



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA
FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3
AÑOS DEL HOSPITAL AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL
SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN
CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

AUTOR:

LIC. FRANCO RODRIGUEZ, IRIS DELIA

<https://orcid.org/0000-0001-8531-2844>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2022

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Franco Rodríguez Iris Delia**, con DNI **48296546**, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el **Título profesional de Especialista en Enfermería en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo** de título "**Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral San Juan de Lurigancho, 2022**", **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de **13%** y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 22 días del mes de noviembre del año 2022.

(Iris Delia, Franco Rodríguez)
(48296546)

(Eduardo Percy, Matta Solis)
(42248126)

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

FRANCO_RODRIGUEZ_IRIS_DELIA.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

13%

INDICE DE SIMILITUD

12%

FUENTES DE INTERNET

2%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	3%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	Submitted to Universidad Wiener Trabajo del estudiante	2%
5	repositorio.uch.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	dirislimacentro.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.ual.edu.pe Fuente de Internet	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
I.INTRODUCCIÓN	7
II.MATERIALES Y MÉTODOS	16
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	20
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	22
ANEXOS	31

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	30
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	31
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, 2022.

Materiales y métodos: El enfoque de la investigación será cuantitativo, el diseño metodológico es no experimental, descriptivo de corte trasversal. La población está formada por 70 madres que asistirán al programa de anemia del Hospital Aurelio Díaz Ufano. La técnica será la encuesta y el instrumento será el cuestionario de 20 preguntas de nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, estas serán divididas de la siguiente manera, del 1 al 11 son (acerca de conocimientos básicos de anemia ferropénica) y del 12 al 20 (acerca de conocimiento sobre la preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro). La puntuación del cuestionario será asignada de 17-20 puntos conocimiento alto, de 13 a 16 puntos conocimiento medio y de 0 a 12 puntos conocimiento bajo. **Resultados:** Los resultados serán presentados en gráficos estadísticos para una mejor presentación utilizando medidas para la observación cuantitativa. **Conclusiones:** La investigación brindará datos asociados a comprender el nivel de conocimiento de anemia en madres de niños menores de 3 años y así poder plantear acciones de alimentación saludables.

Palabras claves: Conocimiento, anemia, madres, (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers of children under 3 years of age at the Aurelio Díaz Ufano y Peral Hospital, 2022. **Materials and methods:** The research approach will be quantitative, the methodological design is non-experimental, descriptive of cut transversal. The population is made up of 70 mothers who will attend the anemia program at the Aurelio Díaz Ufano Hospital. The technique will be the survey and the instrument will be the questionnaire of 20 questions on the level of knowledge about iron deficiency anemia, these will be divided as follows, from 1 to 11 are (about basic knowledge of iron deficiency anemia) and from 12 to 20 (about knowledge about the nutritious preparation of foods rich in iron). The questionnaire score will be assigned from 17-20 points for high knowledge, from 13 to 16 points for medium knowledge and from 0 to 12 points for low knowledge. **Results:** The results will be presented in statistical graphs for a better presentation using measures for quantitative observation. **Conclusions:** The research will provide data associated with understanding the level of knowledge of anemia in mothers of children under 3 years of age and thus be able to propose healthy eating actions.

Keywords: Knowledge, anemia, mothers, (DeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2019, señala que la deficiencia de hierro este caso de salud perjudica más a los infantes esta situación. La existencia de esta patología, no únicamente se observa en territorios de baja economía, también se observa en territorios con buen recurso (1). Asimismo, la OMS en el año 2021 refiere que la anemia representa variedad de problemas de salud en muchos lugares del mundo que afecta particularmente a los niños pequeños, se calcula un 42% de los menores de 5 años sufren de anemia (2).

Por consiguiente, esta enfermedad es un problema de salud a nivel mundial y afecta a todas las naciones desarrollados como a aquellos en proceso. La existencia de este afecta tanto a países de bajos recursos y alto recursos, a pesar de todo el empeño, no se han conseguido los resultados esperados, y existen varias circunstancias que pueden vivir incidiendo en ello (3).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el año 2019 evalúa que anualmente se presentan decesos de aproximadamente quinientos mil infantes menores de 5 años, y el 27% de estas defunciones se debe a irregularidades nutricionales (4).

Según Protección Social en América Latina en el año 2018; esta enfermedad estuvo muy presente en el (59,7%) de los infantes menores de 2 años, los infantes tienen mayor riesgo de enfermarse debido al exceso crecimiento y al consumo de fuentes muy limitadas de hierro, en el 1 año de vida, el 10% de lactantes en los países desarrollados y alrededor del (50%) en los países menos desarrollados sufren de anemia; como resultado, pueden sufrir de retraso psicomotor, lo cual es perjudicial, y una vez inscritos en las instituciones educativas, su coordinación motora y del habla se verá significativamente reducida. (5).

Asimismo, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2019, señala que esta enfermedad en este periodo de edad se registró el año pasado una incidencia de (40,1%). El índice del 2018 fue (43,5%). En la capital, esta enfermedad pasó de (35,3% a 29,8%) (6). En países de baja economía, como el Perú en el año 2017, se cree que la causa principal de la anemia es la deficiencia de hierro, la anemia afecta al (43,6%) de los infantes (7). Este número se ha mantenido sin cambios durante los últimos 5 años, a pesar de los esfuerzos del

gobierno para reducirlo (8), ante la alta incidencia de esta enfermedad en infantes y sus consecuencias, en 2021 el gobierno aprobó el Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia y Desnutrición Materno Infantil. En este Plan el objetivo fue reducir la Anemia en (19%) en el año 2021 (9).

Por otro lado, el 75% de los niños tienen plazas en el Perú, como el departamento de Puno. Los picos más elevados de esta enfermedad se reportan en nuestra sierra sur y nuestra selva central del Perú. Entre 2016 y 2017, 13 de 25 institutos en Perú aumentaron la incidencia de la anemia ferropénica. Esto puede deberse al desconocimiento por parte de los adultos. El indicador más dañado se encuentra en áreas con estilos de vida muy diferentes a las comunidades costeras; personas que, a pesar del tiempo, se mantienen muy fieles a sus costumbres y mitos, y no le dan mucha importancia a lo que un médico calificado puede brindarles (10).

Asimismo, las autoridades peruanas aseguraron que se protegiera la nutrición infantil, y que la incidencia de anemia y desnutrición se hubiera reducido debido a los años “todo infante pueda acceder a un monitoreo de su salud y a su protección mediante sus inmunizaciones”. En cuanto al departamento de Lima en el año 2018 se reportó 40,000 nuevos casos de menores de tres años contagiados con la enfermedad, así lo manifestó el ex ministro de salud, el señor Oscar Ugarte, quien fue el que afirmó que el incremento se concentra en el distrito de “Comas, San Juan de Lurigancho, el Agustino y Cercado de Lima”. Aunque nuestra capital es un departamento con ingresos no débiles, la prevalencia de anemia ferropénica sigue siendo alta en menores de dos años, podemos notar que estos barrios tienen una gran suma de inmigrantes (11).

Según el último estudio del Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el año 2020 el 12,1% de la población menor de 5 años en todo el país sufrirá desnutrición crónica, la tasa de anemia en la población de 6 años, 40,0% a la edad de 35 meses, 48,4% en zona rural, 36,7% superior en zona urbana. Los departamentos con mayor índice de anemia son: Puno (69,4%), Ucayali (57,2%), Madre de Dios (54,8%), Cosco (53,7%), Loreto (50,5%), Apurímac (49,9%). Los departamentos con menor puntaje de anemia fueron: Tacna (29,2%), Lima (30,4%), Moquegua (32,7%), Provincia del Callao (32,8%), Cajamarca (33,8%) y Amazonas (34,2%) (12).

Por otro lado, el último informe presentado en el año 2018 por el Ministerio de Salud sobre la anemia infantil en niños de entre 6 y 35 meses, SJL es el distrito con el más alto porcentaje en infantes con esta enfermedad con 48,9%, que suman a un total de 23 mil 432 menores, que se encuentran con este problema de salud pública (13). Por lo tanto el “Ministerio de Salud en el año 2019”, a través de la DIRIS Lima Centro, junto con la municipalidad de SJL, ha iniciado una alianza para promover una nutrición adecuada, así como la prevención y reducción de la anemia en niños menores de 36 meses, dado así lugar a los centros de salud, IPRESS del distrito mencionado donde se incrementará el servicio de atención en medicina general, toma de muestras para el dosaje de hemoglobina, servicios diferenciados para atención de anemia, entre otros (14).

En cuanto las principales causas de una mala nutrición y anemia en el distrito de SJL en el año 2019, son la escasa variedad de alimentos ricos en hierro, los malos hábitos alimenticios (comidas rápidas), madres con baja educación sobre esta enfermedad, la pobreza, inadecuados servicios de salud, agua y saneamiento básico (15).

Según los datos presentados, la anemia es un problema de salud pública a nivel mundial, latinoamericano, nacional y sobre todo a nivel local, el cual trae muchas complicaciones, asimismo puede repercutir en problemas de desnutrición y en el desarrollo infantil, a esto agregamos las bajas en las coberturas de los indicadores de suplementación de sulfato ferroso y tamizaje de hemoglobina, por lo tanto es necesario estudiar e identificar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres que acuden a un hospital de SJL.

El conocimiento es la información que un individuo piensa sobre: (procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones y cosas), que pueden ser precisas (16).

El conocimiento es el aprendizaje continuo de las personas; creado porque el aprendizaje conduce a una cultura del conocimiento de entrada, porque el conocimiento adquirido forma la base del aprendizaje, y no es algo que se crea y verifica exclusivamente a través de la práctica individual. Por el contrario, es

compartir muy poco conocimiento personal en comparación con lo que se ha transferido al conocimiento colectivo (17).

Asimismo, según Díaz (18) el conocimiento de las madres de familia sobre esta enfermedad es establecido como una alta o baja posibilidad que tiene el usuario de determinar sus conocimientos, por ende es medible en tres niveles detallados a continuación: Alto conocimiento mencionado cuando la madre, posee un nivel superior de comprensión sobre un tema en específico, el conocimiento promedio de la madre, se enfatiza, a un nivel de aceptación o comprensión que no es completamente correcto en un tema y el último nivel de conocimiento débil; cuando la madre, enfatiza una comprensión incorrecta de un tema.

De las 3 definiciones de conocimiento que se han agudado para la investigación, vamos a quedarnos con la definición de Díaz, porque es la más pertinente para este estudio.

El nivel de conocimiento de la madre sobre la anemia ferropénica, que muchas veces es producto de una dieta ferropénica, es entre otros factores que inciden directamente en el conocimiento de la mamá, que se manifiesta así: Las diferentes alimentaciones que realizan en su vida diaria (19).

Conocimiento del procesamiento nutricional de alimentos ricos en hierro para combatir la anemia ferropénica, consistencia y cantidad de alimentos para niños según su edad, y bebidas administradas para aprovechar al máximo la ingesta de hierro.

La anemia ferropénica es un trastorno sanguíneo definido como una concentración reducida de hemoglobina (HB), los valores normales suelen estar por encima de los 11 GR/DL. Esta enfermedad es un problema grave de salud y se da por los escasos de hierro. La HB es el componente más importante de los glóbulos rojos y está compuesta de una proteína llamada hemo, este es el responsable de llevar oxígeno a los tejidos. Los valores de la hemoglobina para los infantes de 6 meses a 60 meses se dividen en: Anemia leve: (cuando la HB esta 10.0 gr/dL a 10.9 gr/dL), Anemia moderada: (cuando la HB esta 7.0 gr/dL a 9.9 gr/dL), Anemia severa: (cuando la HB es menor a 7.0 gr/dL), (20). Los estudios

hematológicos en cuanto al diagnóstico son las pruebas más comunes para diagnosticar anemia, porque son más accesibles y menos costosas. La hemoglobina es la prueba primaria y más importante para diagnosticar esta enfermedad. El nivel que nos dirá si hay o no anemia es un niño menor de 11 gr/dL. (21).

Según Camavilca J (22), en el año 2018 nos dice que esta enfermedad se manifiesta en su mayoría cuando el infante no come nutrientes que contengan hierro, en especial alimentos de origen animal tales como “sangre, hígado, pescado, bazo, corazón”; ya que estos nutrientes son atraídos por el organismo de manera directa.

Por otro lado, en la Resolución del Ministerio de Salud del Perú se incrementó los requerimientos mínimos para reservas de hierro con mayor riesgo de parto prematuro y bajo peso al nacer, niños menores de dos años, que padezcan todo proceso infeccioso si recurren, un pinzamiento temprano del cordón umbilical se realiza un minuto antes, a su vez la ingesta baja de hierro, alimentación tardía “después de los 6 meses de edad”, falta de absorción y factores nutricionales que provocan dificultad en la absorción de hierro Cómo.

En cuanto a la prevención, en el año 2018, el Ministerio de Salud nos indica a través de su norma contra la anemia, que los enseres de esta enfermedad siguen presente a través del tiempo, también incluyen el dosaje de HB para los adolescentes para descartar esta enfermedad, así como en los infantes con suplementos de hierro, como medida preventiva o curativa. De igual forma, se debe asesorar a las madres o cuidadores de adolescentes sobre los efectos de esta condición, la importancia de una adecuada nutrición, así como la importancia de prevenir o tratar la anemia. Se debe informar a los padres de las consecuencias nocivas, tanto a nivel cognitivo como educativo y motor, teniendo transcendencia a lo largo de la vida. Es necesario que se realicen descartes de parasitológico seriados, promover las vacunas según el calendario, e incluso promover la ingesta de alimentos que tengan una gran cantidad de hierro, y al mismo tiempo, aumentar el incentivo para consumir agua. higiene y la importancia del lavado de manos (23).

En el instrumento de evaluación, existen varios instrumentos para evaluar el nivel de conocimiento, uno de ellos y más utilizado es “la técnica de la encuesta para la recolección de datos, y el instrumento fue un cuestionario de 20 ítems”.

Así mismo esta investigación da a lugar a la teoría de la enfermería “Modelo de promoción de la Salud de Nola Pender, nace el 16 de agosto del año 1941 en Michigan-EEUU”. En el año 1975 publicó un artículo el cual se detalla a continuación: “Los humanos decidían acerca del cuidado de su salud. En su teoría promoción de la salud manifestó que el comportamiento humano está promovido por el deseo de poder lograr el confort y el desarrollo del potencial de la persona”. Nola mostraba muy interesado en crear un ejemplo de una enfermera que expresaría respuestas sobre cómo los humanos toman decisiones para cuidar de su propia salud, este modelo de promoción de la salud quiere expresar la naturaleza humana, y por eso, al esforzarse por alcanzar un estado de salud deseado, debe resaltar la combinación de la singularidad de cada persona, la experiencia de creencias y conocimientos. (24). Se aplicó esta teoría en mi trabajo de investigación de forma tenaz, permitió comprender el conocimiento de las madres de familia y a su vez ayudo a orientarme a conocer el comportamiento humano relacionado con la salud de ellas mismas.

A nivel internacional, Acosta (25), en Ecuador, en el año 2019, en su estudio titulado “Nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur, situada en el barrio Chiriyacu, sector el Camal al sur de la ciudad de Quito en octubre y noviembre del 2018”. Cuyo objetivo fue relacionar el nivel de la variable. El enfoque fue cuantitativo su diseño descriptivo, la muestra fue de 100 madres de niños lactantes. “El instrumento utilizado fue una encuesta. Los resultados evidenciaron que un 34% de las madres presentan conocimiento alto, el 54% un nivel medio de conocimiento sobre alimentación para la prevención de anemia ferropénica; esto frente a una prevalencia de anemia ferropénica del 8%”. Se concluyó que el nivel de conocimiento de las madres lactantes estuvo dominado por un nivel medio (54%), seguido de un nivel alto (34%), lo que indicó que su conducta

alimentaria fue aceptable y acorde con el nivel de la madre. Infórmese sobre las medidas preventivas para la anemia ferropénica.

Aguirre y colaboradores (26), en Argentina, en el año 2018, en su investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten a una Escuela de Vicente Peñaloza”. Teniendo como objetivo evaluar el nivel de la variable. “El enfoque es cuantitativo, y el diseño es observacional, transversal y descriptivo. La muestra estuvo conformada por 72 madres”, la herramienta utilizada es un cuestionario, los resultados muestran que (43%) tienen alto conocimiento de definiciones dimensionales, (37%) tienen bajo conocimiento de síntomas dimensionales, (53%) conocimiento medio de dimensiones consecuencias y (53%) tienen conocimiento integral de medidas de prevención de anemia. Se concluye que, las mayorías de las madres tuvo un nivel de conocimiento medio.

González (27), en Ecuador, en el año 2018, en su estudio titulado “Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Sub centro de Salud Tachina” su objetivo fue evaluar el nivel de su variable. “El enfoque fue cuantitativo, diseño descriptivo. La muestra se conformó por 113 mamas. El instrumento fue el cuestionario. Los resultados evidenciaron que, el 65% las madres tenían conocimiento correcto de anemia, conocimiento correcto de etiología 69% y conocimiento correcto de prevención de anemia 60%”. Se concluyó que la mayoría de las madres sabían lo que era la anemia y dijeron que la principal causa de anemia en sus hijos era la mala alimentación. A nivel nacional, Álvarez (28), en Perú, en el año 2019, en su estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, en un centro de salud de Cercado de Lima” cuyo objetivo fue determinar el nivel de la variable. La muestra se conformó por 82 mamas. El instrumento utilizado fue la encuesta. “Los resultados evidenciaron que el 46.4% madres presentan conocimientos y 53.6% no tienen conocimientos respecto a la prevención de anemia ferropénica, estableciendo un nivel de conocimientos moderado. Se concluye que un moderado nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años”.

Flores R (29), en Perú, en el año 2018, en su trabajo titulado “Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 1-11 meses que acuden al consultorio CRED en el Centro de Salud Magdalena” Teniendo como objetivo determinar el conocimiento de la variable. “El enfoque fue cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal, la muestra se conformó por 77 madres. El instrumento utilizado fue el cuestionario y los resultados mostraron que el 37,66% (29) de las madres sabían sobre la anemia ferropénica y el 62,34% (48) de las madres desconoce”. La conclusión es que, si bien muchas madres conocen la anemia ferropénica, la proporción de madres que desconocen esta condición es la más alta, y están muy preocupadas por el desarrollo futuro de sus hijos.

Cárdenas (30), en Perú, en el año 2019, en su trabajo titulado “Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel” con el objetivo de determinar el nivel de la variable. “El enfoque fue cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal. La muestra se conformó por 107 madres de familia. El instrumento fue un cuestionario. Los resultados arrojaron que, para el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 2 años, el 35,5% tuvo un nivel de conocimiento bajo y el 29% tuvo un nivel de conocimiento alto”. Se concluyó que el nivel de conocimiento entre las madres de niños menores de 2 años fue de bajo a moderado, el aspecto de mayor falta de conocimiento observado fue la preparación nutricional.

Es muy importante poder identificar cuáles son los conocimientos de las madres de familia sobre la anemia ferropénica, asimismo nos señalara los niveles de conocimiento que reflejan cada una de ellas, lo cual nos permitirá conocer los resultados y así poder trabajar más con las madres que reflejen bajo nivel de conocimiento. Así mismo ayudará a generar propuestas de intervención con la finalidad de poder apoyar a la madre de familia a conocer más de esta enfermedad y poder prevenir futuras complicaciones en sus menores hijos. A su vez cabe señalar que este trabajo se encuentra dentro de las prioridades nacionales de investigación. En cuanto a la justificación de la investigación, esta enfermedad es un problema real y alarmante porque sus casos siguen en aumento a pesar de todos los esfuerzos que el gobierno realiza es por eso que considero que este estudio es justificable y necesario de abordarse. Revisando bibliografías, se pudo observar que

existen muchas investigaciones sobre anemia ferropénica relacionadas a la carencia de consumo de hierro, sin embargo; existen muy pocos sobre el nivel conocimiento de las mamás sobre esta patología. En nuestra zona de exploración, no se encuentra enseñanza sobre este problema. En cuanto a la decisión práctica los hallazgos obtenidos sean como evidencia científica que permitan repotenciar el grado de conocimiento de las madres de familia, ya que los resultados obtenidos estimularan el diseño inmediato de programas donde el profesional de enfermería pueda trabajar con la población. Finalmente, en cuanto al valor metodológico, mi trabajo de investigación se ejecutará tomando en cuenta los pasos del método científico para dar respuesta al problema de investigación. Así mismo, se siguió un motor de convención de datos validados y respaldados por expertos para nuestra creatividad, optimizando estos resultados para la relevancia de la investigación que refiere a la línea de investigación en la etapa vida niño.

En atención a esta problemática nos formulamos como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, 2022”.

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque será cuantitativo porque nos permite ratificar y pronosticar los fenómenos investigados y estas puedan ser analizados estadísticamente, y la descripción se limita a observar fenómenos y transiciones ya que describe y recopila información en un momento y para un período de tiempo determinado. El diseño del estudio es no experimental, de corte transversal, puesto que se establecerá la no manipulación de la variable (31).

2.2 POBLACIÓN

En el presente estudio la población estará conformada por 70 madres de niños menores de 3 años del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral, que asisten al consultorio de anemia en el mes de diciembre del 2022, cuyo valor se extrae del servicio de estadística, siendo ello la población total.

Criterios de inclusión:

- Madres de familia de niños menores de 3 años que se encuentren registrados en el padrón nominal del programa de anemia del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral.
- Madres de familia mayores de 18 años.
- Madre de familia que acepte participar en la investigación, firmando debidamente el consentimiento informado.
- Madres de niños menores de 3 años que tengan anemia leve y moderada.

Criterios de exclusión:

- Madre de niño mayor o igual de 3 años del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral.
- Madre de familia que no pertenezcan a la jurisdicción.
- Madres que no respondan en forma completa al instrumento.
- Madres de niños menores de 3 años que tengan anemia severa.

En la presente investigación se trabajará con la población total que cumpla con los criterios de inclusión, denominándose muestra censal.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

La principal variable de la investigación fue el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, que es principalmente una variable cualitativa y de escala ordinal (32).

Definición conceptual: El nivel de conocimiento viene dado por la progresión entre la creación de conocimiento a medida que se aclara y comprende la realidad, es la referencia que toda persona tiene en su cerebro de manera subjetiva e individual sobre hechos; procedimientos; conceptos; interpretaciones; ideas y otros factores que son útiles (33).

Definición operacional: El conocimiento de las madres de familia sobre anemia ferropénica es establecido como la mayor o menor probabilidad que tiene el usuario de determinar sus conocimientos que se adecuen a un tema en específico, el conocimiento se entiende como la síntesis de ideas, experiencias y conocimientos adquiridos sobre la anemia que serán cuantificados por un cuestionario validado.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica a emplearse durante la obtención de datos será la encuesta, con la cual se recopilará información de manera óptima y eficaz (34). La herramienta de recolección de datos para medir la variable del estudio nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en mamás de infantes menores de 3 años, este será un “cuestionario realizado por los investigadores. Bernuy Janelli, Cifuentes Yolanda y Rojas Liz de la Universidad Privada Cayetano Heredia, el cual se compone de 20 preguntas”.

Instrumento de recolección de datos:

En cuanto al instrumento de recolección de datos que permitió medir la variable del estudio, se utilizó “el cuestionario elaborado por las investigadoras Bernuy Janelli, Cifuentes Yolanda y Rojas Liz de Universidad Privada Cayetano Heredia”, en su tesis titulada, “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel, Rímac – 2019”.

El instrumento está compuesto por 20 preguntas, que serán distribuidas en dos dimensiones, siendo estas: “conocimiento básico de anemia ferropénica que consta de 11 ítems y conocimiento para la preparación de alimentos nutritivos ricos en hierro que consta de 9 ítems”. El instrumento que usaron fue sometido a una prueba de validez a través de juicio de expertos teniendo como “valor $p=0.001$, el cual demostró validez. Para la confiabilidad usaron como instrumento el coeficiente 20 kuder Richardson, el cual obtuvieron un 0.80, el cual indico ser confiable” (35).

2.5. PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la realización de este estudio se requerirá un permiso correspondiente de la Universidad María Auxiliadora, acompañada de un permiso exigido por el Director del Hospital Aurelio Díaz Ufano, así como al jefe del área de estadística de la institución a quien solicitaremos autorización obtener información del padrón nominal, la cual será evaluada para verificar los criterios de inclusión y exclusión.

2.5.2. Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La obtención de la información se hará en el mes de marzo del 2022, “esta actividad se logrará en 5 días hábiles. A cada madre se le explicará el objetivo del estudio para invitarlos a participar en él, se les entregará el consentimiento informado para su debida participación, después del llenado se procederá a verificar cada una de las fichas, donde se verificará la calidad de la escritura y la codificación respectiva del mismo”.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

La investigación a realizar será tanto cuantitativa como descriptiva, por lo que el análisis estadístico se realizará utilizando herramientas de estadística descriptiva. Una vez recolectado los datos estos serán ingresados en una matriz en el programa estadístico IBM SPSS v25, se procederá a la verificación del correcto llenado de los datos. Luego se procederá a realizar un análisis estadístico descriptivo, se utilizará medidas de tendencia central media, frecuencias y porcentajes. Finalmente, se elaborarán tablas y figuras que expresan los resultados.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

En este estudio se tomará en cuenta “los cuatro aspectos bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia”. Para defender a los participantes en esta exploración (36), se aplicará el acogida del consentimiento informado previa información clara dada a las madres de familia. En cuanto a los principios bioéticos tenemos, se detalla a continuación:

Principio de Autonomía: “El principio de autonomía está referido a la exención de posibilidad del integrante, visto que debe ser respetada y promovida como impacto de exploración” (37).

El principio de autonomía se aplicará en el estudio, a través de la firma del consentimiento informado de los participantes.

Principio de beneficencia: “Este principio se refiere a no causar daño a otros, la humanidad está sujeta a evitar el daño, liquidar el riesgo o realizar el aceptablemente a otros” (37).

El estudio buscará el máximo beneficio a los participantes del estudio.

Principio de no maleficencia: “Este principio se refiere a no deteriorar y poseer la estratagema de disminuir el riesgo de tallar un peligro” (38).

El estudio buscará minimizar los riesgos y daños que se deriven de la investigación a los participantes.

Principio de justicia: “Este principio está referido en la ética de la investigación está mencionado a su gesto operativa en la ética de la análisis es la no discriminación en la selección de los sujetos de observación” (38).

Todos los participantes de la investigación serán tratados por igual sin favoritismo, con mucha sinceridad y sobre todo con respeto, buena actitud sin marginación alguna.

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022																			
	AGOSTO				SETIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
<i>Identificación del Problema</i>																				
<i>Búsqueda bibliográfica</i>																				
<i>Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes</i>																				
<i>Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación</i>																				
<i>Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la de la investigación</i>																				
<i>Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación</i>																				
<i>Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo</i>																				
<i>Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos</i>																				
<i>Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos</i>																				
<i>Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información</i>																				
<i>Elaboración de aspectos administrativos del estudio</i>																				
<i>Elaboración de los anexos</i>																				
<i>Aprobación del proyecto</i>																				
<i>Trabajo de campo</i>																				
<i>Redacción del informe final: Versión 1</i>																				
<i>Sustentación de informe final</i>																				

3.2 Recursos Financieros

(Presupuesto y Recursos Humanos)

MATERIALES	2022					TOTAL
	AGOSTO	SETIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	s/.
<u>Equipos</u>						
<u>1 PC</u>	1550					1550
<u>USB 64GB</u>	35					35
<u>Útiles de escritorio</u>						
<u>Bolígrafos</u>	3					3
<u>Marcadores</u>	2					2
<u>Hojas bond A4</u>		10				10
<u>Material Bibliográfico</u>						
<u>Libros</u>	60	60	10	5		135
<u>Fotocopias</u>	30	30	20	10		90
<u>Impresiones</u>	50	20		30		100
<u>Anillados</u>	7	20			10	37
<u>Otros</u>						
<u>Movilidad</u>	50	20	30	20	10	130
<u>Alimentos</u>	50	10	10			70
<u>Llamadas</u>	50	20	10	10		90
<u>Recursos Humanos</u>						
<u>Digitadora</u>	100					100
<u>Imprevistos</u>		100		100	50	250
<u>TOTAL</u>	1987	290	80	175	70	2612

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Organización Mundial de Salud. Nutrición Carencia de micronutrientes [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2019 [acceso 25 de octubre de 2021] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/nutrition/topics/ida/es/>
- (2) Organización Mundial de Salud. Nutrición Carencia de micronutrientes [sede Web]. Ginebra - Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2021 [acceso 25 de octubre de 2021] [Internet]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
- (3) Picos S, Santisteban B, Cortés C, Morales A, Acosta M. Factores de riesgo en la aparición de anemia en lactantes de 6 meses. Revista Cubana Pediátrica [revista en internet] 2015[acceso 25 de octubre de 2021];87(4): 404-412.Disponible en: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/4>
- (4). Organización Panamericana de la Salud. Situación de Salud en las Américas. Indicadores Básicos [sede Web]. Washington - EEUU: Organización Panamericana de la Salud; 2019 [acceso 25 de octubre de 2021] [Internet]. Disponible en: <https://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/2432/Aneminfantdesarrcognitrendimieacademico.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (5) Carrero C, Orostegui M, Ruiz M, Arrieta L, Barros D. Anemia infantil: desarrollo cognitivo y rendimiento académico. Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica [revista en Internet] 2018[acceso 24 de octubre de 2021; 37(4): 411-434. <https://www.redalyc.org/jatsRepo/559/55963209020/55963209020.pdf>

- (6) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [sede Web]. Lima- Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar; 2019 [acceso 25 de octubre de 2021] [Internet]. Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_os_Programas_Presupuestales_ENDES_Primer_Semestre_2019.pdf
- (7) Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar [sede Web]. Lima- Perú: Encuesta demográfica y de salud familiar; 2017 [acceso 25 de octubre de 2021] [Internet]. Disponible en:
<http://proyectos.inei.gob.pe/endes/resultados.asp>.
- (8) Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. Revista Perú Med Exp Salud Publica. [revista en internet] 2017[acceso 25 de octubre de 2021]; 34(4): 588-89. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400002
- (9) Ministerio de Desarrollo e Inclusión. Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia [sede Web]. Lima- Perú: Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social; 2018 [acceso 25 de octubre de 2021] [Internet]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
- (10) Cárdenas M. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años [tesis bachiller]. Perú: Universidad Peruana Unión; 2019 [internet]. Disponible en:
<https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3281/2906>
- (11) Ministerio de Salud. Existen 40 mil nuevos casos de niños anémicos menores de 3 años. [sede Web]. Lima- Perú: Ministerio de Salud; 2018 [acceso 25 de octubre de 2021]. [Internet]. Disponible en:
<https://vital.minsa.pe/salud/en-lima-existen-40-mil-nuevos-casos-de-ninos-anemicos-menores-de-3-anos-noticia-1145381>

- (12) Instituto Nacional de Estadística e Informática [sede Web]. Lima- Perú: Anemia en Lima Metropolitana sube 8%. La República; 2020 [acceso 25 de octubre de 2021] [Internet]. Disponible en:
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
- (13) Ministerio de Salud. Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la Anemia en el país [sede Web]. Lima- Perú: Ministerio de Salud; 2018 [acceso 25 de octubre de 2021] [Internet]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>
- (14) Ministerio de Salud. Unidos para revertir anemia en niños menores de 1 año [sede Web]. Lima- Perú: Ministerio de Salud-Diris Lima Centro; 2019 [acceso 25 de octubre de 2021] [Internet]. Disponible en:
<https://dirislimacentro.gob.pe/minsa-y-san-juan-de-lurigancho-unidos-para-revertir-anemia-en-ninos-menores-de-1-ano/>
- (15) Ministerio de Salud. Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud [sede Web]. Lima- Perú: Ministerio de Salud; 2019 [acceso 25 de octubre de 2021] [Internet]. Disponible en:
https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2019/informe_gerencia_sien_his_2019.pdf
- (16) Heesen J. “Teoría del conocimiento” 5ª ed. España. Taurus; 2002.
- (17) Belda M. Formas de conocimiento. 2ª. ed. Madrid. Ariel; 2007.
- (18) Díaz J. Modelo de gestión del conocimiento (GC) aplicado a la universidad pública en el Perú. Monografía. [En línea] 2004 Disponible en:
<http://bit.ly/2Bt7HXX>

- (19) Cano D. Nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años con anemia. Artículo científico [artículo en internet] 2016 [acceso 10 de noviembre de 2021]. Disponible en:
https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCSM_741f8bd5cd9e5f292cc51d440894d619/Details
- (20) Ministerio de Salud, Norma Técnica manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [internet] Perú:2017 [consultado el 9 de noviembre del 2021]. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
- (21) Delgado, L., Romero, E. y Rojas, M. (27 de septiembre de 2011.). La anemia y sus pruebas de laboratorio: Libroslaboratorio.com. Recuperado de
<https://libroslaboratorio.files.wordpress.com/2011/09/la-anemia-y-sus-pruebas-delaboratorio-pdf.pdf>
- (22) Camavilca, J. (2018). Nivel de Conocimiento de las Madres sobre la Anemia Ferropénica y los Alimentos Fuentes de H de 6-35 meses, Lima 2017 [tesis de pregrado]. Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú Disponible en:
<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/2334>
- (23) Ministerio de Salud. (2018). Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Lima, Perú: el ministerio. Recuperado de
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
- (24) Aristizábal, G., Blanco, D., Sánchez, A. y Ostiguín, R. (2011). Modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Universitaria ENEO-UNAM, 8(4), 16-23. Recuperado de
<http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

- (25) Acosta, D. Nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Pontificia Católica del Ecuador; 2019 [Internet]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2971790>
- (26) Aguirre M., Bustos M, Miño S. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín Hojitas Verdes de la Escuela N°390 “Ángel Vicente Peñaloza. [Tesis de licenciatura] Argentina: Instituto Universitario de Ciencias de la Salud, facultad de medicina; 2018 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASHfde2.dir/TFI%20Aguirre%20Maira%252C%20Bustos%20Maria%252C%20Minio%20Silvana.pdf>
- (27) González T. Conocimientos de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención médica en el Subcentral de Salud Tachina de Esmeraldas. [Tesis de licenciatura] Ecuador: Pontificia Universidad Católica, escuela de enfermería; 2018 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/628/1/GONZALEZ%20PERLAZA%20TAMARA.pdf>
- (28) Álvarez, J. Nivel de conocimientos sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años; [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nibert Wiener; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3336/TESIS%20Alvarez%20Jos%C3%A9.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- (29) Flores, M. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 1-11 meses que acuden al consultorio cred; [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Federico Villareal; 2018 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/UNFV/3085/UNFV_FLORES_RAMOS_MONICA_YANET_TITULO_PROFESIONAL_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (30) Cárdenas, M. Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel; [Tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Nobeit Wiener; 2019 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3588/T061_47649657_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (31) Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 6ª ed. México D. F.: McGraw-Hill; 2014. 1-600 p.
- (32) Contreras J, Diaz D, Margfoyl E, Vera H, Vidales O. Anemia ferropénica en niños. Biociencias [revista en Internet] 2017 [acceso 18 de noviembre del 2021]; 3(1): 55-64. Disponible en: <http://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/Biociencias/article/view/2241/2405>
- (33) Gonz J. Los niveles de conocimiento El Aleph en la innovación curricular. Innovación Educativa [revista en Internet] 2014 [acceso 16 de noviembre de 2021]; 14(65): 133-141. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/ie/v14n65/v14n65a9.pdf> 14.
- (34) Prieto P. Comités de ética en investigación con seres humanos: relevancia actual en Colombia. Experiencia de la Fundación Santa Fe de Bogotá. Acta Med Colomb [revista en Internet] 2011 [acceso 20 de noviembre del 2021]; 36(2): 98-104. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v36n2/v36n2a09.pdf>

- (35) Bernuy J, Cifuentes Y, Rojas L. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica. [tesis para licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017. [Internet]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/956/Efectividad_Bernuy_Villa_Janelli.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- (36) Carreño Dueñas J. Consentimiento informado en investigación clínica: Un proceso dinámico. *Persona y Bioética* [revista en Internet] 2016 [acceso 28 de noviembre de 2021]; 20(2): 232-243. Available from: http://personaybioetica.unisabana.edu.co/index.php/personaybioetica/article/view/232/html_1
- (37) Marasso NI, Ariasgago OL. La Bioética y el Principio de Autonomía. *Rev Fac Odontol* [Internet]. 2013;1(2):72–8. Available from: revistas.unne.edu.ar/index.php/rfo/article/download/1651/1411
- (38) Mendoza A. La relación médico paciente: consideraciones bioéticas. *Rev Peru Ginecol Obstet* [revista en Internet] 2017 [acceso 10 de diciembre de 2021]; 63(4): 555-564. Available from: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rgo/v63n4/a07v63n4.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ÍTEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal	El nivel de conocimiento se da por un avance entre la creación del conocer y por el incremento en la diversidad donde se especifica y entiende la realidad (13). La Anemia por falta de hierro, caracterizada por dos o más resultados alterados, es engañosa y puede no presentar síntomas alarmantes (29).	El conocimiento de las madres de familia sobre anemia ferropénica es establecido como la mayor o menor probabilidad que tiene el usuario de determinar sus conocimientos que se adecuen a un tema en específico. La variable será medida a través de un cuestionario que cuenta con 20 ítems y 2 dimensiones.	Conocimiento básico sobre anemia.	Concepto de anemia, signos y síntomas más comunes, complicaciones, importancia del hierro, alimentos donde hay mayor porcentaje de hierro.	11 ítems	Nivel de conocimiento alto	17-20 puntos
				Conocimiento sobre la preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro para abordar la anemia ferropénica.	Consistencia y cantidad de alimentos que se administra al niño según edad, frecuencia de administrar los alimentos según edad de niño, bebidas administradas para aprovechar mejor el hierro.	9 ítems	Nivel de conocimiento medio	13-16 puntos
							Nivel de conocimiento bajo	0-12 puntos

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPENICA

CUESTIONARIO

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, y pido a ustedes su colaboración en facilitarme ciertos datos que permitirán conocer El nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años que acuden al Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral– 2021. Este cuestionario no contiene preguntas correctas ni incorrectas. Por favor responda con total sinceridad, además mencionarle que sus datos serán tratados de forma anónima y confidencial. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Por favor, lee cada pregunta con atención. Cuando pienses en tu respuesta, trata de recordar la última semana, es decir, los últimos siete días. ¿Qué respuesta viene a tu mente primero? Escoge la opción que mejor se adapte a tu respuesta y márcala con una equis(X). Recuerda que esto no es un examen, así que no hay respuestas correctas o incorrectas. Pero es importante que respondas a todas las preguntas y que veamos tus marcas claramente. No tienes que mostrarle a nadie tus respuestas. Tampoco nadie más, aparte de nosotros, mirará tu cuestionario una vez que hayas finalizado.

III. DATOS GENERALES DE LA MADRE

Edad: ____ años

Grado de instrucción: () Sin instrucción () Primaria completa () Primaria incompleta () Secundaria completa () Secundaria incompleta () Superior o Técnico

Edad del niño: _____

1. La anemia se presenta cuando hay una disminución de _____ en la sangre:

- a) Agua
- b) Calcio
- c) Vitamina
- d) Hierro

2. ¿Por qué se produce la anemia?

- a) Por no comer carne.
- b) Por no comer vegetales.
- c) Por no consumir alimentos ricos en hierro.
- D) No sabe.

3. ¿Cuáles son los signos y síntomas de un niño con anemia?

- a) Piel pálida y niño con mucho sueño.
- b) Solo presenta sueño
- c) Niño irritable y juega todo el día.

4. ¿Qué consecuencia trae la anemia?

- a) Sube de peso rápidamente
- b) Retraso en el crecimiento y desarrollo cerebral
- c) Niño activo y con muchas energías
- d) No tiene consecuencias

5. ¿Porque es importante que el niño consuma alimentos ricos en hierro?

- a) Le llena el estómago y le calma el hambre
- b) Favorece el crecimiento y desarrollo
- c) Lo ayuda a engordar o a subir de peso
- d) No es importante su consumo

6. De los siguientes alimentos de origen animal ¿Cuál de ellos considera Ud. que tiene más contenido de hierro?

- a) Pollo, huevo y chancho
- b) Sangrecita, bofe, hígado
- c) Leche, queso, mantequilla
- d) Carne de res, charqui

7. De los siguientes alimentos de origen vegetal ¿Cuál de ellos considera Ud. que tiene más contenido de hierro?

- a) Beterraga y rabanito
- b) Espinaca y lechuga
- c) Espinaca y acelga
- d) Camote y zanahoria

8. De los siguientes alimentos ¿Cual ayudan a la mejor absorción de hierro?

- a) Beterraga y zanahoria
- b) Hierva luisa y leche

c) Carne y pescado

d) Naranja y limón

9. ¿A qué edad el niño debe iniciar la incorporación de otros alimentos además de la leche materna?

a) Desde el primer mes de vida

b) A los cuatro meses

c) A los seis meses

d) A los doce meses

10.Ud. está de acuerdo en que:

a) La beterraga ayuda a prevenir y combatir la anemia

b) Las frutas y verduras de color rojo aumentan la sangre

c) El caldo de huesos es más nutritivo que el segundo

d) El hígado ayuda a prevenir y combatir la anemia

11.Ud. está de acuerdo en que las menestras:

a) Llena de gases y estriñe a los niños

b) Los estriñe y engorda

c) Son una fuente de hierro

d) Ayudan a subir de peso

12. La consistencia y calidad de los alimentos que se da a los niños de 6 a 8 meses son:

- a) Aguados o diluidos de 3 a 5 cucharadas por comida
- b) Espeso tipo puré de 3 a 5 cucharadas por comida
- c) Triturados de 3 a 5 cucharadas por comida
- d) Come como un adulto- normal de 3 a 5 cucharadas por comida

13. La consistencia y cantidad de alimentos que se le da a los niños de 9 a 11 meses son:

- a) Picados de 5 a 7 cucharadas por comida
- b) Espeso tipo puré de 5 a 7 cucharadas por comida
- c) Aguado de 5 a 7 cucharadas por comida
- d) Come como un adulto- normal de 5 a 7 cucharadas por comida

14. La consistencia y cantidad de alimentos que se le da a los niños de 12 a 23 meses son:

- a) Picados de 7 a 10 cucharadas por comida
- b) Espeso tipo puré de 7 a 10 cucharadas por comida
- c) Triturados de 7 a 10 cucharadas por comida
- d) Come como un adulto- normal de 7 a 10 cucharadas por comida

15. Durante el día ¿Cuántas comidas principales le da de comer a su niño de 6 a 8 meses?

- a) 1 sola vez + lactancia materna
- b) 2 a 3 veces + lactancia materna
- c) 3 a 5 veces + lactancia materna
- d) 5 a 7 veces + lactancia materna

16. Durante el día ¿Cuántas comidas principales le da de comer a su niño de 9 a 11 meses?

- a) 1 sola vez + 2 refrigerios + lactancia materna
- b) 2 veces + 1 refrigerio + lactancia materna
- c) 3 veces + 1 refrigerio + lactancia materna
- d) 5 veces + 1 refrigerio + lactancia materna

17. Durante el día ¿Cuántas comidas principales le da de comer a su niño de 12 a 23 meses?

- a) 1 sola vez + 2 refrigerios + lactancia materna
- b) 2 veces + 1 refrigerio + lactancia materna
- c) 3 veces + 2 refrigerios + lactancia materna
- d) 5 veces + 1 refrigerio + lactancia materna

**18. ¿Con que frecuencia le da uno de estos alimentos a su niño:
¿sangrecita, hígado, bofé o bazo, pescado, carnes rojas?**

- a) 1 vez por semana
- b) 2 veces por semana
- c) 3 a veces por semana
- d) No le da

**19. ¿Con que frecuencia le da uno de estos alimentos a su niño: lentejas,
espinaca, acelga, pallares, frijoles, alverjas o habas?**

- a) 1 vez por semana
- b) 2 veces por semana
- c) 3 a 4 veces por semana
- d) No le da

**20. En su preparación de alimentos ricos en hierro ¿Con que bebida lo
acompaña más frecuentemente?**

- a) Limonada jugo de naranja
- b) Anís, té, manzanilla
- c) Gaseosas o frugos
- d) Agua

Gracias por su colaboración

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

Reciba mi cordial saludo, por la presente hago extensiva la invitación a participar de un estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participará o no, usted debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral San Juan de Lurigancho, 2022.

Nombre y apellidos de la investigadora principal: Iris Delia Franco Rodríguez

Propósito del estudio: Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Hospital Aurelio Díaz Ufano y Peral San Juan de Lurigancho, 2022.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad, a su vez estos resultados beneficiarán a otras madres como usted para el diseño de capacitaciones por el personal de salud.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas posteriores: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a Lic. Iris Delia Franco Rodríguez investigadora del estudio al teléfono celular 947584107 o mediante correo electrónico iris.sagi8@gmail.com

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al, Presidente del Comité de Ética de la, ubicada en la, correo electrónico:

Participación voluntaria:

Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
Nº de DNI:	
Nº de teléfono: fijo o móvil o WhatsApp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador	
Franco Rodríguez, Iris Delia	
Nº de DNI	
48296546	
Nº teléfono móvil	Firma
947584107	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
Nº de DNI	
Nº teléfono	
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	
Nombre y apellido:	
DNI:	
Teléfono:	

***Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.**



.....
Firma del participante