



UMA
Universidad
María Auxiliadora

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

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA
FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5
AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO MATERNO LÓPEZ
GUILLEN JICAMARCA, LIMA - 2024**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR:

Bach. USAQUI ANTAYHUA, MERLI

<https://orcid.org/0009-0008-5555-754>

ASESOR:

Mg. ESPINOZA CAMONES, ELOY LUCIO

<https://orcid.org/0000-0003-4885-6951>

Lima – Perú

2024

DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, **Usaqui Antayhua, Merli** con DNI N° 75656504 en mi condición de autora de la tesis, titulado "Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al centro materno López Guillen Jicamarca, Lima-2024", presentada para optar el título profesional de licenciada de enfermería, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para publicar de manera indefinida en el repositorio institucional, 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.

Indicar que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud 15% 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.

Conforme a lo indicado firmo el presente documento dando conformidad a lo expuesto.

Lima, 05 de febrero 2025



Usaqui Antayhua, Merli
DNI: 75656504



Espinoza camones, Eloy Lucio
DNI: 43326570

15% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 10%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitan distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Dedicatoria

Primeramente, a Dios, por siempre estar conmigo y mi familia.

A mis queridos padres, Grimaldo Usaqui Asto y Leonarda Antayhua Huayhuas, por haberme apoyado en todos estos momentos, por sus valores, enseñanzas, sus consejos y por confiar en mí.

A mi hermana mayor, Jhuliza, por ser todo para mí.

A mis bebés, Ceci y Rafael, por siempre estar conmigo. Les dedico este logro de corazón. Gracias a ustedes estoy aquí, dando mi último paso para culminar mis estudios. Los amo.

A mis familiares, tías de cariño, amigos, vecinos, compañeras y maestros, que de una u otra manera han contribuido al logro de mis objetivos.

Con amor a todos.

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme siempre fuerzas para continuar, guiarme por el camino de la prudencia y otorgarme la sabiduría necesaria para mejorar cada día como profesional.

Mi gratitud a la Universidad María Auxiliadora por permitirme formarme en ella como enfermera, brindándome la oportunidad de crecer académica y profesionalmente.

Asimismo, agradezco sinceramente a mi asesor de tesis, Mg. Eloy Lucio Espinoza Camones, por su esfuerzo y dedicación. Sus conocimientos, su manera de trabajar, su paciencia y su motivación han sido fundamentales para mi formación como investigadora.

Índice General

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice General	iv
Índice de Tablas	vi
Índice de Anexos	viii
Resumen	ix
Abstract	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	10
2.1 Tipo y diseño de investigación.....	10
2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)	10
2.3 Variables de estudio.....	12
2.4 Técnicas é instrumentos de recolección de datos	12
2.5 Plan de recolección de datos.....	13
2.6 Método de análisis estadístico.....	14
2.7 Aspectos éticos	14
III. RESULTADOS.....	16
IV. DISCUSIÓN.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	24
ANEXOS.....	31

Índice de Tablas

Tabla 1. Datos generales de las madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen Jicamarca, Lima – 2024.....	26
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen – Jicamarca, 2024	28
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión aspectos generales, en madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen – Jicamarca, 2024.....	29
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión dieta con hierro en madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen – Jicamarca, 2024.....	30
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión Suplementación con hierro en madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen – Jicamarca, 2024	31

Índice de Figuras

Figura 1. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen – Jicamarca, 2024.....	28
Figura 2. Conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión aspectos generales.....	29
Figura 3. Conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión dieta con hierro	30
Figura 4. Conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión suplementación con hierro	31

Índice de Anexos

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables	32
Anexo B. Instrumentos de recolección de datos	33
Anexo C. Consentimiento informado.....	38
Anexo D. Solicitud de la coordinación de la universidad	40
Anexo E. Respuesta del permiso de estudio	41
Anexo F. Evidencia de aplicación de Encuesta	42

Resumen

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro Materno López Guillen Jicamarca, Lima – 2024. **Materiales y métodos:** Estudio cuantitativo, aplicado y descriptivo, con diseño no experimental y transversal. La muestra estuvo conformada por 128 madres de niños menores de 5 años. Se utilizó la técnica de encuesta mediante un cuestionario validado. **Resultados:** El nivel de conocimiento general sobre anemia ferropénica fue, en su mayoría, medio, alcanzando el 39,06 %, seguido por un 32,81 % con nivel bajo y un 28,13 % con nivel alto. En la dimensión de aspectos generales, predominó el nivel bajo con el 42,97 %, seguido por el nivel alto con un 32,81 % y el nivel medio con un 24,22 %. En la dimensión de dieta con hierro, el conocimiento fue, en su mayoría, medio con un 39,06 %, seguido por el nivel bajo con un 35,94 % y el nivel alto con un 25,00 %. Finalmente, en la dimensión de suplementación con hierro, predominó el nivel bajo con el 51,56 %, seguido por el nivel medio con un 34,38 % y el nivel alto con un 14,06 %. **Conclusiones:** el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres participantes es en su mayoría en nivel medio.

Palabras clave: anemia ferropénica; conocimiento; madres; suplementación con hierro (DeCS).

Abstract

Objective: To determine the level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers of children under 5 years of age attending the Centro Materno López Guillen Jicamarca, Lima - 2024. **Materials and methods:** Quantitative, applied and descriptive study, with a non-experimental and cross-sectional design. The sample consisted of 128 mothers of children under 5 years of age. The survey technique was used by means of a validated questionnaire. **Results:** The general level of knowledge about iron deficiency anemia was mostly medium, reaching 39.06%, followed by 32.81% with a low level and 28.13% with a high level. In the dimension of general aspects, low level was predominant with 42.97 %, followed by high level with 32.81 % and medium level with 24.22 %. In the dimension of diet with iron, knowledge was mostly medium with 39.06 %, followed by low level with 35.94 % and high level with 25.00 %. Finally, in the dimension of iron supplementation, the low level predominated with 51.56 %, followed by the medium level with 34.38 % and the high level with 14.06 %. **Conclusions:** the level of knowledge about iron deficiency anemia in the participating mothers is mostly at medium level.

Key words: iron deficiency anemia; knowledge; mothers; iron supplementation (MeSH).

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) señala que la deficiencia de hierro es la causa principal de la anemia a nivel mundial, afectando al 42% de la población infantil, de este porcentaje, el 40% corresponde a niños menores de 5 años, especialmente aquellos que provienen de familias con condiciones socioeconómicas precarias, residen en áreas rurales y pertenecen a sectores con bajo estatus social (1). Asimismo, la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2023, informó que la carencia de hierro es un factor clave en el desarrollo de la anemia en niños menores de 5 años, afectando a más de 280 millones de niños en todo el mundo; además estima que la prevalencia de la anemia en los niños en edad preescolar alcanza el 47,4% (2). En Jordania, durante el año 2024, un estudio aplicado a madres de niños preescolares, identificó que el 47% presentaba anemia moderada, además, se observó que el nivel educativo de las madres en un 51 % era alto, lo que influyó en los niveles normales de hemoglobina en los niños (3). De manera parecida, en La India, durante el año 2022, un estudio analizó el nivel de conocimiento de 392 madres sobre la anemia por deficiencia de hierro en niños de 6 a 59 meses. Solo el 33.4% de las madres tenía un conocimiento preciso de la anemia, el 71% pudo nombrar al menos un síntoma, y el 12% no pudo identificar ningún alimento rico en hierro (4). Al mismo tiempo, en Nepal, en el año 2023, un estudio realizado en madres de niños menores de 5 años reveló que el 98.0% de las madres conocía los beneficios de las verduras y frutas frescas como fuentes ricas en hierro. Además, el 88.2% de las participantes reconoció la importancia de la lactancia materna exclusiva para prevenir la anemia, y el 74.0% destacó la relevancia de una dieta rica en hierro y vitaminas para su tratamiento (5).

En América Latina, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) informó la prevalencia de anemia en niños en edad preescolar es del 47,4%, la cual viene afectando a más de 293 millones de niños, en comparación con África donde esta cifra asciende al 67,6%, mientras que en el sudeste asiático es del 65,5%. En países industrializados, los grupos más afectados por la deficiencia de hierro en sangre son los niños en edad escolar con un 53% y los preescolares con un 42% (6). En Cuba,

en el año 2022, una investigación reveló que el 54.7% de las madres de niños menores de un año presentaban un alto nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica, mientras que el 53% mostró un nivel bajo de conocimientos sobre las medidas preventivas. En cuanto al tratamiento de la anemia, el 54.2% de las madres tenían un nivel medio de conocimiento. De manera general, el 38.9% de las participantes presentaron un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de esta afección (7). Asimismo, en Ecuador, en el año 2020, un estudio realizado en madres de niños con edad menor a 5 años, reveló que el 83.3% de las madres conocía los beneficios de las verduras como fuente de hierro no hemínico, mientras que el 60% conocía la importancia del hierro en el organismo. Además, el 80% de las participantes consideraba importante el consumo de verduras de hoja verde para tratar la anemia (8). Mientras tanto, en Cuba, durante el año 2022, un estudio realizado en padres de niños menores de 5 años reveló que el 96.7% de los padres inicialmente tenía conocimientos inadecuados sobre las medidas para prevenir la anemia ferropénica. Tras una intervención educativa, el 93.3% de los padres mejoró sus conocimientos, alcanzando un nivel adecuado. Además, se observó que un 96.7% logró identificar los síntomas relacionados con la anemia ferropénica, lo que demuestra la efectividad de las estrategias educativas implementadas para prevenir este problema de salud (9). Del mismo modo, en Ecuador, en 2023, un estudio encontró que la prevalencia de anemia en niños preescolares era del 25.7%, siendo más alta en niños (26.8%) que en niñas (24.6%). Se analizó el nivel de conocimiento de 100 madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños de 6 a 59 meses; el 34% de las madres tenía un alto nivel de conocimiento, el 54% un nivel medio y el 12% un nivel bajo, con una prevalencia de anemia ferropénica del 8% (10).

En el Perú, para el año 2023, el Ministerio de Salud (MINSA), informó que la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses a nivel nacional fue del 38,8%. No obstante, en 2022, este porcentaje aumentó a 42,4%. Además, se observó que la anemia afectaba con mayor frecuencia a los niños y niñas que viven en zonas rurales (51,5%) en comparación con aquellos que residen en áreas urbanas (39,0%) (11). En La Libertad, una investigación realizada en el año 2022, reveló que el 61% de las madres de niños con una edad menor a 5 años, tenía un nivel alto de conocimiento

sobre la anemia ferropénica, seguido del nivel medio con 33% y el nivel bajo con 61%. A partir de estos resultados, se propusieron intervenciones educativas para fortalecer las buenas prácticas alimentarias y prevenir la anemia en los infantes (12). Una investigación realizada en el año 2021 en un establecimiento de salud de Huancayo reveló que el 70% de las madres con infantes menores de 5 años tenía un nivel adecuado de conocimiento sobre la anemia ferropénica, mientras que el 30% carecía de dicho conocimiento. Además, se observó que el 64.59% de las madres practicaba hábitos alimenticios inadecuados, al respecto, se propuso llevar a cabo intervenciones educativas orientadas a mejorar el conocimiento y las prácticas sobre la anemia (13). Otro estudio realizado en el año 2023 en un centro de salud de Lima, encontró que el 50% de madres de niños menores de 5 años presentaban un nivel medio de conocimiento sobre la anemia ferropénica. Adicionalmente, el análisis reveló que el 45.5% de los cuidadores tenían un bajo conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro, mientras que el 45.45% alcanzaba un nivel medio de conocimiento sobre el hierro (14). En Lima, un estudio realizado en el año 2024 reveló que el 61.90% de madres investigadas presentaban un nivel medio de conocimiento sobre la anemia ferropénica, seguido del 20.24% que mostró un nivel alto de conocimiento, mientras que el 17.86% presentó un nivel bajo; por ello, se propusieron recomendaciones para fortalecer las intervenciones educativas y mejorar la concientización y las estrategias de prevención de la anemia en los niños (15).

Por otro lado, es importante abordar la conceptualización de la variable nivel de conocimiento; este concepto se refiere al entendimiento y aplicación de información relevante sobre bienestar, prevención y tratamiento que una persona posee respecto a un tema específico de salud. Este conocimiento es esencial para tomar decisiones informadas y proactivas que mejoren y mantengan la salud, abarcando desde la gestión de información detallada hasta su implementación en prácticas diarias de vida saludable (16).

Este concepto centrándose en la comprensión y aplicación del conocimiento científico para abordar problemas para la sostenibilidad humana, el conocimiento va más allá del papel del educador, siendo también influenciado por el contexto humano y social

del aprendiz. El conocimiento no debe limitarse simplemente a la acumulación de datos, sino que debe ser visto como una herramienta esencial para su difusión efectiva entre la población (17).

En síntesis, la variable conocimiento se define como la información adquirida mediante la experiencia y el almacenamiento de aprendizajes a nivel cognitivo, lo que representa una evolución constante y progresiva del conocimiento adquirido. Dentro de las dimensiones del conocimiento, se discuten los aspectos generales de la anemia infantil y prevención de anemia (18).

Por lo tanto, el nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica es el conjunto de información que las personas adquieren o aprenden sobre la anemia ferropénica, incluyendo aspectos relacionados con su causa, síntomas, prevención y tratamiento. Este conocimiento puede influir en la toma de decisiones respecto al cuidado y la alimentación infantil, especialmente en las primeras etapas del desarrollo, donde la deficiencia de hierro puede afectar negativamente el crecimiento y la salud del niño (19).

La anemia infantil es una condición médica caracterizada por niveles bajos de hemoglobina en la sangre de los niños, lo que reduce la capacidad de los glóbulos rojos para transportar oxígeno a los tejidos del cuerpo. Esta deficiencia de oxígeno puede manifestarse en una variedad de síntomas, incluyendo fatiga constante, palidez de la piel y mucosas, y dificultad para concentrarse en actividades diarias. Estos síntomas pueden afectar la calidad de vida de los niños, limitando su capacidad para participar en actividades físicas y académicas (20).

En infantes, los niveles anormalmente bajos de hemoglobina representan una problemática de salud pública preocupante, afectando a millones de niños globalmente. La anemia infantil, caracterizada por una deficiencia de hemoglobina en la sangre, reduce la capacidad del cuerpo para transportar oxígeno a los tejidos, causando fatiga, debilidad y palidez. Esto limita la capacidad de los niños para participar en actividades normales, afectando su desarrollo físico y motor. Además,

puede impactar el desarrollo cognitivo, dificultando la concentración y el aprendizaje, lo que puede comprometer las oportunidades educativas y laborales futuras (20).

Las principales causas de la anemia en niños abarcan deficiencias graves de hierro, infecciones recurrentes, parásitos intestinales y trastornos hereditarios como la talasemia. Estos factores afectan negativamente la salud desde la etapa prenatal. La falta de un tratamiento temprano y adecuado puede poner en peligro seriamente el bienestar y el desarrollo a largo plazo de los niños (21).

Esta alteración hematológica es frecuente en niños y se caracteriza por niveles bajos de hemoglobina en la sangre. Sus causas pueden incluir deficiencias de hierro y vitaminas, así como enfermedades crónicas. Los síntomas comunes son fatiga, palidez e irritabilidad. Esta condición puede tener consecuencias serias, como retraso en el crecimiento y desarrollo, disminución del rendimiento escolar y un mayor riesgo de infecciones, tanto a corto como a largo plazo (22).

Una dieta balanceada y rica en hierro es esencial para prevenir y tratar la anemia infantil. Alimentos como carne roja, aves, pescado, legumbres, espinacas y cereales fortificados son excelentes fuentes de hierro. Además, la vitamina C, presente en frutas cítricas y vegetales, mejora la absorción de hierro en el cuerpo, fortaleciendo así la salud y el bienestar de los niños (23).

El diagnóstico de la anemia se hace de forma indirecta usando dos mediciones: la hemoglobina y el hematocrito. La medición más común en pediatría es la de la hemoglobina, que es una proteína presente en los glóbulos rojos encargada de llevar oxígeno a los tejidos. Está compuesta por un grupo hem, un átomo de hierro y globina. Su medición puede hacerse en un laboratorio o con dispositivos conocidos como hemocure o hemocontrol (24).

Por último, según Nola Pender, la promoción de la salud se fundamenta en la participación activa en conductas saludables, especialmente en los comportamientos nutricionales, lo que favorece un mayor bienestar. En este estudio, dirigido a madres de niños menores de 5 años del Centro Materno Infantil López Guillén, Jicamarca, resulta fundamental atender la vulnerabilidad de los niños a la anemia ferropénica

durante los periodos de rápido crecimiento. La priorización de estrategias educativas que fortalezcan las habilidades parentales en el cuidado infantil es clave para promover cambios de comportamiento saludables. Además, la difusión de materiales educativos, la creación de grupos de apoyo para madres, la promoción de alimentos saludables disponibles localmente y el fortalecimiento de capacidades en la atención primaria son pilares esenciales para prevenir y reducir la anemia, contribuyendo así al desarrollo integral de la salud infantil (25).

Hierrezuelo y colaboradores (26) en Cuba, en el año 2022. Realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad”. Este estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 352 madres, se les aplicó la técnica de la encuesta a través de un cuestionario. Los principales resultados fueron que el 54.7% de las madres tenía un nivel alto de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica, mientras que el 53% presentó conocimientos bajos en relación con las medidas preventivas. En cuanto al tratamiento, el 54.2% mostró un nivel medio de conocimiento. En general, el 38.9% de las madres presentó un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica. Se concluyó que el nivel de conocimiento es en su mayoría de nivel medio.

López y colaboradores (27) en Colombia, en el año 2021. Realizaron una investigación cuyo objetivo fue “Determinar conocimientos sobre anemia ferropénica en madres gestantes”. Este estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal. La población estuvo conformada por 60 madres, se les aplicó la técnica de encuesta y un cuestionario. Los principales resultados fueron que el 90% de las gestantes mejoró significativamente sus conocimientos sobre la anemia ferropénica tras la intervención educativa. Antes de la intervención, solo el 45% de las gestantes tenía conocimientos adecuados sobre la anemia ferropénica. Después de la intervención, este porcentaje aumentó al 90%. El coeficiente de validez del cuestionario fue de 0.96, y la confiabilidad fue de 0.83. Se concluyó que la mayoría de las madres poseen un conocimiento adecuado.

Rodríguez (28) en Ecuador, en el año 2024. Realizó una investigación cuyo objetivo fue "Determinar los conocimientos de anemia y el estado nutricional en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Rocafuerte". Este estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo, transversal y correlacional. La población estuvo constituida por 172 madres, a quienes se les aplicó una encuesta y se recolectaron datos antropométricos. Los principales resultados indicaron que el 82.5% de las madres presentaba un nivel alto de conocimiento sobre aspectos generales de la anemia ferropénica, el 59% tenía un nivel medio de conocimiento sobre la dieta con hierro, y solo el 7.5% de las encuestadas mostraba un nivel bajo de conocimiento sobre la suplementación con hierro. Se concluyó que, el conocimiento de las madres en su mayoría fue en un nivel medio.

Távora (29) en Piura, en el año 2024. Realizó una investigación cuyo objetivo fue "Determinar conocimiento y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden a un centro de salud de Piura – 2024". El estudio fue cuantitativo, aplicado, transversal no experimental, correlacional y de tipo descriptivo. La muestra incluyó a 85 madres, y el instrumento utilizado fue un cuestionario. Los resultados mostraron que el 45% de las madres presentó un nivel de conocimiento medio sobre la anemia ferropénica, el 30% tuvo un conocimiento bajo, y solo el 25% mostró un conocimiento alto. En cuanto a la dimensión de la dieta con hierro, el 50% de las madres reportó prácticas regulares, mientras que el 30% evidenció prácticas deficientes, y un 20% manifestó tener prácticas adecuadas. Se concluyó que existen deficiencias en el conocimiento y las prácticas preventivas de las madres.

Córdova (30) en Tumbes, en el año 2023. Realizó una investigación cuyo objetivo fue "Determinar conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años – Centro de Salud Corrales – 2023". Su diseño fue no experimental, descriptivo, cuantitativo de corte transversal. La muestra incluyó a 75 madres, se aplicó la técnica de la encuesta y un cuestionario. Los resultados fueron que el 72% de las madres tiene un nivel alto de conocimientos sobre la prevención de la anemia, el 26.7% un nivel medio y solo el 1.3% un nivel bajo. En cuanto a las

prácticas preventivas, el 90.7% de las madres demostró prácticas adecuadas, mientras que el 9.3% mostró prácticas inadecuadas. Específicamente, el 92% de las madres llevó a cabo prácticas adecuadas relacionadas con una dieta rica en hierro y el 88% cumplió con la suplementación de hierro. Se concluyó que, el conocimiento de las madres fue en su mayoría en un nivel alto.

Sota (31) en Lima, en el año 2023. Realizó una investigación teniendo como objetivo “Determinar nivel de conocimientos y prácticas de madres para la prevención de anemia ferropénica del preescolar N°0007 Independencia – 2023”. Este estudio se desarrolló con un enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental y correlacional. La población estuvo conformada por 251 madres, se les aplicó la técnica de un instrumento y una encuesta. Los principales resultados fueron que el 93.5% de las madres tienen un nivel alto de conocimiento sobre la anemia ferropénica y su prevención, mientras que el 5.7% presenta un nivel regular y el 0.8% un nivel deficiente. Respecto a las prácticas alimenticias, el 32.9% de las madres tiene prácticas adecuadas, el 35.2% tiene prácticas regulares o riesgosas, y el 31.9% tiene prácticas deficientes. Se concluyó que existe una relación alta entre las variables.

En consecuencia, en la jurisdicción de Jicamarca, se ha identificado que la anemia ferropénica es un problema prevalente entre los niños menores de 5 años, siendo una de las principales causas de morbilidad infantil. Durante la práctica profesional en el Centro Materno López Guillen de Jicamarca, se ha observado que las madres carecen de conocimiento suficiente sobre la prevención de la anemia y presentan dificultades para implementar prácticas alimenticias adecuadas. Muchas de ellas se enfrentan a barreras económicas y limitaciones en el acceso a alimentos ricos en hierro; además, los bajos ingresos llevan a las madres a elegir alimentos más económicos pero menos nutritivos, lo que agrava este problema de salud pública. Es por ello, que realizar este estudio en esta localidad es importante, ya que permitirá identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica y diseñar estrategias educativas adaptadas a su contexto socioeconómico para mejorar la alimentación y prevenir esta afección.

La investigación se justifica teóricamente porque proporciona evidencia científica sobre el nivel de conocimiento de las madres en relación con la anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Este estudio se fundamenta en la Teoría del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, la cual sostiene que la promoción de la salud se basa en la participación activa en conductas saludables, especialmente en los comportamientos nutricionales, que contribuyen a un mayor bienestar. Según esta teoría, el conocimiento es un factor determinante en la adopción de conductas saludables, como la prevención de la anemia mediante una dieta adecuada y la suplementación con hierro. Por ello, esta investigación no solo permitirá identificar el nivel de conocimiento actual de las madres, sino que también servirá como base para futuras investigaciones, ampliando el marco teórico sobre el impacto del conocimiento materno en la prevención de enfermedades infantiles.

Se justifica en la práctica, ya que este estudio es importante porque permitirá identificar las brechas en el conocimiento de las madres y diseñar intervenciones educativas adaptadas a la realidad socioeconómica de la comunidad. Los resultados podrán guiar acciones específicas para mejorar la prevención de la anemia en el entorno local, beneficiando directamente la salud infantil.

Desde el punto de vista metodológico, esta investigación es relevante porque emplea un cuestionario validado para medir el nivel de conocimientos de las madres sobre anemia ferropénica, lo que asegura la fiabilidad de los datos obtenidos. Además, la metodología utilizada permite ampliar la comprensión de las variables de interés en una población específica, reforzando los hallazgos previos y proporcionando una base sólida para futuras investigaciones en el ámbito de la salud materno-infantil.

En tal sentido, el objetivo de la investigación fue, determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro Materno López Guillen Jicamarca, Lima - 2024.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 Tipo y diseño de investigación

El presente estudio sigue un enfoque cuantitativo, dado que utiliza instrumentos estructurados para recolectar datos objetivos y medibles, los cuales serán analizados mediante procedimientos estadísticos para cumplir con los objetivos planteados. El tipo de investigación es descriptiva, ya que se enfoca en identificar y detallar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, sin establecer relaciones causales entre variables. Asimismo, tiene un diseño no experimental, porque no se manipularán las variables del estudio, sino que se observarán tal como se presentan en la realidad. El diseño también es transversal, pues la recolección de datos se realizará en un único momento durante el trabajo de campo, permitiendo captar las características específicas de la población en el periodo definido (32).

2.2 Población, muestra y muestreo (criterios de inclusión y exclusión)

Población

La población de este estudio está conformada por niños menores de 5 años que acuden al consultorio CRED (Crecimiento y Desarrollo) del Centro Materno Infantil López Guillén, ubicado en Lima. Según los archivos estadísticos del establecimiento, se cuenta con un registro de 192 niños continuadores, es decir, aquellos que poseen una historia clínica activa y asisten regularmente a los controles de salud con sus madres. Estos niños constituyen la población objetivo del estudio, y a través de sus madres se evaluará el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica.

Para garantizar la coherencia del estudio, se establecieron los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

Criterios de inclusión:

- Niños menores de 5 años que acuden al consultorio CRED del Centro Materno Infantil López Guillén.
- Niños menores de 5 años registrados como continuadores.

- Madres mayores de edad (18 años o más) que acompañan a los niños a sus controles.
- Madres que muestren disposición para participar en el estudio.
- Madres que otorguen su consentimiento informado tras recibir la explicación correspondiente.

Criterios de exclusión:

- Niños menores de 5 años que no figuren como continuadores en su control de desarrollo.
- Madres que manifiesten dificultades para comprender la información del estudio debido a enfermedades mentales o cognitivas.
- Madres o niños que no se presenten el día de la recolección de datos en las fechas programadas.
- Madres que abandonen el cuestionario o proporcionen información incompleta, comprometiendo la validez del estudio.
- Madres que no deseen participar o, tras recibir la información correspondiente, no otorguen su consentimiento informado.

Teniendo en cuenta la cantidad de niños continuadores registrados en el consultorio CRED del Centro Materno Infantil López Guillén, se calculó el tamaño de la muestra utilizando la siguiente fórmula:

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

Donde:

n = Número representativo de niños menores de 5 años que participarán del estudio.

N = Total de niños continuadores registrados en el consultorio CRED (192).

Z = Nivel de confianza del 95%, equivalente a 1.96.

e = Error máximo permitido del 5% (0.05).

p = Probabilidad de éxito, asumida en 50% (0.5).

q = Probabilidad de fracaso (1 - p), equivalente al 50% (0.5).

$$n = \frac{(1.96)^2 192 (0.5) (0.5)}{(0.5)^2 (192 - 1) + (1.96)^2 (0.5)(0.5)} = 128,24$$

$$n = 128$$

Muestra y muestreo

El cálculo resultó en una muestra de 128 participantes, seleccionados mediante un muestreo probabilístico aleatorio simple, lo que garantiza que todos los niños continuadores tengan la misma probabilidad de ser elegidos. Este enfoque asegura que los resultados del estudio sean representativos y puedan generalizarse a la población total del Centro Materno Infantil López Guillén (33).

2.3 Variables de estudio

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica

Definición conceptual:

Conjunto de información que las personas adquieren o aprenden sobre la anemia ferropénica, incluyendo aspectos relacionados con su causa, síntomas, prevención y tratamiento. Este conocimiento puede influir en la toma de decisiones respecto al cuidado y la alimentación infantil, especialmente en las primeras etapas del desarrollo, donde la deficiencia de hierro puede afectar negativamente el crecimiento y la salud del niño (19).

Definición operacional:

Es el conjunto de información adquirido por las madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro Materno Infantil López Guillén, relacionado con las generalidades, prevención y manejo de la anemia ferropénica. El conocimiento será medido mediante un cuestionario estructurado, evaluando tres dimensiones: aspectos generales sobre anemia ferropénica, dieta con hierro y suplementación con hierro.

2.4 Técnicas é instrumentos de recolección de datos

Técnica:

En este estudio de enfoque cuantitativo, se utilizará la encuesta como técnica de recolección de información. Esta técnica permitirá recopilar datos de manera eficiente y comprensible para las madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro Materno Infantil López Guillén. Facilitará medir el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y garantizará resultados representativos de la población objetivo (34).

Instrumento de recolección de datos:

El cuestionario utilizado para medir el nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica fue elaborado por Bejar y colaboradores (35), en Lima, mediante su estudio titulado: “Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima – 2023”. Está compuesto por 16 preguntas de opción múltiple, distribuidas en tres dimensiones: información general sobre la anemia ferropénica (7 ítems), dieta con hierro (6 ítems) y suplementación con hierro (3 ítems). Cada respuesta correcta se calificará con 2 puntos y las incorrectas con 0 puntos, obteniendo un puntaje total clasificado en nivel bajo (0 a 11 puntos), nivel medio (12 a 21 puntos) y nivel alto (22 a 32 puntos).

Validez y confiabilidad del instrumento:

La validez del instrumento se obtuvo mediante juicio de tres expertos en el área de salud pública y nutrición. La confiabilidad del cuestionario se comprobó mediante una prueba piloto aplicada a 25 madres, obteniendo un KR-20 de 0.72, lo que asegura su consistencia interna para el presente estudio.

2.5 Plan de recolección de datos

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

En primer lugar, se gestionará el permiso institucional ante la Universidad María Auxiliadora, requisito indispensable para realizar la investigación. Con dicho permiso,

se elaborará una solicitud formal dirigida al jefe del Centro Materno Infantil López Guillén, con el fin de obtener la autorización para aplicar los cuestionarios a las madres de niños menores de 5 años que asisten al consultorio CRED.

2.5.2. Aplicación de instrumento de recolección de datos.

Una vez obtenida la autorización, se coordinará la fecha y hora para la recolección de datos. El día programado, se realizará la aplicación del cuestionario en las instalaciones del centro de salud. Antes de responder el cuestionario, se entregará a cada madre el consentimiento informado, explicando los objetivos del estudio y las instrucciones necesarias para su correcta participación. Se garantizará la confidencialidad de la información recolectada, asegurando que la participación sea voluntaria y en un ambiente de confianza. El tiempo aproximado para cada encuesta es de 15 a 20 minutos.

2.6 Método de análisis estadístico

Para analizar la información obtenida en este estudio, se emplearán los programas Statistical Package for the Social (SPSS) y microsoft Excel. Primero, se realizará la codificación manual de la base de datos, asignando la puntuación correspondiente a las respuestas de los cuestionarios aplicados a las madres de niños menores de 5 años.

Para la estadística descriptiva, se utilizarán frecuencias absolutas y relativas, promedios e intervalos de confianza, con el fin de resumir y describir las características principales de la población y el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica.

Los resultados se presentarán de forma descriptiva, utilizando tablas de frecuencia y gráficos de barras, lo que permitirá una visualización clara y comprensible de los hallazgos más relevantes del estudio. Este enfoque asegurará un análisis preciso de los datos y facilitará la interpretación de los niveles de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica.

2.7 Aspectos éticos

En esta investigación, que pertenece al área de las ciencias de la salud y se enmarca en la línea de investigación de enfermería, se aplicarán lineamientos éticos rigurosos que garanticen el cuidado, respeto y confidencialidad de los participantes. El estudio seguirá las recomendaciones establecidas en dos documentos fundamentales en la ética en investigación: la Declaración de Helsinki (1964) y el Reporte Belmont (1978) (36).

La autonomía implica respetar el derecho de las madres de niños menores de 5 años a tomar decisiones libres e informadas sobre su participación en el estudio (37). En este contexto, se utilizará el consentimiento informado, garantizando que cada madre reciba toda la información necesaria sobre los objetivos y procedimientos del estudio para decidir voluntariamente su participación.

El principio de beneficencia se orienta a maximizar los beneficios del estudio y minimizar los riesgos para las madres y sus hijos (38). Este enfoque asegura que los resultados de la investigación aporten conocimiento valioso para mejorar las estrategias de prevención de la anemia ferropénica, contribuyendo al bienestar de la población infantil atendida en el Centro Materno Infantil López Guillén.

El principio de no maleficencia se enfoca en evitar cualquier daño físico, psicológico o emocional a las participantes (39). Se tomarán las medidas necesarias para que la participación en el estudio no implique ningún riesgo para las madres ni sus hijos, promoviendo un ambiente seguro durante todo el proceso de recolección de datos.

La justicia garantiza una distribución equitativa de los beneficios y las responsabilidades del estudio entre las participantes (40). Todos los niños continuadores menores de 5 años tendrán la misma oportunidad de ser seleccionados mediante un muestreo aleatorio simple, asegurando una participación justa y sin discriminación en la investigación.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales de las madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen Jicamarca, Lima – 2024.

Información de los participantes	Total	
	N	%
Total	128	100,00
Edad del niño		
De 6 meses a 1 año	32	25,00%
De 2 a 3 años	54	42,19%
De 4 a 5 años	42	32,81%
Sexo del niño		
Masculino	52	40,63%
Femenino	76	59,38%
Edad de la madre (Agrupada)		
Menor de 30 años	48	37,50%
De 31 a 40 años	61	47,66%
Más de 40 años	19	14,84%
Ocupación		
Ama de casa	42	32,81%
Comerciante	67	52,34%
Profesional / Técnico	19	14,84%
Estado civil		
Soltera	19	14,84%
Conviviente	63	49,22%
Casada	46	35,94%
Grado de instrucción		
Primaria	38	29,69%
Secundaria	64	50,00%
Superior técnico	26	20,31%
Número de hijos		
Con 1 hijo	26	20,31%
Con 2 hijos	66	51,56%
Con 3 hijos a más	36	28,13%

Fuente: datos de encuesta a madres de menores de 5 años – CMI López Guillen – Jicamarca, 2024

En la tabla 1. Encontramos a la edad de los niños, del total de participantes (N=128), el 42,19% (N=54) de los niños tienen entre 2 y 3 años, siendo el grupo predominante. Le sigue el 32,81% (N=42) de niños que tienen entre 4 y 5 años, mientras que el 25,00% (N=32) tienen entre 6 meses y 1 año.

Respecto al sexo de los niños, el 59,38% (N=76) son niñas y el 40,63% (N=52) son niños.

En relación con la edad de las madres, se observa que el grupo mayoritario corresponde a aquellas que tienen entre 31 y 40 años, representando el 47,66% (N=61). Las madres menores de 30 años constituyen el 37,50% (N=48), mientras que el 14,84% (N=19) tienen más de 40 años.

Con respecto a la ocupación, más de la mitad de las madres (52,34%, N=67) son comerciantes. Por su parte, el 32,81% (N=42) son amas de casa y el 14,84% (N=19) son profesionales o técnicas.

En el estado civil, casi la mitad de las madres son convivientes, representando el 49,22% (N=63). Las casadas constituyen el 35,94% (N=46), mientras que el 14,84% (N=19) son solteras.

En cuanto al grado de instrucción, el 50,00% (N=64) de las madres alcanzaron el nivel de secundaria, siendo este el grupo mayoritario. El 29,69% (N=38) completaron estudios primarios, mientras que el 20,31% (N=26) lograron instrucción superior técnica.

Por último, sobre el número de hijos, el 51,56% (N=66) de las madres tienen dos hijos, siendo este el grupo predominante. El 28,13% (N=36) tienen tres hijos o más, y el 20,31% (N=26) tienen un solo hijo.

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen – Jicamarca, 2024.

Nivel	N	%
Bajo	42	32,81%
Medio	50	39,06%
Alto	36	28,13%
Total	128	100,00%

Fuente: datos de encuesta a madres de menores de 5 años – CMI López Guillen – Jicamarca, 2024

En la tabla 2, se observa que, del total de participantes (N=128), el 39,06% (N=50) de las madres presenta un nivel de conocimiento medio sobre anemia ferropénica, seguido por un 32,81% (N=42) con nivel bajo y un 28,13% (N=36) con nivel alto.

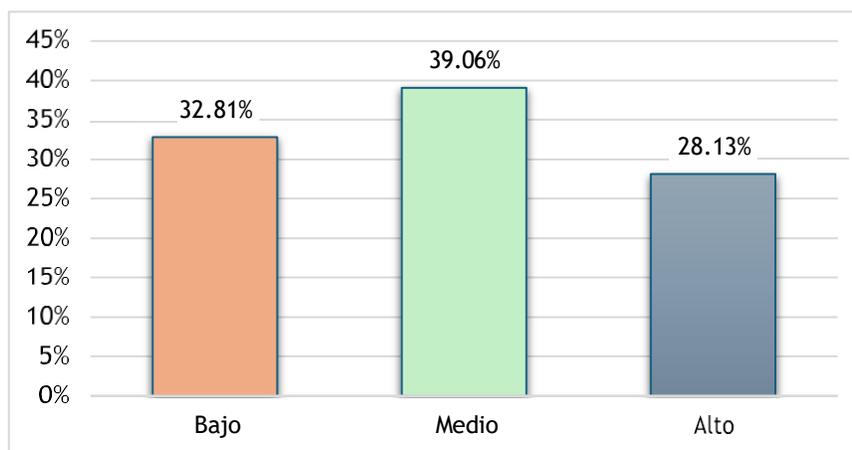


Figura 1. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen – Jicamarca, 2024.

La figura 1, complementa la tabla 2, al mostrar de forma gráfica que el 39,06% de las madres tienen un conocimiento medio sobre anemia ferropénica, seguido del 32,81% con nivel bajo y el 28,13% con nivel alto.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión aspectos generales, en madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen – Jicamarca, 2024.

Nivel	N	%
Bajo	55	42,97%
Medio	31	24,22%
Alto	42	32,81%
Total	128	100,00%

Fuente: datos de encuesta a madres de menores de 5 años – CMI López Guillen – Jicamarca, 2024

En la tabla 3, se observa que, del total de participantes (N=128), el 42,97% (N=55) de las madres presenta un nivel de conocimiento bajo sobre anemia ferropénica en la dimensión de aspectos generales, seguido por un 32,81% (N=42) con nivel alto y un 24,22% (N=31) con nivel medio.

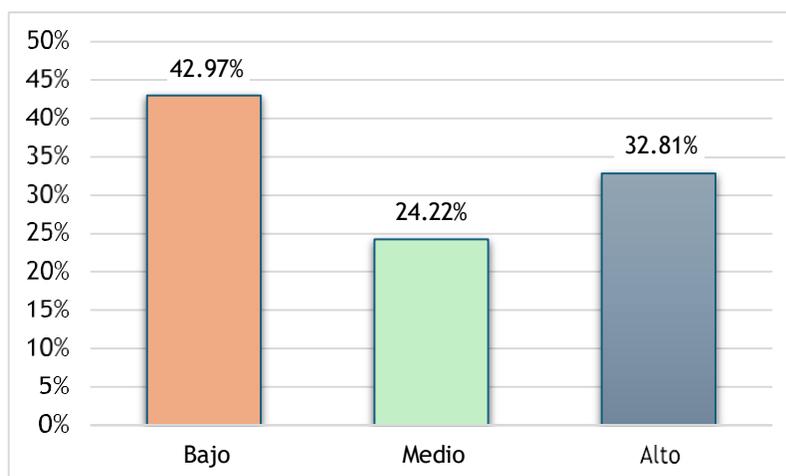


Figura 2. Conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión aspectos generales.

La figura 2, complementa la tabla 3, al mostrar de forma gráfica que el 42,97% de las madres tienen un conocimiento bajo sobre anemia ferropénica en la dimensión de aspectos generales, seguido del 32,81% con nivel alto y el 24,22% con nivel medio.

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión dieta con hierro en madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen – Jicamarca, 2024.

Nivel	N	%
Bajo	46	35,94%
Medio	50	39,06%
Alto	32	25,00%
Total	128	100,00%

Fuente: datos de encuesta a madres de menores de 5 años – CMI López Guillen – Jicamarca, 2024

En la tabla 4, se observa que, del total de participantes (N=128), el 39,06% (N=50) de las madres presenta un nivel de conocimiento medio sobre anemia ferropénica en la dimensión de dieta con hierro, seguido por un 35,94% (N=46) con nivel bajo y un 25,00% (N=32) con nivel alto.

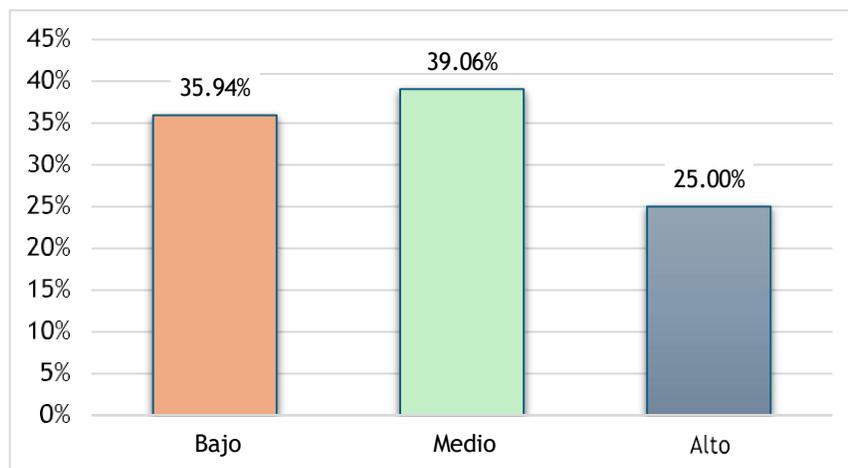


Figura 3. Conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión dieta con hierro.

La figura 3, complementa la tabla 4, al mostrar de forma gráfica que el 39,06% de las madres tienen un conocimiento medio sobre anemia ferropénica en la dimensión de dieta con hierro, seguido del 35,94% con nivel bajo y el 25,00% con nivel alto.

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión Suplementación con hierro en madres de niños menores de 5 años que asisten al CMI López Guillen – Jicamarca, 2024.

Nivel	N	%
Bajo	66	51,56%
Medio	44	34,38%
Alto	18	14,06%
Total	128	100,00%

Fuente: datos de encuesta a madres de menores de 5 años – CMI López Guillen – Jicamarca, 2024

En la tabla 5, se observa que, del total de participantes (N=128), el 51,56% (N=66) de las madres presenta un nivel de conocimiento bajo sobre anemia ferropénica en la dimensión de suplementación con hierro, seguido por un 34,38% (N=44) con nivel medio y un 14,06% (N=18) con nivel alto.

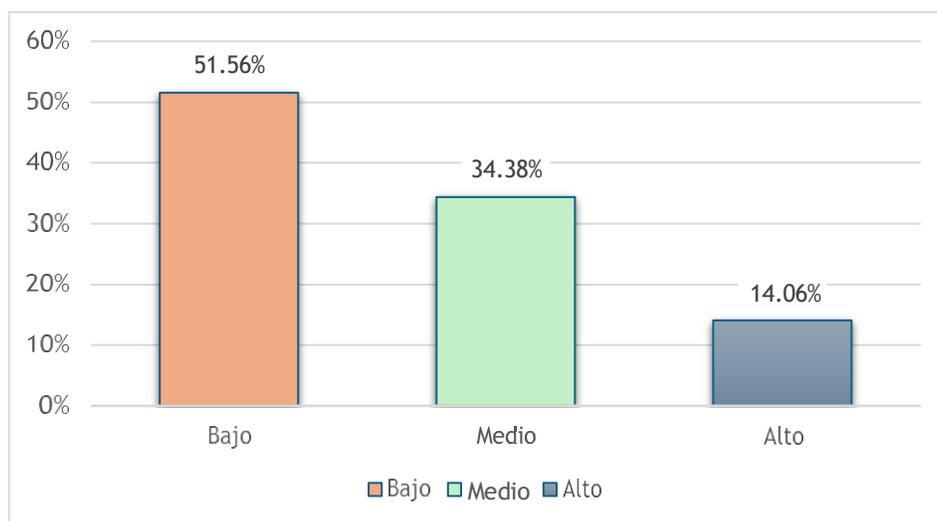


Figura 4. Conocimiento sobre anemia ferropénica según la dimensión suplementación con hierro.

La figura 4, complementa la tabla 5, al mostrar de forma gráfica que el 51,56% de las madres tienen un conocimiento bajo sobre anemia ferropénica en la dimensión de suplementación con hierro, seguido del 34,38% con nivel medio y el 14,06% con nivel alto.

IV. DISCUSIÓN

4.1. Discusión

La comprensión de los aspectos generales de la anemia ferropénica es fundamental debido a su impacto como problema de salud pública que afecta a niños menores de cinco años. Esta condición se caracteriza por la deficiencia de hierro, un mineral esencial para la producción de hemoglobina, componente principal de los glóbulos rojos. Cuando los niveles de hemoglobina son insuficientes, el transporte de oxígeno y nutrientes a las células del cuerpo se ve afectado, lo que puede ocasionar retrasos en el crecimiento físico, problemas en el desarrollo cognitivo y mayor vulnerabilidad a infecciones. Por esta razón, es importante promover el conocimiento sobre la anemia ferropénica para fortalecer las prácticas preventivas que favorezcan el desarrollo infantil y el bienestar comunitario.

En este estudio se determinó que el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica es mayoritariamente medio, alcanzando el 39,06 %, seguido por un 32,81 % con nivel bajo y un 28,13 % con nivel alto. Los hallazgos del presente estudio presentan similitudes con los reportados por Hierrezuelo y colaboradores (26) en Cuba, 2022, quienes identificaron que el 38,9 % de las madres tenía un conocimiento medio sobre la prevención de la anemia. Este porcentaje es muy cercano al 39,06 % encontrado en este estudio, lo que evidencia una tendencia similar en contextos geográficos distintos. Asimismo, Rodríguez (28) en Ecuador, 2024, reportó que el 59 % de las madres presentaba un nivel medio de conocimiento, aunque con un porcentaje mayor. De igual forma, Távara (29) en Piura, 2024, encontró que el 45 % de las madres tenía un nivel medio de conocimiento, seguido por un 30 % con nivel bajo y un 25 % con nivel alto, mostrando un patrón similar al identificado en este estudio. En contraste, los resultados difieren significativamente de los reportados por López y colaboradores (27) en Colombia, 2021. Tras una intervención educativa, el 90 % de las gestantes alcanzaron un nivel adecuado de conocimiento sobre anemia ferropénica, lo que destaca la efectividad de estas estrategias para mejorar el nivel de conocimiento. Por su parte, Córdova (30) en Tumbes, 2023, identificó que el 72 % de las madres tenía un nivel alto de conocimiento, mientras que solo el 26,7 % tenía un nivel medio y el

1,3 % un nivel bajo. Asimismo, Sota (31) en Lima, 2023, reportó que el 93,5 % de las

madres tenía un nivel alto de conocimiento, seguido por un 5,7 % con nivel regular y un 0,8 % con nivel deficiente.

En la dimensión de conocimiento sobre aspectos generales de la anemia, se encontró que el 42,97 % de las participantes tiene un conocimiento bajo, seguido por un 32,81 % con nivel alto y un 24,22 % con nivel medio. Estos resultados son similares a los reportados por Távora (29) en Piura, 2024, quien encontró que el 30 % de las madres presentó un conocimiento bajo, aunque con un porcentaje menor al identificado en este estudio. Asimismo, Rodríguez (28) en Ecuador, 2024, reportó un predominio de conocimiento alto en aspectos generales, alcanzando el 82,5 %, en contraste con el 32,81 % registrado aquí. Por otro lado, los hallazgos difieren significativamente de los reportados por Sota (31) en Lima, 2023, donde el 93,5 % de las madres presentó un conocimiento alto, y de Córdova (30) en Tumbes, 2023, quien reportó que el 72 % alcanzó un conocimiento alto en general.

En la dimensión de dieta en hierro, se determinó que el 39,06 % de las participantes tiene un conocimiento medio, seguido por un 35,94 % con nivel bajo y un 25,00 % con nivel alto. Estos resultados coinciden con los hallazgos de Rodríguez (28) en Ecuador, 2024, quien identificó que el 59 % de las madres presentó un nivel medio de conocimiento en esta dimensión, destacando la prevalencia de este nivel en ambas investigaciones. Asimismo, Távora (29) en Piura, 2024, reportó que el 50 % de las madres evidenció prácticas regulares en relación con la dieta rica en hierro, mientras que el 30 % mostró prácticas deficientes y un 20 % prácticas adecuadas, reflejando similitudes en los niveles medio y bajo. En contraste, los resultados difieren de los reportados por Córdova (30) en Tumbes, 2023, donde el 92 % de las madres demostró prácticas adecuadas relacionadas con la dieta rica en hierro, mientras que Sota (31) en Lima, 2023, reportó un predominio del conocimiento alto.

En la dimensión de suplementación con hierro, se determinó que el 51,56 % de las participantes tiene un conocimiento bajo, seguido por un 34,38 % con nivel medio y un 14,06 % con nivel alto. Estos resultados coinciden parcialmente con los hallazgos de Rodríguez (28) en Ecuador, 2024, quien identificó que el 7,5 % de las madres presentó un nivel bajo de conocimiento en esta dimensión, aunque con porcentajes

más reducidos, ambos estudios evidencian la existencia de deficiencias significativas. En contraste, los resultados difieren marcadamente de los reportados por Córdova (30) en Tumbes, 2023, quien señaló que el 88 % de las madres cumplía con prácticas adecuadas de suplementación con hierro, y solo un 12 % mostró deficiencias. Asimismo, Sota (31) en Lima, 2023, identificó un predominio de conocimiento alto en esta dimensión, destacando la efectividad de las estrategias educativas implementadas en su población.

Entre las limitaciones del presente estudio, se destaca que, el desarrollo del estudio fue factible gracias a la colaboración y disposición de las madres participantes, quienes mostraron interés y compromiso al responder los cuestionarios. A pesar de estas condiciones favorables, se enfrentaron restricciones relacionadas con el tiempo destinado para la recolección de datos, así como con la disponibilidad de algunas participantes debido a sus responsabilidades diarias. Además, no se contó con un acompañamiento de los profesionales de salud del establecimiento, lo que pudo haber enriquecido el proceso de sensibilización sobre la importancia del tema.

Finalmente, los resultados encontrados en este estudio son de gran importancia, ya que permite identificar necesidades prioritarias en la educación y prevención de esta condición. Estos hallazgos brindan información relevante para diseñar estrategias educativas que fortalezcan la comprensión sobre la anemia ferropénica, contribuyendo a mejorar el bienestar y desarrollo saludable de los niños menores de cinco años en las comunidades.

4.2. Conclusiones

- Se concluye que, el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres participantes es mayoritariamente en un nivel medio, seguido por un nivel bajo y, en menor proporción, un nivel alto.
- En la dimensión de conocimiento sobre aspectos generales de la anemia, la mayoría de las madres presenta un nivel bajo de conocimiento, seguido por un nivel alto y, finalmente, un nivel medio.

- Respecto al conocimiento en la dimensión de dieta con hierro, prevalece un nivel medio, seguido por un nivel bajo y, en menor medida, un nivel alto.
- Finalmente, en la dimensión de suplementación con hierro, el nivel de conocimiento predominante es bajo, seguido por un nivel medio, y el nivel alto es el menos representado.

4.3. Recomendaciones

- Al Centro Materno Infantil López Guillén se le recomienda organizar talleres demostrativos dirigidos a las madres de familia sobre el consumo de alimentos ricos en hierro. Asimismo, se sugiere desarrollar e implementar campañas educativas orientadas a las madres de niños menores de 5 años, con el propósito de incrementar su conocimiento sobre la anemia ferropénica; enfocándose en las dimensiones menos comprendidas, como la suplementación con hierro y los aspectos generales de la enfermedad, utilizando recursos didácticos accesibles y adaptados a las características socioculturales de la comunidad.
- Al equipo de atención integral del establecimiento, se le recomienda fortalecer los programas de promoción y prevención de la anemia ferropénica mediante la asignación de recursos para talleres educativos y materiales informativos. Además, se sugiere establecer un sistema de monitoreo para evaluar el impacto de estas estrategias en el conocimiento de las madres, especialmente en lo relacionado con la dieta y la suplementación con hierro.
- A los profesionales de enfermería, se les recomienda diseñar e impartir sesiones educativas interactivas dirigidas a las madres, enfocándose en mejorar el conocimiento en las dimensiones menos comprendidas, como la suplementación con hierro y los aspectos generales. Estas sesiones deben incluir métodos prácticos y dinámicos para facilitar la comprensión y aplicación de la información.
- A los futuros investigadores, se les recomienda realizar estudios que incluyan variables contextuales, como las barreras culturales, socioeconómicas y educativas, que puedan influir en el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica. Además, sería pertinente evaluar el impacto a largo plazo de las estrategias educativas implementadas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [Internet]. 2022 [citado 16 de septiembre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
2. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 15 de septiembre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11172/T06145865070_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Suhiemat A. Maternal Level of Education and Nutritional Practices Regarding Iron Deficiency Anemia Among Preschoolers in Jordan. J Pediatr Nurs [Internet]. 2020;55(1):e313-9. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.08.019%0A>
4. Samarathna R, Gunaratne A, Mettananda S. Knowledge and practices on childhood anaemia, thalassaemia and iron deficiency among mothers of children aged between 6 and 59 months in a suburban area of Sri Lanka. J Heal Popul Nutr [Internet]. 2022;41(1):1-8. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1186/s41043-022-00341-7>
5. Pokharel S. Knowledge Regarding Childhood Anemia among Mothers of Under Five Children in a Maternal and Child Health Clinic of a Tertiary Hospital. Med J Shree Birendra Hosp [Internet]. 2022;21(2):1-5. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/370489744_Knowledge_Regarding_Childhood_Anemia_among_Mothers_of_Under_Five_Children_in_a_Maternal_and_Child_Health_Clinic_of_a_Tertiary_Hospital
6. Vásquez E. La Anemia en la infancia [Internet]. Rev. Panam Public Health: 13(6);

- 2003 [citado 24 de setiembre de 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/8434/16502.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
7. Rojas N. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Pediatría [Internet]. 2022;94(4):1-16. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n4/1561-3119-ped-94-04-e2291.pdf>
 8. Cervantes C. Conocimientos y prácticas alimentarias en la utilización de verduras como fuente de hierro no hemínico en madres de niños y niñas anémicos de la parroquia de San José de Quichinche 2018 [Internet]. UTN; 2020. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9091>
 9. Pinatel E, Ramirez K, BErmudez I, Despaigne M, Montalv M. Intervención comunitaria sobre la anemia ferropénica con padres de niños menores de 2 años. Jorn Cient Nac Virtual Med Fam [Internet]. 2022;5(2):12. Disponible en: <https://medicinafamiliarss.sld.cu/index.php/mfss/2024/paper/viewPDFInterstitial/57/54>
 10. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 59 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur [Internet]. Universidad de Chile; 2023. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2971790>
 11. Carhuavilca D. Resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022 [Internet]. Plataforma digital única del Estado Peruano. 2023. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/11172/T06145865070_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 12. Mavil R. Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de salud, Huanchaco-2022 [Internet]. UCV; 2020. Disponible en:

https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Melgar E, Roman J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021 [Internet]. Repositorio. UC; 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf
14. Bautista E. Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en cuidadores de niños de 6 a 36 meses de edad en Lima-Perú [Internet]. UNEG; 2023. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/588293247.pdf>
15. Huayhua K. Nivel de conocimiento de los padres sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años en una Institución Educativa [Internet]. UCS; 2024. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/3498/TL-Huayhua K%3B Rojas J.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Huarisueca E, Ramos B. Nivel de conocimiento [Internet]. Universidad Andina del Cusco. 2020. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/47102/Gutierrez_RS-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Esteves Fajardo ZI, Cayambe Guachilema M, Falquez Navarro P, ColchaBeltrón R. ¿Saber o conocer? Niveles del conocimiento en la investigación. RECIAMUC [Internet]. 30 de noviembre de 2020 [citado 29 de julio de 2024];4(4):191-7. Disponible en: <https://reciamuc.com/index.php/RECIAMUC/article/view/558>
18. Juárez V., Cornejo S., Unocc Pacheco N., Yupanqui E., Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar, 2022.6(5), 3231-3243. Disponible en:

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.331

19. Zegarra Soto AC. Conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años de un establecimiento hospitalario en Lima Norte. Rev Cuid y Salud Pública [Internet]. 2023 [citado 18 de agosto de 2024];3(1):56-63. Disponible en: <https://cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/67/247>
20. Neufeld LM, Larson LM, Kurpad A, Mburu S, Martorell R, Brown KH. Hemoglobin concentration and anemia diagnosis in venous and capillary blood: biological basis and policy implications. Ann N Y Acad Sci [Internet]. 23 de agosto de 2019 [citado 29 de julio de 2024];1450(1):172-89. Disponible en: <https://nyaspubs.onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/nyas.14139>
21. Georgieff MK, Krebs NF, Cusick SE. The Benefits and Risks of Iron Supplementation in Pregnancy and Childhood. Annu Rev Nutr [Internet]. 21 de agosto de 2019 [citado 30 de julio de 2024];39(1):121-46. Disponible en: <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-nutr-082018-124213>
22. Clinic M. Anemia [Internet]. 2019. p. 10. Disponible en: https://redsaludarmenia.gov.co/v2/files/M-GH-M-007_Manual_de_Enfermería_-_parte_1.pdf
23. Zegarra Soto AC. Conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años de un establecimiento hospitalario en Lima Norte. Rev Cuid y Salud Pública [Internet]. 30 de junio de 2023;3(1):56-63. Disponible en: <https://www.cuidadoysaludpublica.org.pe/index.php/cuidadoysaludpublica/article/view/67>
24. Soler Noda G. Complicaciones y comorbilidades más frecuentes en la anemia drepanocítica. Rev Cubana Med [Internet]. 2021 [citado 29 de julio de 2024];60(3):1-9. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-

[75232021000300017](https://doi.org/10.7523/2021000300017)

25. Aristizábal G., Blanco D., Sanchez A., Ostiguín R. Teoría de Nola Pender . Una reflexión en torno a su comprensión The model of health promotion proposed. Enfermería Univ [Internet]. 2011 [citado 27 de septiembre de 2024];8(4):23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
26. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022;22-31. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n4/1561-3119-ped-94-04-e2291.pdf>
27. Gómez A, Cogollo L. Conocimiento y prácticas anemia ferropénica en mujeres gestantes. 2021; Disponible en: <https://hemeroteca.unad.edu.co/index.php/biociencias/article/view/2237>
28. Rodriguez R. Factores de riesgo de anemia y estado nutricional en menores en madres de 5 años atendidos en el Centro de Salud Rocafuerte , Manabí , Ecuador. 2024; Disponible en: <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/6236/8666>
29. Távara E. Conocimiento y prácticas preventivas de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden a un centro de salud de Piura – 2024. 2024; Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10966/T061_40127135_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Cordova J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2023 Tumbes, Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2023. 2023;1-80. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64562/TESSIS - CORDOVA FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Sota J. Nivel de conocimientos y prácticas de madres para la prevención de anemia ferropénica del preescolar N° 0007 Independencia - 2023 [Internet].

- Universidad Nacional Féderico Villareal; 2023. Disponible en:
<https://hdl.handle.net/20.500.13084/7122>
32. Sampieri H. Sampieri R. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw-Hill Interam [Internet]. 2018 [citado 20 de marzo de 2024]; Disponible en:
http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
33. Ardila J, Rodríguez N, Gil F. Población y muestreo. Epidemiol clínica Investig clínica [Internet]. 2004 [citado 25 de septiembre de 2024];129-39. Disponible en:
<http://www.medicapanamericana.com/Libros/Libro/3848/Epidemiologia-Clinica.html>
34. Feria H, Matilla M, Mantecón S. La entrevista y la encuesta: ¿Métodos o técnicas de investigación empírica? Didáctica y Educ [Internet]. 2020 [citado 26 de septiembre de 2024];11(3):62-79. Disponible en:
<https://revistas.ult.edu.cu/index.php/didascalía/article/view/992>
35. Bejar E, Flores C. Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2023. Disponible en:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/121849/Bejar_M-E-Flores_VCP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Del Castillo, Rodríguez. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. Acta Médica del Cent [Internet]. 2018 [citado 29 de septiembre de 2024];12(2):213-27. Disponible en:
<https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182n.pdf>
37. Salazar, Icaza, Alejo. la importancia de la ética en la investigación. Univ y Soc [Internet]. 2018 [citado 29 de septiembre de 2024];10(3):134-41. Disponible en:
<http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v10n1/2218-3620-rus-10-01-305.pdf>
38. López Vélez LE, Zuleta Salas GL. El principio de beneficencia como articulador

entre la teología moral, la bioética y las prácticas biomédicas. Franciscanum [Internet]. 2020 [citado 5 de septiembre de 2024];62(174):1-30. Disponible en: <https://revistas.usb.edu.co/index.php/Franciscanum/article/view/4884>

39. Zerón A. Beneficencia y no maleficencia. Rev ADM [Internet]. 2019 [citado 30 de agosto de 2024];76(6):306-7. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/adm/od-2019/od196a.pdf>
40. Osorio R. Principios de la ética de la investigación y su aplicación. Rev Med Hondur [Internet]. 2012 [citado 6 de septiembre de 2024];80(2):75-6. Disponible en: <https://revistamedicahondurena.hn/assets/Uploads/Vol79-3-2011-9.pdf>

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de la variable o variables

Título: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro Materno López Guillen Jicamarca, Lima - 2024"								
VARIABLE	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Nº DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa	Conjunto de información que las personas adquieren o aprenden sobre la anemia ferropénica, incluyendo aspectos relacionados con su causa, síntomas, prevención y tratamiento. Este conocimiento puede influir en la toma de decisiones respecto al cuidado y la alimentación infantil, especialmente en las primeras etapas del desarrollo, donde la deficiencia de hierro puede afectar negativamente el crecimiento y la salud del niño (19).	Es el conjunto de información adquirido por las madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro Materno Infantil López Guillén, relacionado con las generalidades, prevención y manejo de la anemia ferropénica. El conocimiento será medido mediante un cuestionario estructurado, evaluando tres dimensiones: aspectos generales sobre anemia ferropénica, dieta con hierro y suplementación con hierro.	Aspectos generales sobre anemia ferropénica	- Concepto de anemia - Síntomas - Etiología - Secuelas - Diagnóstico	7 ítems (1,2,3,4,5,6,7)	Bajo	0 - 11 puntos
	Escala de medición: Ordinal			Dieta con hierro	- Importancia del hierro en la comida - Lactancia materna exclusiva - Fuentes de hierro de origen animal y vegetal - Regularidad en el consumo de alimentos de origen animal y vegetal - Inhibidores y facilitadores de la absorción del hierro.	6 ítems (8,9,10,11,12,13)		
					Suplementación con hierro	- Regularidad. - Manera de administrar. - Preparación.	6 ítems (14,15,16)	Alto

Anexo B. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPÉNICA

I. PRESENTACIÓN

Buenos días/tardes, mi nombre es [Nombre del Investigador], estudiante de la Universidad María Auxiliadora. Estoy realizando un estudio titulado: "Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años del Centro Materno Infantil López Guillén, Jicamarca, Lima – 2024". El objetivo es conocer cuánto saben las madres sobre la anemia y cómo prevenirla mediante la alimentación y los suplementos de hierro. Su participación es voluntaria y confidencial, y la información recopilada se usará únicamente con fines académicos. Si tiene alguna pregunta, con gusto la responderé, y de estar de acuerdo, procederemos con el consentimiento y el cuestionario.

II. DATOS GENERALES

Edad de la madre:

Grado de instrucción de la madre:

Analfabeta () Primaria () Secundaria ()
Técnico superior () Superior universitario () Posgrado ()

Edad del niño:

Sexo del niño: femenino () masculino ()

III. INSTRUCCIONES:

Este cuestionario contiene una serie de Preguntas. Leer cada una de ella.

Por favor responda cada ítem colocando una (x)

IV. CUESTIONARIO

1. Sabe Ud. ¿Qué es la anemia?

- a. Es la disminución del azúcar en la sangre
- b. Es la disminución de la hemoglobina en la sangre
- c. Es el aumento de la hemoglobina en la sangre
- d. No sabe

2. Sabe Ud. ¿Cuáles son las características de un niño con anemia?

- a. Irritabilidad, fiebre, tos
- b. Falta de sueño, piel azulada, diarrea
- c. Palidez palmar, cansancio, falta de apetito.
- d. No sabe

3. La causa por la que un niño(a) llega a tener anemia es por consumir:

- a. Pocos alimentos ricos en hierro
- b. Alimentos y agua contaminada
- c. Alimentos con pocas vitaminas
- d. No sabe

4. ¿Las consecuencias que puede ocasionar la anemia en su niño es?

- a. Retraso en el desarrollo
- b. Bajas defensas contra las infecciones
- c. Retraso en el crecimiento
- d. Todas las anteriores

5. ¿Qué examen de laboratorio conoce usted para confirmar si su niño tiene anemia?

- a. Examen de colesterol
- b. Examen de glucosa
- c. Examen de hemoglobina
- d. No sabe

6. Sabe Ud. ¿Por qué es importante el hierro en la alimentación de su niño?

- a. Fortalece los huesos y dientes
- b. Previene la anemia y favorece su crecimiento, desarrollo
- c. Lo ayuda a subir de peso
- d. No sabe

7. Sabe Ud. ¿Hasta qué edad debe continuar brindándole leche materna a su niño?

- a. Hasta los 4 meses
- b. b. Hasta los 6 meses
- c. Hasta los dos años
- d. No sabe

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

- a. Pescado, pollo, huevo
- b. Leche, queso, mantequilla
- c. Hígado de pollo, pulmón (bofe), carne de res
- d. No sabe

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

- a. Lentejas, frijoles y habas
- b. Espinaca, betarraga y brócoli
- c. Zanahoria, papa y camote
- d. No sabe

10. ¿Sabe Ud. con que frecuencia le debe dar a su niño las menestras (lentejas, frejoles, arvejas, habas)? Por lo menos:

- a. 2 veces a la semana
- b. 1 vez a la semana
- c. 3 veces por semana
- d. No sabe

11. ¿Sabe Ud. con que frecuencia le debe dar a su niño alimentos de origen animal (hígado, pescado, carnes, sangrecita)?

- a. 2 veces a la semana
- b. Todos los días
- c. 3 veces a la semana
- d. No sabe

12. ¿Qué grupo de alimentos o bebidas SI favorecen la absorción del hierro contenido en las verduras y menestras?

- a. Té, mates
- b. Jugo de naranja, limonada, papaya
- c. Leche, queso, yogurt
- d. No sabe

13. ¿Qué alimentos o bebidas NO permiten que se absorba el hierro contenido en las verduras y menestras?

- a. Carnes, pescado
- b. Té, mates
- c. Limonada, jugo de naranja
- d. No sabe

14. ¿Sabe Ud. con que frecuencia le debe dar a su niño sulfato ferroso o hierro polimaltoso?

- a. 2 veces a la semana
- b. Todos los días
- c. Interdiario
- d. No sabe

15. ¿Sabe Ud. en qué preparaciones se debe dar el sulfato ferroso o hierro polimaltoso? Mezclado con:

- a. Agua, jugos cítricos
- b. Caldos, sopas
- c. Papillas, segundos
- d. No sabe

16. ¿Sabe Ud. con cuántas cucharadas de comida se debe mezclar las chispitas nutricionales (multimicronutrientes) para darle al niño(a)?

- a. Con 1 cucharada
- b. Con 2 cucharadas
- c. Con 3 cucharadas
- d. No sabe

Muchas gracias por su colaboración!!!!

CLAVES DE RESPUESTA CORRECTA:

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
b	c	a	d	c	b	c	c	b	c	c	b	b	b	c	c

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted, se le invita a participar en un estudio de investigación en salud. Al decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los apartados.

Título del proyecto: “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro Materno López Guillen Jicamarca, Lima - 2024”

Nombre del investigador principal: Usaqui Antayhua, Merli.

Propósito del estudio: **VERBO** Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro Materno López Guillen Jicamarca, Lima – 2024.

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 en su actividad profesional.

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 Usaqui Antayhua, Merli; coordinadora de equipo (teléfono móvil N° 912 850 004).

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 Universidad María Auxiliadora.

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	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono móvil	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	Firma
Nº de DNI	
Nº teléfono	

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante

Anexo D. Solicitud de la coordinación de la universidad



Lima, 25 de octubre del 2024

Dr. ALFREDO PALMAS CUEVA
Médico jefe
CENTRO MATERNO LÓPEZ GUILLEN JICAMARCA
Presente. –



De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo en nombre propio y de la Universidad María Auxiliadora a quien represento en mi calidad de Directora de la Escuela de Enfermería. En esta ocasión nos ponemos en comunicación con usted para solicitarle su autorización para la estudiante:

Nro.	Apellidos y nombres	DNI
01	Usaqui Antayhua, Merli	75656504

Para que puedan aplicar su instrumento (Encuesta) a los usuarios de consultorios externos, para realizar su trabajo de Investigación que lleva por título "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN AL C.M.I. PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLEN – JICAMARCA, 2024".

Esperando contar con su apoyo hago propicia la ocasión para expresar mi consideración y estima personal.

Atentamente.



Mg. Rocío M. Purizaca Curo
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería

Anexo E. Respuesta del permiso de estudio



PERÚ
Ministerio
de Salud

Viceministerio
de Instituciones
Asistenciales de Salud

Dirección de Redes
Integradas de Salud
Lima Norte

C.M.I. PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLÉN

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

Lima, 25 de octubre de 2024.

Sra.

ROXANA PURIZACA CURO

Directora de la Escuela Profesional de Enfermería

Universidad María Auxiliadora

Asunto: Aceptación de aplicación de encuesta

Por medio de la presente, reciba un cordial saludo. Me es grato informarle que se ha aceptado la solicitud para la aplicación de encuestas en el marco de la investigación académica titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS QUE ASISTEN AL C.M.I. PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLÉN – JICAMARCA, 2024", a cargo de la estudiante MERLI USAQUI ANTAYHUA - Bachiller en Enfermería.

La referida estudiante deberá presentarse debidamente identificada en nuestra institución durante la ejecución de esta actividad.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
CENTRO MATERNO INFANTIL DE SALUD
PEDRO ABRAHAM LOPEZ GUILLÉN
D. ALFONSO PALMA CUEVA
C.M.P. N° 33893
MÉDICO CIRUJANO

Anexo F. Evidencia de aplicación de Encuesta

