimensión conductual, de los cuales el 24% (12) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 24% (12) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 4% (2) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Mientras que el 48% (24) de las madres presentaron una actitud favorable en la dimensión conductual, de los cuales el 24% (12) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 18% (9) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 6% (3) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Realizando la contrastación de la hipótesis, las actitudes en la dimensión conductual no se relacionan nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024. (Rho Spearman P: 0.483).

TABLA N° 6

RELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUD SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO, 2024.

NIVEL DE CONOCIMIENTOS	ACTITUD SOBRE SUPLEMENTACIÓN					
	DE SULFATO FERROSO				TOTAL	
	FAVORABLE		DESFAVORABLE			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
ALTO	9	18	12	24	21	42
REGULAR	10	20	14	28	24	48
BAJO	3	6	2	4	5	10
TOTAL	22	44	28	56	50	100

FUENTE: Cuestionario aplicado a las madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024.

Rho Spearman P = 0.717

En la tabla N° 6 se observa que, del total de las madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, El 56% (28) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la actitud sobre suplementación de sulfato ferroso, de los cuales el 28% (14) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 24% (12) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 4% (2) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Mientras que el 44% (22) de las madres presentaron una actitud favorable en la actitud sobre suplementación de sulfato ferroso, de los cuales el 20% (10) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 18% (9) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 6% (3) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Realizando la contrastación de la hipótesis, se evidencia una correlación negativa muy baja entre el nivel de conocimientos y actitud sobre suplementación con sulfato ferroso por tanto no existe relación entre Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024 (Rho Spearman P: 0.717).

CAPITULO IV

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Respecto, al nivel de conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud quinua, Ayacucho, 2024. (**Tabla N°1**), se evidencia que, el 48% (24) de las madres presentaron nivel de conocimiento regular sobre suplementación con sulfato ferroso, el 42% (21) nivel de conocimiento alto y sólo el 10% (5) presentaron nivel de conocimientos bajo. Al respecto, nuestro resultado concuerda parcialmente con el estudio de Acosta N. (2019) encontró que el 34% de las madres tienen un nivel alto de conocimiento, el 54% un nivel medio y el 12% un nivel bajo (47).

Sin embargo, este resultado es discordante con el estudio de Alarcón I. (2022) quien concluyo que el 90% mostraron tener un alto conocimiento y solo 10% nivel regular. (48). De acuerdo al análisis de los resultados de esta investigación y de las investigaciones citadas, la mayoría de la población tiene un nivel de conocimientos medio a alto. en este sentido, el hecho de que la mayoría de las madres incluyen el sulfato ferroso en la alimentación diaria de sus hijos da un impacto positivo en el tratamiento de la anemia causada por deficiencia de hierro.

Asimismo, Existe una falta de conciencia sobre la importancia de la suplementación con sulfato ferroso, lo que podría tener consecuencias negativas para la salud y sus hijos. Además, observamos que el 20% tiene un alto nivel de conocimientos, ello demuestra que tienen una mejor comprensión sobre la suplementación del sulfato ferroso. Sin embargo, es fundamental que se realicen, charlas, talleres para aumentar el nivel conocimiento sobre la suplementación del sulfato ferros, ya que su falta de información podría tener graves repercusiones.

Se requiere una estrategia integral para abordar esta brecha de conocimiento. Es necesario implementar programas educativos que brinden información clara y accesible sobre la suplementación con sulfato ferroso, dirigidos específicamente a las madres. Además, es importante involucrar a los profesionales de la salud para que puedan brindar orientación y apoyo sobre este tema para aumentar el nivel de conocimientos en las madres menores de 3 años.

Respecto a las actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de Salud Quinua, **(Tabla N° 2)**, se obtuvo que el 56% (28) de las madres presentaron actitud desfavorable sobre suplementación con sulfato ferroso y el 44% (22) actitud favorable. Este resultado tiene cierta similitud con el estudio de Silva L., quien menciona que el 68.3% de las madres mostraron una actitud favorable, mientras que el 31.7% presentaron una actitud desfavorable (17).

Desde nuestro punto de vista es preocupante observar que más de la mitad de las madres en el centro de salud Quinua tienen una actitud desfavorable hacia la suplementación con sulfato ferroso, ya que esto puede afectar la salud y el desarrollo de sus niños menores de 3 años. Por otra parte, sería muy importante investigar las razones detrás de esta actitud desfavorable y abordar las posibles preocupaciones o malentendidos para garantizar que las personas reciban la información precisa sobre los beneficios de la suplementación con sulfato ferroso.

En cuanto Relación entre las actitudes en la dimensión cognoscitiva y nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024. **(Tabla N°3)**, El 66% (33) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la dimensión cognoscitiva, de los cuales el 32% (16) presentaron un nivel de conocimiento regular y el 28% (14) presentaron un nivel de conocimiento alto. Mientras que el 34% (17) de las madres presentaron una actitud favorable en la dimensión cognoscitiva, de los cuales el 16% (8) presentaron un nivel de conocimiento regular y el 14% (7) presentaron un nivel de conocimiento alto. Realizando la contrastación de la hipótesis, las actitudes en la dimensión cognoscitiva no se relacionan nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024 (Rho Spearman, P: 0.867).

Estos resultados concuerdan con el estudio de Silva L. Quien concluyo que las madres de los niños de 6 a 36 meses del Centro de Salud Nuevo Oriente – Cutervo presentaron en su mayoría conocimiento bueno y actitud favorable con una correlación significativa en ambas variables. (17).

La correlación positiva media entre el nivel de conocimientos y la actitud en la dimensión cognoscitiva (Ro Pearson: 0.236, P: 0.099) es un hallazgo significativo entre el nivel de conocimientos y la actitud de los participantes. Sin embargo, sería esencial investigar las percepciones y preocupaciones de las madres para comprender mejor sus actitudes y poder proporcionar información precisa y educativa que promueva una comprensión más completa de los beneficios de la suplementación con sulfato ferroso en niños de 3 años.

Respecto a las **Tablas N°4**, se observa que el 68% (34) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la dimensión afectiva, de los cuales el 34% (17) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 28% (14) presentaron un nivel de conocimiento alto. Realizando la contrastación de la hipótesis, los conocimientos no se relacionan con la actitud en la dimensión afectiva (Rho Spearman P: 0.991); **Tabla N° 5**, se observa que, del total de madres encuestadas, El 52% (26) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la dimensión conductual, de los cuales el 24% (12) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 24% (12) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 5% (4) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Mientras que el 48% (24) de las madres presentaron una actitud favorable en la dimensión conductual, de los cuales el 24% (12) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 18% (9) presentaron un nivel de conocimiento alto y el 6% (3) presentaron un nivel de conocimiento bajo. (Rho Spearman P: 0.483). este resultado lo comparamos con lo realizado por Silva L. Refiere que el 48,3% de las madres presenta un nivel de conocimiento bueno, mientras que el 68,3% mostraron una actitud favorable, mientras que el 31.7% presentaron una actitud desfavorable. Acerca de la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres el 93,1% presentan nivel de conocimiento bueno y actitud favorable. Lo cual tiene cierta similitud con nuestros resultados.

A partir de nuestros resultados en las Tablas N°4 y N°5, podemos concluir que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la suplementación con hierro (ferroso) y sus actitudes, tanto en la dimensión afectiva como en la conductual. También es alarmante que un 68% de las madres muestre una actitud desfavorable en la dimensión afectiva, lo que podría indicar una falta de

comprensión sobre la importancia de esta suplementación para la salud de sus hijos. Ello resalta la necesidad de implementar estrategias educativas más efectivas que no solo informen, sino que también motiven a las madres a adoptar actitudes más favorables hacia la salud de sus niños.

Tabla N° 6, el 56% (28) presentaron nivel de conocimientos regular, de los cuales 42% (21) presentaron actitud desfavorable y 14% (7) actitud favorable. Por otro lado, el 24% (12) presentan nivel de conocimiento bajo, de los cuales el 18% (9) presentaron actitud desfavorable y 6% (3) actitud favorable. Finalmente, el 20% (10) tiene nivel de conocimiento alto de las cuales el 16% (8) presentaron actitud desfavorable, 4% (2) actitud favorable. Realizando la contrastación de la hipótesis, se evidencia una correlación positiva media entre el nivel de conocimientos y actitud sobre suplementación con sulfato ferroso. El resultado obtenido discreta con el estudio realizado por Días J., al relacionar los resultados encontrados al indican que si existe una relación directa y significativa entre las variables conocimiento, actitud y prácticas en la prevención de Anemia $r=0,753$. En cuanto a la significancia de $p=0,001$ muestra que p es menor a 0,05 lo que permite señalar que la relación es significativa. Realizando la comparación con Lazo D. (2018), Concluye que se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de conocimientos y actitudes afectivas en la suplementación que presentaron las madres con niños menores de 3 años y gestantes con y sin anemia, es decir a mayor conocimiento y mejor actitud en la suplementación menor presencia de anemia (49). De este resultado podemos mencionar que existe cierta similitud con nuestro resultado obtenido.

En comparación con otro autor nuestros resultados discrepan con los resultados obtenidos por Arias et al. (2024), mencionan que el conocimiento fue de tipo bajo (60 %), la actitud de las madres fue deficiente (54 %), las actitudes en la administración del suplemento fueron deficientes (43 %), y las actitudes sobre la prevención fueron excelentes (57 %). La conclusión señala que, la mayoría de madres manifestaron deficiente actitud y conocimientos bajos (16).

De acuerdo a nuestro parecer los resultados obtenidos nos indican que se debería de plantear para las estrategias de salud pública a nivel del centro de salud de Quinua. Por

un lado, existe una clara necesidad de fortalecer los programas educativos para elevar el nivel de conocimientos de las madres sobre la importancia de la suplementación con sulfato ferroso en niños de 3 años. Por otro lado, el hecho de que el conocimiento no esté directamente relacionado con la actitud en la dimensión afectiva implica que es necesario abordar otros factores que influyen en las actitudes de las madres, como las creencias culturales, las experiencias previas o las barreras prácticas a la suplementación. Para ello se debe desarrollar intervenciones integrales que no solo aumenten los conocimientos, sino que también aborden los aspectos emocionales y culturales que influyen en las actitudes de las madres, con el fin de mejorar la eficacia de los programas de suplementación y, en última instancia, la salud nutricional de los niños de la comunidad.

.

CONCLUSIONES

1. El 48% (24) de las madres presentaron nivel de conocimiento regular sobre suplementación con sulfato ferroso, el 42% (21) nivel de conocimiento alto y sólo el 10% (5) presentaron nivel de conocimientos bajo.
2. El 56% (28) de las madres presentaron actitud desfavorable sobre suplementación con sulfato ferroso y el 44% (22) actitud favorable.
3. El 66% (33) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la dimensión cognoscitiva, de los cuales el 32% (16) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 28% (14) alto. Mientras que el 34% (17) de las madres presentaron una actitud favorable en la dimensión cognoscitiva, de los cuales el 16% (8) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 14% (7) alto, se evidencia que el nivel conocimientos no se relacionan con la actitud en la dimensión cognoscitiva. (Rho Spearman, P: 0.778).
4. El 68% (34) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la dimensión afectiva, de los cuales el 34% (17) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 28% (14) alto y el 6% (3) bajo. Mientras que el 32% (16) de las madres presentaron una actitud favorable en la dimensión afectiva, de los cuales el 14% (8) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 14% (7) alto y el 4% (2) bajo. Se evidencia que las actitudes en la dimensión afectiva no se relacionan con el nivel de conocimientos (Rho Spearman P: 0.991).
5. El 52% (26) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la dimensión conductual, de los cuales el 24% (12) presentaron un nivel de conocimiento regular, y el 24% (12) alto. Mientras que el 48% (24) de las madres presentaron una actitud favorable en la dimensión conductual, de los cuales el 24% (12) presentaron un nivel de conocimiento regular y el 18% (9) alto. Realizando la contrastación de la hipótesis, las actitudes en la dimensión conductual no se relacionan nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso (Rho Spearman P: 0.483).

6. El 56% (28) de las madres presentaron una actitud desfavorable en la actitud sobre suplementación de sulfato ferroso, de los cuales el 28% (14) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 24% (12) conocimiento alto y el 4% (2) conocimiento bajo. Mientras que el 44% (22) de las madres presentaron una actitud favorable en la actitud sobre suplementación de sulfato ferroso, de los cuales el 20% (10) presentaron un nivel de conocimiento regular, el 18% (9) conocimiento alto y el 6% (3) conocimiento bajo. Realizando la contrastación de la hipótesis, se evidencia que no existe relación entre Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024 (Rho Spearman P: 0.717)

RECOMENDACIONES

1. Se recomienda a todo el personal asistencial del centro de salud Quinua motivar a las madres de niños y niñas con edades menores a los 3 años asistir a las diversas charlas educativas que realiza el personal de salud, a fin de impartir experiencias y conocimientos sobre la administración y medidas de higiene en la suplementación con sulfato ferroso.
2. Al personal asistencial del centro de salud Quinua que, mediante la estrategia de promoción de la salud y la estrategia de nutrición y alimentación saludable, se lleven a cabo talleres educativos, sesiones demostrativas y campañas saludables enfocadas en suplementación con sulfato ferroso para madres de niños menores de 3 años.
3. A las autoridades del distrito de Quinua realizar coordinaciones interinstitucionales para que se promueva información sobre la importancia de la suplementación de sulfato ferroso en la reducción de anemia por deficiencia de hierro.
4. Realizar más investigaciones en todos los tipos o campos de investigación. Para que así haya un aporte para la sociedad e instituciones con la finalidad de mejoramiento y desarrollo de la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gonzales S. Conocimientos y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en el niño de 6 a 36 meses en el consultorio de CRED Centro de Salud Carmen Alto 2018. Tesis de especialización. Lima, Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
2. Dolores G, Liria R, Espinoza B. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. An. Fac. Med. 2018; 79(1).
3. Arco Z. Conocimientos sobre el tratamiento de la anemia y su asociación con las prácticas y actitudes de los padres. Revista de Investigación de la Universidad Norbert Wiener. 2022; 11(1).
4. OMS. Anemia. [En línea]; 2022. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1.
5. World Health Organization (WHO). Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [En línea], Arequipa; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>.
6. Economico F. Anemia: un problema de salud publica..
7. SALUD OMDL. Anemia en mujeres y niños..
8. Bunge M. La ciencia, su metodo y su filosofia Madrid: Visión Libros; 2012.
9. Cuartas E. conocimientos, actitudes, practicas sobre sostenibilidad en estudiantes de una auniversidad de colombia. Tesis. Colombia: UDC.
10. MINSA. Manejo terapeutico y preventivo de anemia en niños Peru: Resolución ministerial..
11. INEI. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año..
12. Autoridades y organizaciones buscan combatir la anemia y desnutrición crónica infantil en Ayacucho..

13. Akalu Y, Yeshaw , Getayeneh T, Getu D, Meseret M, Abebe M, et al. Niveles de conocimiento, actitudes y prácticas de las madres sobre la anemia en menores de 5 años en Zanzíbar”. PLoS One. 2022; 16(6).
14. Miranda L. Prevalencia de recomendación de suplementación de hierro en niños de 12 a 24 meses. Tesis. Brasil: UNB, Brasil.
15. Cabrera A, Gómez D. “Nivel de conocimientos del sulfato ferroso en madres, asociado a la anemia en niños menores de 36 meses, IPRESS I-1 Picuro Yacu 2023”. Tesis de Licenciatura. Iquitos: Universidad Científica del Perú.
16. Arias H, Pantigoso S, Vera P. Relación entre conocimientos sobre anemia ferropénica y actitudes en madres del nivel primario del I.E. 2085 San Agustín, Lima, 2023. Tesis de optar el Título Profesional de Médico Cirujano. Huancayo: Universidad Continental.
17. Silva L. Conocimiento y actitud de las madres sobre suplementación con hierro en niños de 6 a 36 meses. Centro de Salud Nuevo Oriente - Cutervo 2022. Tesis. Chota: Universidad nacional de Cajamarca, Cajamarca.
18. Diaz J. Conocimiento, Actitud y Prácticas de las Madres en Prevención de la Anemia en Niños menores de 36 meses, Centro de Salud Campoy, 2021. Tesis de Doctorado. Lima, Perú: Universidad César Vallejo.
19. Ramirez A. Pensamiento humano. Scielo. 2009.
20. Wigg K. Knowledge management foundations. People. 1993.
21. Neill D. Procesos y fundamentos de la investigación científica Ecuador : UTMACH; 2018.
22. Huertas W. Tecnología educativa: antología seleccion y revisión. [En línea]; 2023. Disponible en: <https://search.worldcat.org/es/title/tecnologia-educativa-antologia-seleccion-y-revision-wilfredo-huertas-bazalar-et-al/oclc/3479321>.
23. Bermudez L. Investigación en la gestión empresarial Bogota: ECOE; 2013.
24. Pareja R. El hombre multidimensional vive en la realidad multidimensional Palibrio: Bloomington; 2013.
25. Hernandez R. Metodología de la investigación Mexico: McGraw-Hill; 2014.

26. Tamayo M. El proceso de la investigación científica Mexico: D.F. LIMUSA; 2012.
27. Sanchez R. Enseñar a investigar, una didactica nueva de la investigación Mexico: UNA; 2014.
28. Bunge M. La ciencia, su metodo y su filosofia Madrid: Vision Libros; 2012.
29. Nieto S. Investigación y evaluacion educativa en la sociedad del conocimiento Salamanca: US; 2010.
30. Institutos Nacionales de Salud. Hierro. [En linea]; 2022. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Iron-DatosEnEspanol/>.
31. facts N. todo sobre las vitaminas - hierro. [En linea]; 2020. Disponible en: <https://www.nutri-facts.org/content/dam/nutrifacts/pdf/nutrients-pdf-es/Hierro.pdf>.
32. MINSA. Manejo terapeutico y preventivo de anemia en niños Peru: Resolución ministerial ; 2017.
33. Ministerio de Salud. NTS N° 213 /MINSA-DGIESP-2024- Norma técnica de salud: prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas. [En linea]; 2024. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf>.
34. INS. PREVENCION DE LA ANEMIA. [En linea]; 2017. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>.
35. OMS. Temas de salud: Anemia. [En linea]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1.
36. Layrisse D. La absorción de hierro en los alimentos. [En linea]; 1970. Disponible en: <https://repositorio.utea.edu.pe/bitstream/utea/420/1/Nivel%20de%20conocimie>

- nto%20sobre%20suplementaci%C3%B3n-
Alarcon%20Cce%C3%B1ua%2C%20Isaac%20D.pdf.
37. hematologia Cnd. Deficiencia de hierro y anemia ferropenica. Peru.
 38. Zavaleta N. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil. [En línea]; 2005. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/12320/Sotelo qt.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
 39. Allport. ACTITUDES, DEFINICION Y MEDICION. [En línea]; 2010. Disponible en: <https://ehu.eus/documents/1463215/1504276/Capitulo+X.pdf>.
 40. Wendkos Py. Psicología. Mc Graw Will. 1998; primera Edición.
 41. Huerta J. Actitudes humanas y actitudes sociales. [En línea]; 2018. Disponible en: <https://umer.es/wp-content/uploads/2015/05/n47.pdf>.
 42. INEI. La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año. [En línea]; 2020. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>.
 43. Hernandez Sampieri R. Metodología de la investigación. [En línea]; 2016. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>.
 44. Murillo W. La investigación científica. [En línea]; 2008. Disponible en: <http://www.monografias.com/>.
 45. Hernandez R, Baptista L. Metodología de la investigación Mexico: S.A. de C.V. ; 2014.
 46. Montano J. Investigación Transversal: características, metodología y ventajas. [En línea]. Disponible en: <file:///C:/Users/Jhon/Downloads/Investigaci%C3%B3n%20Transversal.pdf>.
 47. Acosta D. conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropenica en lactantes de 6 a 24 meses y su relacion con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana del sur. PUCE, Quito.

48. Alarcon I. Nivel de conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso en niños de 6 a 36 meses en madres del puesto de Salud de Pampamarca, 2022. Tesis. Pampamarca: Univesidad Tecnologica de los Andes, Apurimac.
49. Lazo. Conocimientos y actitudes en la suplementación con hierro y ácido fólico de las madres con niños menores de 3 años y gestantes como factor asociado a la anemia Cusco - 2011. Tesis de Licenciatura. Cusco: Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco.

ANEXOS

ANEXO 1

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CUESTIONARIO PARA MEDIR NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE
SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO

I. INSTRUCTIVO:

El presente cuestionario tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos de las madres de niños menores de tres años sobre suplementación con sulfato ferroso en el Centro de salud Quinua, para lo cual solicitamos su participación, sírvase a contestar con sinceridad la alternativa que considere correcta; es de carácter anónimo y reservado. De antemano se le agradece su participación.

II. DATOS GENERALES:

Edad: _____ años

Nivel de instrucción: _____

Procedencia: _____

Estado civil: _____

Religión: _____

Ocupación: _____

Marque con X la alternativa que crea correcta:

DIMENSIÓN 1: GENERALIDADES DE LA SUPLEMENTACIÓN SULFATO FERROSO

1. ¿Desde qué edad le indican el sulfato ferroso?

- a) 1 año
- b) 4 meses
- c) 6 meses

2. ¿En qué parte del organismo se almacena el hierro?

- a) En el riñón y vejiga.
- b) En el corazón y pulmón.
- c) En el hígado y bazo.

3. ¿Para qué sirve el suplemento con sulfato ferroso?

- a) Hace subir de peso.
- b) Prevención y tratamiento de la anemia
- c) Para el manejo del colesterol

4. ¿Con qué frecuencia se le da sulfato ferroso al niño (a)?

- a) Todos los días.
- b) Interdiario.
- c) Cada 3 días.

5. ¿En qué momento del día es adecuado darle sulfato ferroso al niño (a)?

- a) En las mañanas, 1 a 2 horas después de la lactancia o comida.
- b) En las mañanas 5 minutos después de la lactancia o comida
- c) En las noches antes de dormir.

- 6. ¿Qué recomendaciones higiénicas debemos de considerar antes de darle sulfato ferroso al niño (a)?**
- a) Lavarnos las manos con agua y jabón de manera adecuada.
 - b) Lavarnos las manos sin jabón.
 - c) No lavarnos las manos ni con agua ni con jabón porque no habría problemas.
- 7. ¿Dónde es adecuado almacenar el frasco de sulfato ferroso?**
- a) En lugares cerca de los niños.
 - b) En lugares húmedos para que se conserve bien.
 - c) En lugares frescos, secos, bien cerrados, alejados de la luz y lejos de los niños.
- 8. ¿Qué efectos adversos podría provocar el sulfato ferroso cuando se le da al niño (a)?**
- a) Pérdida de peso y diarrea.
 - b) Dolor, tos y fiebre.
 - c) Cambio en la coloración de las heces y breve estreñimiento en algunos casos.
- 9. ¿Cómo se suministra con sulfato ferroso al niño(a)?**
- a) Con mazamoras batidas con una jeringa.
 - b) Con un gotero o cuchara para medir el suplemento.
 - c) Con una jeringa en cualquier horario
- 10. ¿Cuánto tiempo dura la Suplementación?**
- a) Una semana
 - b) Dos meses
 - c) Seis meses

DIMENSIÓN 2: ADMINISTRACIÓN PREVENTIVA DEL SULFATO FERROSO

- 11. ¿Por qué darle sulfato ferroso de manera preventiva al niño (a)?**
- a) Porque le brinda nutrientes al niño para que pueda caminar.
 - b) Porque favorece el desarrollo del niño a nivel físico, psicológico y le ayuda que no se enferme con facilidad.
 - c) Para que pueda crecer masa muscular.
- 12. ¿Qué cantidad de sulfato ferroso de manera preventiva se le da al niño(a)?**
- a) 3 cucharas
 - b) 2 cucharas
 - c) 1 cuchara
- 13. ¿Cuántas veces al día se le puede dar sulfato ferroso de manera preventiva al niño (a)?**
- a) 2 veces al día
 - b) 1 vez al día
 - c) 3 veces al día
- 14. ¿Si tu hijo está recibiendo tratamiento preventivo con sulfato ferroso tienes en cuenta que?**
- a) Se le da junto algunos medicamentos farmacológicos.
 - b) Todos los días hasta terminar el tratamiento.
 - c) Dejando un día
- 15. ¿Al suplementar de manera preventiva con sulfato ferroso usted cree que ya no es necesario alimentos ricos en hierro?**
- a) Si es necesario
 - b) No es necesario
 - c) A veces
- 16. ¿En que beneficia la suplementación a su niño?**
- a) En su peso
 - b) En su talla

- c) En su crecimiento y desarrollo

DIMENSIÓN 3: ADMINISTRACIÓN TERAPÉUTICA DEL SULFATO FERROSO

17. ¿Qué tan importante es darle sulfato ferroso de manera terapéutica al niño(a)?

- a) Para poder parar las diarreas.
- b) Infecciones del estómago.
- c) combatir la anemia.

18. ¿Cuántas gotas de sulfato ferroso terapéutico se le debe dar al niño (a) diariamente?

- a) 3 gotas
- b) 2 gotas.
- c) Según la indicación del enfermero (a) de acuerdo al peso y edad del niño(a).

19. ¿Qué se debe hacer si el niño (a) está tomando algún otro medicamento y a la vez se le está dando sulfato ferroso de manera terapéutica?

- a) No darle sulfato ferroso hasta que termine de medicarse con otras pastillas antibióticos.
- b) No darle sulfato ferroso nunca más.
- c) Seguir dándole sulfato ferroso ya que no habrá problemas.

20. ¿En caso de tener dos niños (a) es bueno que ambos compartan el mismo frasco de sulfato ferroso si se está dando de manera terapéutica?

- a) Sí
- b) No
- c) A veces

21. ¿Con qué bebidas o productos es recomendable darle sulfato ferroso de manera terapéutica al niño (a)?

- a) Con anís, manzanilla o café
- b) Con productos lácteos como la leche.
- c) Jugos cítricos como naranja, mandarina, guayaba.

22. ¿Al suplementar de manera terapéutica con sulfato ferroso usted cree que es necesario alimentos ricos en hierro?

- a) Si es necesario
- b) No es necesario
- c) A veces

FUENTE: Instrumento elaborado por la Bach. Alarcón Cusi, Daria y Bach. Conde Huamani, Zonilda. Validado por juicio de expertos.

RESPUESTAS

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
B	C	B	A	A	A	C	C	B	C
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
B	C	B	C	A	C	C	C	A	B
21	22								
C	A								

VALORACIÓN:

ALTO: 16 a 22 puntos

REGULAR: 10 a 15 puntos

BAJO: 0 a 9 puntos

ANEXO 2

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTÓBAL DE HUAMANGA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

ESCALA PARA MEDIR ACTITUD SOBRE SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO

FERROSO

N°	ITEMS	NO	A VECES	SI
		1	2	3
DIMENSIÓN COGNOSCITIVA				
1	Usted conservaría el hierro en un lugar fresco, seco, que no les de la luz del sol y fuera del alcance de los niños			
2	Usted toma en consideración los alimentos que se consumen con el hierro			
3	Usted le daría hierro a los niños(as) a partir de los 6 meses.			
4	Usted le da sulfato ferroso a su niño porque sabe para qué sirve.			
5	Le daría hierro porque es la única sustancia que dentro de la edad de su niño puede ayudar a prevenir la anemia.			
6	Usted le daría hierro a los niños(as) consecutivamente			
7	Cree que el sulfato ferroso protege a los niños(as) contra la anemia			
DIMENSIÓN AFECTIVA				
8	Está contenta con el consumo del Hierro a mi niño(a).			
9	Le alegraría mucho que el Hierro fuera más rico para mi niño(a).			
10	Para usted es adecuado darle hierro a su niño(a).			
11	Se siente bien porque sé que el ministerio de salud da una buena ayuda para combatir y prevenir la anemia en mi niño.			
12	Mi familia influye en darle el hierro a mi niño.			
13	Si a mí hijo no le agrada el sabor del hierro, igual se lo daría.			
DIMENSIÓN CONDUCTUAL				
14	Me informaré más sobre lo que hace el hierro en mi niño.			
15	Estoy interesada en informarme sobre lo que contiene el hierro y sus efectos.			
16	Le daré hierro a mi niño(a) a diario sin excepción, según lo indicado			
17	Está pendiente y lleva un registro de los días que le doy hierro a mi niño(a).			
18	Debo darle hierro a mi niño así crea que esto es solo suplemento.			
19	Debería de darle hierro a mi niño(a) así este creciendo sano.			
20	Creo que el hierro es necesario para mi niño(a), así lo compre en la farmacia.			

FUENTE: Instrumento elaborado por la Bach. Alarcón Cusi, Daria y Bach. Conde Huamani, Zonilda. Validado por juicio de expertos.

ESCALA DE MEDICIÓN – ACTITUD SOBRE SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO		
PUNTAJE TOTAL		
	Mínimo	Máximo
DESFAVORABLE	20	40
FAVORABLE	41	60
DIMENSIÓN COGNOSCITIVA		
	Mínimo	Máximo
DESFAVORABLE	7	14
FAVORABLE	15	21
DIMENSIÓN AFECTIVA		
	Mínimo	Máximo
DESFAVORABLE	6	12
FAVORABLE	13	18
DIMENSIÓN CONDUCTUAL		
	Mínimo	Máximo
DESFAVORABLE	7	14
FAVORABLE	15	21

ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO SOBRE NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUD DE LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS SOBRE SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO, AYACUCHO, 2024.

Yo, he sido informado (a) sobre la investigación en mención, la misma que tiene como objetivo principal de determinar la relación entre nivel de conocimiento y actitud de las madres de niños menores de 3 años sobre suplementación de sulfato ferroso en el Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024. Para lo cual se va a proceder a encuestarme de manera anónima, y posteriormente se obtendrán resultados, con la finalidad de identificar la realidad que se presenta, así futuras investigaciones apliquen estrategias destinadas a fortalecer o mejorar dicha realidad. Adicionalmente se me informó lo siguiente: mi participación en esta investigación es completamente libre y voluntaria, puesto que toda la información en este proyecto de investigación es llevada al anonimato.

Hago constar que el presente documento ha sido leído y entendido por mí en su integridad de manera libre y espontánea.

ANEXO 4
MATRIZ DE CONSISTENCIA
“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDIERON AL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO, 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES E INDICADORES	METODOLOGÍA
GENERAL ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024? ESPECÍFICOS ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024? ¿Cómo son las actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024? ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión cognoscitiva sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024? ¿Relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión afectiva y sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024? ¿Relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión conductual y nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024?	PRINCIPAL Determinar la relación entre el nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024 ESPECÍFICOS Identificar el nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024. Identificar las actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión cognoscitiva sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión afectiva y sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024. Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y actitud en la dimensión conductual y nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud Quinua, Ayacucho, 2024.	HI: Existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes de las madres sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud quinua, Ayacucho, 2024. HO: No existe relación significativa entre el nivel de conocimientos y actitudes de las madres sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al centro de salud quinua, Ayacucho, 2024.	VARIABLE INDEPENDIENTE X: Nivel de conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso VARIABLE DEPENDIENTE Y: Actitud sobre suplementación con sulfato ferroso	Tipo de Investigación Aplicativo Nivel de investigación Descriptivo Diseño de investigación Correlacional, trasversal y prospectivo Área de estudio Centro de salud Quinua Población Madres de niños menores de 3 años. Muestra 50 madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024. Técnica: Encuesta Instrumentos: - Encuesta para medir nivel de conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso. - Escala para medir actitud sobre suplementación con sulfato ferroso.

ANEXO 5 FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):
- 1.2. Grado académico del experto:
- 1.3. Institución donde labora el experto:
- 1.4. Cargo que desempeña.....
- 1.5 Denominación del Instrumento:
- 1.6. Título de la tesis:

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
	Sobre los ítems del instrumento			
1.CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.			
2.OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.			
3.CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.			
4.COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable			
5.PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.			
6.SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.			
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Observaciones:

Ayacucho,..... del 2024.

ANEXO 6 **JUICIO DE EXPERTOS DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE** **SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO**

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante(Experto): LEGUÍA FRANCO WILBER
- 1.2. Grado académico del experto: MAESTRO SALUD PÚBLICA
- 1.3. Institución donde labora el experto: UNSC - CLAS C. D. ITO
- 1.4. Cargo que desempeña: DOCENTE / ASISTENTE N.º 2
- 1.5. Denominación del Instrumento: Nivel de conocimiento y actitudes sobre suplementación con sulfato ferroso
- 1.6. Título de la tesis: Nivel de conocimiento y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en niños de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Químico Ayacucho

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Sobre los ítems del instrumento			
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Observaciones:


 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
 RED MUNICIPAL - CLAS CARMEN ALTO

 Lic. Wilber A. Leguía Franco
 DE SALUD PÚBLICA
 E.P. 20423

Ayacucho, 02 del 2024.

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante(Experto) *Curihuamán Ramos Haydee*
- 1.2. Grado académico del experto *Lic. en Enfermería*
- 1.3. Institución donde labora el experto *C.S. Putacca*
- 1.4. Cargo que desempeña *Enfermera Asistencial (C.R.E.D.)*
- 1.5. Denominación del Instrumento: Nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso.
- 1.6. Título de la tesis: Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
	Sobre los ítems del instrumento			
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL		06		
SUMATORIA TOTAL		06		

Observaciones:

Ayacucho, 02/04/ del 2024.


Haydee Curihuamán Ramos
LC. EN ENFERMERIA
CEPI 75354

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Alarcon chuchón, Felipe Luis.
 1.2. Grado académico del experto: Lic en Enfermería
 1.3. Institución donde labora el experto: C. S. Putacca
 1.4. Cargo que desempeña: Enfermero Asistencial (CREO)
 1.5. Denominación del Instrumento: Nivel de conocimientos sobre suplementación de sulfato ferroso.
 1.6. Título de la tesis: Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
	Sobre los ítems del instrumento	✓		
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	✓		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	✓		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	✓		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	✓		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	✓		
SUMATORIA PARCIAL		06		
SUMATORIA TOTAL		06		

Observaciones:

Ayacucho, 02/04... del 2024.


MINISTERIO DE SALUD
 PERSONAS QUE ATENDAMOS PERSONAS

Felipe Luis Alarcon Chuchón
 C.E.S. 3018

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante(Experto): Obregon Quispe Yudith
- 1.2. Grado académico del experto: Licenciada en Enfermería
- 1.3. Institución donde labora el experto: C.S. Polanco
- 1.4. Cargo que desempeña: Licenciada en área de salud
- 1.5. Denominación del Instrumento: Nivel de conocimiento y actitudes sobre suplementación con Sulfato Ferroso
- 1.6. Título de la tesis: Nivel de conocimiento y actitudes sobre suplementación de Sulfato Ferroso en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Nuevo - Ayacucho

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL		06		
SUMATORIA TOTAL		06		

Observaciones:



 Yudith Obregon Quispe

 LIC. ENFERMERÍA

 C.E.P.: 78991

Ayacucho, 11 de 20 del 2024.

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

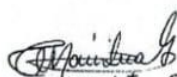
I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante(Experto): Maurtua Galván Celia Berenice
 1.2. Grado académico del experto: Dra.
 1.3. Institución donde labora el experto: UNSCH
 1.4. Cargo que desempeña: Docente
 1.5. Denominación del Instrumento: ANEXO DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE SUIFATO FERROSO
 1.6. Título de la tesis: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y ACTITUDES SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE SUIFATO FERROSO EN NIÑOS MENORES DE TRES AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. LEONARDO

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL		06		
SUMATORIA TOTAL		06		

Observaciones:


 Dra. Celia B. Maurtua Galván
 CEP 11481

Ayacucho, 23 del 2024.

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): *Dra. Tere Jara de Arriaga*
 1.2. Grado académico del experto: *Doctora en Ciencias de la Educación*
 1.3. Institución donde labora el experto: *Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa*
 1.4. Cargo que desempeña: *Docente*
 1.5. Denominación del Instrumento: *Nivel de conocimientos y actitudes sobre implementación de currículo*
 1.6. Título de la tesis: *Nivel de conocimientos y actitudes sobre implementación de currículo en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.E. Guano*

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL		06		
SUMATORIA TOTAL		06		

Observaciones:

Ayacucho, 12 de Mayo del 2024.

[Firma]
DNI: 28207182

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto):** Angélica Ramírez Espinoza
- 1.2. Grado académico del experto:** Doctora
- 1.3. Institución donde labora el experto:** Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga
- 1.4. Cargo que desempeña:** Docente
- 1.5. Denominación del Instrumento:** Nivel de conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso
- 1.6. Título de la tesis:** “Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de salud quinua, Ayacucho, 2024”

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
	Sobre los ítems del instrumento			
1.CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2.OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3.CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4.COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5.PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6.SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Ayacucho 02 de abril del 2024

 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

Dra. Angélica Ramírez Espinoza

ANEXO 7

JUICIO DE EXPERTOS DE ACTITUDES SOBRE SUPLEMENTACIÓN CON SULFATO FERROSO

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante(Experto): LEGUÍA Franco Wilber
- 1.2. Grado académico del experto: MAESTRO SALUD PÚBLICA
- 1.3. Institución donde labora el experto: UNSC - CLAS C.A.T.O
- 1.4. Cargo que desempeña: DOCENTE / ASISTENTE NIPO
- 1.5. Denominación del Instrumento: Nivel de conocimiento y actitudes sobre suplementación con sulfato ferroso
- 1.6. Título de la tesis: Nivel de conocimiento y actitudes sobre suplementación de Sulfato Ferroso en madres de niños menores de 3 años que acuden al E.S. Químico Ayacucho

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Sobre los ítems del instrumento Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Observaciones:

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO
RED HUMANIZA - CLAS CARMEN ALTO

Ltc. Wilber A. Leguía Franco
M. SALUD PÚBLICA
E.P. 20463

Ayacucho, 02 del 2024.

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto) *Gurihuamán Ramos Haydee*
 1.2. Grado académico del experto *Lic. en Enfermería*
 1.3. Institución donde labora el experto *C.S. Putacca*
 1.4. Cargo que desempeña *Enfermera Asistencial (CPEO)*
 1.5. Denominación del Instrumento *Actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso*
 1.6. Título de la tesis *Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024*

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
	Sobre los ítems del instrumento			
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL		06		
SUMATORIA TOTAL		06		

Observaciones:

Ayacucho, *02/04* del 2024.


 Haydee Gurihuamán Ramos
 LIC. EN ENFERMERÍA
 CEP: 75354

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Alarcon chuchón, Felipe Luis.
 1.2. Grado académico del experto: Lic en Enfermería
 1.3. Institución donde labora el experto: C.S. Putacca.
 1.4. Cargo que desempeña: Enfermero Asistencial (C.R.E.D.)
 1.5. Denominación del Instrumento: Actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso.
 1.6. Título de la tesis: Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Sobre los ítems del instrumento Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	✓		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	✓		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	✓		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	✓		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	✓		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	✓		
SUMATORIA PARCIAL		06		
SUMATORIA TOTAL		06		

Observaciones:

Ayacucho, 02/04 del 2024.


MINISTERIO DE SALUD
 PERSONAS QUE ATENDEN PERSONAS

Felipe Luis Alarcon Chuchón
 C.R.E.D.

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante(Experto): Obregon Quispe Yudith
 1.2. Grado académico del experto: Licenciada en Enfermería
 1.3. Institución donde labora el experto: C.S. Polanco
 1.4. Cargo que desempeña: Licenciada en área de salud
 1.5. Denominación del Instrumento: Nivel de conocimiento y actitudes sobre suplementación con Sulfato Ferroso en
 1.6. Título de la tesis: mujeres de niños menores de 3 años que asisten al C.S. Oliva - Ayacucho

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Sobre los ítems del instrumento Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL		06		
SUMATORIA TOTAL		06		

Observaciones:


 Yudith Obregon Quispe
 LIC ENFERMERIA
 C.E.P.: 78991

Ayacucho, 10/20 del 2024.

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

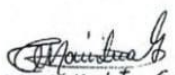
I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante(Experto): Maurtua Galván Celia Berenice
 1.2. Grado académico del experto: D.R.
 1.3. Institución donde labora el experto: UNSCH
 1.4. Cargo que desempeña: Docente
 1.5. Denominación del Instrumento: Nivel de conocimiento y actitudes sobre suplementación de Sulfato Ferroso en madres de niños menores de 5 años que reciben A.C.S. regular
 1.6. Título de la tesis: Nivel de conocimiento y actitudes sobre suplementación de Sulfato Ferroso en madres de niños menores de 5 años que reciben A.C.S. regular

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de items presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL		06		
SUMATORIA TOTAL		06		

Observaciones:


 Dra. Celia B. Maurtua Galván
 CEP 11481

Ayacucho, 23 del 2024.

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del informante(Experto): *Dña. Iris Jara de Arriaga*
 1.2. Grado académico del experto: *Doctora en Ciencias de la Salud*
 1.3. Institución donde labora el experto: *Ministerio de Salud - Hospital de Ayacucho*
 1.4. Cargo que desempeña: *Asesora Técnica de Salud*
 1.5. Denominación del Instrumento: *Nivel de conocimientos y actitudes sobre alimentación de lacto-íntero*
 1.6. Título de la tesis: *Nivel de conocimientos y actitudes sobre alimentación de lacto-íntero en madres de niños menores de 3 años que asisten al C.E. Guano*

II. CRITERIOS DE VALIDACIÓN

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS	SI	NO	Observaciones
1. CLARIDAD	Sobre los ítems del instrumento Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2. OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3. CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4. COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5. PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6. SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL		06		
SUMATORIA TOTAL		06		

Observaciones:

Ayacucho, 12 de Mayo del 2024.

[Firma]
DNI: 28207182

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS

I. ASPECTOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del informante (Experto): Angélica Ramírez Espinoza

1.2. Grado académico del experto: Doctora

1.3. Institución donde labora el experto: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga

1.4. Cargo que desempeña: Docente

1.5. Denominación del Instrumento: Actitudes sobre suplementación con sulfato ferroso

1.6. Título de la tesis: “Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acuden al centro de salud quinua, Ayacucho, 2024”

Indicadores de evaluación del instrumento	CRITERIOS Sobre los ítems del instrumento	SI	NO	Observaciones
1.CLARIDAD	Están formulados con lenguaje apropiado que facilita su comprensión.	X		
2.OBJETIVIDAD	Están expresados en conductas observables, medibles.	X		
3.CONSISTENCIA	Existe una organización lógica en los contenidos y relación con la teoría.	X		
4.COHERENCIA	Existe relación de los contenidos con los indicadores de la variable	X		
5.PERTINENCIA	Las categorías de respuestas y sus valores son apropiados.	X		
6.SUFICIENCIA	Son suficientes la cantidad y calidad de ítems presentados en el instrumento.	X		
SUMATORIA PARCIAL				
SUMATORIA TOTAL				

Ayacucho 02 de abril del 2024


 UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN
CRISTOBAL DE HUAMANGA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

 Dra. Angélica Ramírez Espinoza

ANEXO 8

EVIDENCIAS

SOLICITAMOS: PERMISO PARA REALIZAR
TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

OBSTA. BELISA ARANA HINOSTROSA
JEFE DE LA MICRO RED QUINUA

**DIRECCION REGIONAL DE SALUD
C.S. ACAS QUINUA
SECRETARIA
13 ABR. 2024**

Reg. N° 167
Horn: 800 Fines: 20

Yo, **CONDE HUAMANI, Zonilda** identificada con DNI 70371679, domiciliada en Los Licenciados MZ GLT 17; **ALARCON CUSI, Daria** identificada con DNI 77418297, domiciliada en Jr. la mar 196 san juan bautista, egresadas de la Escuela de Formación Profesional de Enfermería, Facultad de ciencias de la Salud de la Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga. Ante UD. Con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

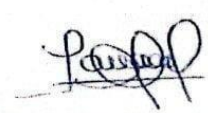
Ya que habiendo culminado nuestros estudios de pregrado en la Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga. Solicitamos a Ud. permiso para ejecutar nuestro proyecto de tesis titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y ACTITUDES SOBRE SUPLEMENTACIÓN DE SULFATO FERROSO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD QUINUA, AYACUCHO, 2024"**. Siendo el tipo de información requerida sumamente importante, para dicho es el llenado de cuestionarios elaborados por las autoras. La información recolectada es con previa consentimiento informado.

POR LO EXPUESTO:

Rogamos a Usted acceder a nuestra petición.

Ayacucho, 08 de abril del 2024.


CONDE HUAMANI, ZONILDA
DNI: 70371679
Cel. 900838107


ALARCON CUSI, DARIA
DNI: 77418297
Cel. 956155845


Beliza Arana Hinojosa
GERENTE
Adoragade.









ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

RESOLUCIÓN DECANAL N° 1132- 2024-UNSCH-FCSA-D

BACHILLERES: **Daria ALARCON CUSI**
 Zonilda CONDE HUAMANI

En la ciudad de Ayacucho, siendo las nueve horas con diez minutos del día catorce de noviembre del dos mil veinticuatro, se reunieron en el auditorio de la Escuela Profesional de Enfermería los docentes miembros jurados evaluadores, para el acto de sustentación de trabajo de tesis titulado **Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024**. Presentado por los bachilleres: **Daria ALARCON CUSI y Zonilda CONDE HUAMANI**, para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería y los miembros del Jurado de Sustentación conformados por:

Presidente : Prof. María C. Quispe Loayza (Delegado por el Decano)

Miembros : Prof. Julia C. Salcedo Cancho

 : Prof. Luz E. Quispe Loayza

 : Prof. Arturo Morales Silvestre

Asesora : Prof. Lidia González Paucarhuanca

Secretario Docente: Prof. Wilber Augusto Leguía Franco

Con el quorum de reglamento, se dió por inicio la sustentación de tesis, la presidente de la comisión pide al secretario docente dar lectura a los documentos presentados por los recurrentes y, da algunas indicaciones a las sustentantes.

Acto seguido, se dan inicio a la exposición de los Bachilleres: **Daria ALARCON CUSI y Zonilda CONDE HUAMANI**. Una vez concluida, la presidente de la comisión solicita a los miembros del jurado evaluador realizar sus respectivas preguntas, las cuales fueron absueltas por las sustentantes.

La presidente invita a las sustentantes abandonar el auditorium para que los jurados evaluadores puedan proceder con la calificación.

RESULTADO DE LA EVALUACIÓN FINAL:

Bachiller: **Daria ALARCON CUSI**

JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. María C. Quispe Loayza	18	17	17	17
Prof. Julia C. Salcedo Cancho	18	17	17	17
Prof. Luz E. Quispe Loayza	18	17	17	17
Prof. Arturo Morales Silvestre	18	17	17	17
Prof. Lidia González Paucarhuanca	18	17	17	17
PROMEDIO FINAL:				
17				

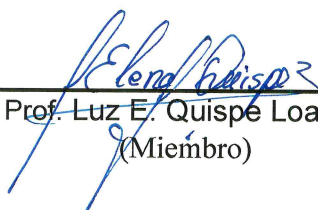
Bachiller: **Zonilda CONDE HUAMANI**

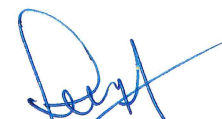
JURADOS	TEXTO	EXPOSICIÓN	PREGUNTAS	P. FINAL
Prof. María C. Quispe Loayza	18	17	17	17
Prof. Julia C. Salcedo Cancho	18	17	17	17
Prof. Luz E. Quispe Loayza	18	17	17	17
Prof. Arturo Morales Silvestre	18	17	17	17
Prof. Lidia González Paucarhuanca	18	17	17	17
PROMEDIO FINAL: 17				

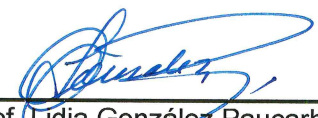
De la evaluación realizada por los miembros del jurado calificador, llegaron al siguiente resultado: Aprobar por unanimidad a la Bachiller **Daria ALARCON CUSI** con la nota de diecisiete (17) y aprobar por unanimidad a la Bachiller: **Zonilda CONDE HUAMANI** con la nota de diecisiete (17), para lo cual; los miembros del jurado evaluador firman al pie del presente, siendo las diez horas con quince minutos se da por concluido el presente acto académico.


Prof. María C. Quispe Loayza
(Presidente)


Prof. Julia C. Salcedo Cancho
(Miembro)


Prof. Luz E. Quispe Loayza
(Miembro)


Prof. Arturo Morales Silvestre
(Miembro)


Prof. Lidia González Paucarhuanca
(Asesor)


Prof. Wilber Augusto Leguía Franco
(Secretario)



UNSCH

FACULTAD DE
CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA

Nro: 065 – 2024

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD DE TRABAJO DE TESIS CON DEPÓSITO

LA QUE SUSCRIBE, DIRECTORA DE LA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN CRISTOBAL DE HUAMANGA; (segunda instancia de verificación de la originalidad de los trabajos de investigación de tesis (borrador final antes de la sustentación), en el marco del Reglamento de Originalidad de Trabajos de Investigación, aprobado por Resolución N° 039-2021-UNSCH-CU),

DEJA CONSTANCIA:

Que:

Bach. Daria Alarcon Cusi
Bach. Zonilda Conde Huamani

Con el informe de tesis titulado: **Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024**; ha sido verificado y sometido al sistema de análisis TURNITIN CON DEPOSITO mediante el cual se concluye que presenta un porcentaje de **24 % de similitud**.

Por lo que, se concede la Constancia de Originalidad con Depósito.

Ayacucho, 21 de octubre de 2024.

Dra. Marizabel Llamocca Machuca

Adscripción: Departamento Académico de Enfermería


Dra. Marizabel Llamocca Machuca
DIRECTORA

Escuela Profesional ENFERMERÍA
Av. Independencia S/N, Ayacucho
Ciudad Universitaria - Pab. "U"
Correo: ep.enfermeria@unsch.edu.pe

Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024

por Daria ALARCON CUSI- Zonilda CONDE HUAMANI

Fecha de entrega: 21-oct-2024 10:36p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2493212059

Nombre del archivo: TESIS.docx (15.07M)

Total de palabras: 15705

Total de caracteres: 84570

Nivel de conocimientos y actitudes sobre suplementación de sulfato ferroso en madres de niños menores de 3 años que acudieron al Centro de Salud Quinua, Ayacucho, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

18%

TRABAJS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	4%
	Trabajo del estudiante	
2	repositorio.untumbes.edu.pe	4%
	Fuente de Internet	
3	hdl.handle.net	3%
	Fuente de Internet	
4	repositorio.uwiener.edu.pe	3%
	Fuente de Internet	
5	repositorio.unc.edu.pe	2%
	Fuente de Internet	
6	Submitted to Universidad Andina del Cusco	1%
	Trabajo del estudiante	
7	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru	1%
	Trabajo del estudiante	
8	www.repositorio.unasam.edu.pe	

Fuente de Internet

1 %

9

repositorio.ucp.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

10

repositorio.utea.edu.pe

Fuente de Internet

1 %

11

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

12

cybertesis.unmsm.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

13

repositorio.unab.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

14

repositorio.upao.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

15

repositorio.unsch.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

16

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

17

Submitted to Universidad Nacional de
Barranca

Trabajo del estudiante

<1 %

18

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

19

repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo