



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Yana Calsina, Nelida (orcid.org/0000-0001-7095-3358)

ASESORA:

Mg. Ñique Miranda, María Isabel (orcid.org/0000-0001-6456-5412)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO - PERÚ

2022

Dedicatoria

“Cuando eres enfermera sabes que cada día cambiarás una vida o una vida cambiará la tuya”
Anónimo. Dedicar a mis ángeles que a causa de la pandemia se fueron, a mis padres y hermanos que son la razón de mi vida.

Agradecimiento

Agradecer primeramente a Dios, por brindarme salud, voluntad, fortaleza y sabiduría. A mis padres y hermanos por siempre estar ahí para mí, y mi agradecimiento de ante mano a la Mg. María Isabel Ñique Miranda por guiarme en la parte metodológica del desarrollo de esta investigación.

Índice de Contenidos

Dedicatoria.....	ii
Agradecimiento.....	iii
Índice de contenidos.....	iv
Índice de gráficos.....	v
RESUMEN.....	vi
ABSTRACT.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	13
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	13
3.5. Procedimientos.....	14
3.6. Método de análisis de datos.....	15
3.7. Aspectos éticos.....	15
IV. RESULTADOS.....	17
V. DISCUSIÓN.....	22
VI. CONCLUSIONES.....	26
VII. RECOMENDACIONES.....	27
REFERENCIAS.....	28
ANEXOS.....	31

Índice de gráficos

Gráfico 1: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años

Gráfico 2: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años. Dimensión conceptos básicos sobre anemia ferropénica.

Gráfico 3: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años. Dimensión alimentos ricos en hierro.

Gráfico 4: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años. Dimensión consecuencias.

Gráfico 5: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años. Dimensión medidas preventivas.

RESUMEN

El siguiente estudio tiene como propósito, determinar el Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022, de modo que tuvo un enfoque cuantitativo, tipo aplicada de diseño no experimental y de corte transversal. Mi población consta de 80 madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa, para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Resultado, el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años, el 70 % tienen un conocimiento medio. Con respecto a los conocimientos básicos del tema el 58 % tienen un conocimiento bajo, alimentos ricos en hierro el 86 % presentan conocimiento medio, en consecuencias el 83 % tienen un conocimiento bajo y en las medidas preventivas el 76 % tienen un conocimiento bajo. Se concluye que se debe enfatizar en varios puntos con respecto a los conceptos, consecuencias y medidas preventivas sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa.

Palabras Clave: conocimiento, anemia, ferropénica, niños, madres

ABSTRACT

The purpose of the following study is to determine the level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers with children under 2 years of age at the Arequipa 2022 Health Center, so that it had a quantitative approach, an applied type of non-experimental and cross-sectional design. My population consists of 80 mothers with children under 2 years of age from the Arequipa Health Center. For data collection, the survey was obtained as a technique and the questionnaire as an instrument. Result, the level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers with children under 2 years of age, 70% have average knowledge. Regarding the basic knowledge of the subject, 58% have low knowledge, iron-rich foods 86% have medium knowledge, in consequences 83% have low knowledge and in preventive measures 76% have low knowledge. It is concluded that several points should be emphasized regarding the concepts, consequences and preventive measures on iron deficiency anemia in mothers with children under 2 years of age at the Arequipa Health Center.

Keywords: knowledge, anemia, iron deficiency, children, mothers

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad es uno de los problemas que afecta a la población infantil, según la organización mundial de la salud, define que la anemia es una afección en donde la dosis de los glóbulos rojos va disminuyendo según los valores normales, provocando una alteración en la sangre de manera que va reduciendo la cantidad adecuada que necesita el organismo para un correcto transporte de oxígeno. Siendo señal de una mala alimentación, afectando la salud de las mujeres; aumentando el riesgo de resultados maternos y neonatales. (1)

Viéndose afectados a nivel mundial 500 millones de mujeres en edad reproductiva en un 29% (496 millones) de las no gestantes, sin embargo, las gestantes que tienen entre 15 a 49 años (32,4 millones) siendo un 38% adolecían anemia. En toda humanidad, la incidencia se vio afectada llegando a un 12% entre los años 1995 y 2011, reduciendo del 33% al 29% en mujeres no gestantes y del 43% al 38% en gestantes. Al 2025 la meta propuesta es aminorar el 50 % de anemia en las mujeres en edad reproductiva. (1)

Actualmente, en Perú según ENDES, los niños que tienen de 6 a 35 meses, padecen de anemia en un 40.0 %; Según la zona que residen, el tanto por ciento de niñas y niños con anemia, en el año 2020 habitan por zonas rurales un (48,4%), y en zonas urbanas el (36,7%). Según región geográfica, en la sierra presento un mayor porcentaje de (48,5%). La anemia afecta a los niños más infantes, con mayor frecuencia se da en la Sierra en áreas rurales y los que se localizan en condición de indigente. (2)

Del mismo modo, En Arequipa según el último seguimiento que realizaron en agosto del 2021, el tema sigue siendo preocupante. Por lo tanto, se observó que 29.0 % de niños de 6 a 35 meses presentan cuadros de dicha enfermedad. Es decir, de los 18455 evaluados 5359 con anemia. según las cifras de la red, En el Centro de Salud Alto Selva Alegre, fueron evaluados 1009 niños(as), de los cuales presentan 139

niños con anemia leve, 65 anemia moderada, 2 con anemia severa, que hacen un 20.6 % y sin anemia 803 niños. (3)

Analizando y teniendo en cuenta los datos estadísticos a nivel nacional, departamental y local mencionados anteriormente. en efecto, La anemia perjudica sobre todo a los infantes menores de dos años, que es la edad que corresponde al inicio de la lactancia materna optima. así mismo de la alimentación complementaria, en la mayoría de veces esto ocurre por desinformación de las madres, predominado por sus creencias, mal estilo de vida, cuidado ineficaz, insuficiente ingreso económico, no adquiere adecuadamente los productos que contengan hierro. Siendo, sus hijos los afectados presentando anemia en la etapa temprana de vida. Es por ese motivo se ve perjudicada el futuro del niño. (4)

Así mismo, la enfermera asume importantes acciones de salud en el cual realiza los controles de crecimiento y desarrollo e ahí las diversas actividades continuas a evaluar, en cuanto a la prevención, el tratamiento y así disponer medidas que ayuden a disminuir estas cifras. De este modo, plantearemos soluciones y estrategias ante esta realidad. Es motivo por el cual se realiza el dicho estudio.

Para el desarrollo del estudio se formula el subsecuente problema ¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022?

En relación a la justificación de la investigación se basaron en tres aspectos asociados a la Justificación teórica, con el propósito de generar evidencia científica y ser antecedente para futuras investigaciones. Con una información clara, precisa y contundente referente a la anemia por ausencia de hierro en madres que tienen niños inferiores de dos años.

Justificación Práctica, Con los resultados, el profesional de enfermería podrá realizar consejería a las madres. concerniente a la anemia por falta de hierro, acudir a los controles de peso/talla y desarrollo oportunamente, control de vacunas, beneficios que aportan la leche materna a demanda, enfatizar la alimentación nutricional adicionando el consumo de ingredientes que contengan hierro. Evaluar con la

finalidad de plasmar la importancia y lograr un desarrollo óptimo de sus capacidades sin problemas a futuro.

Justificación metodológica, la investigación tiene como objetivo de aportar datos estadísticos relacionados a los conocimientos de madres en cuanto anemia, tratándose de sus menores hijos y sean guías para el diseño de intervenciones y/o estrategias educativas en un grupo vulnerable como son los niños.

La investigadora se plantea el siguiente objetivo general; Determinar el Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022.

En las cuales desprende en los siguientes objetivos específicos como Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión Conocimiento básicos de la anemia ferropénica en niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022, Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión Alimentos ricos en hierro para la anemia ferropénica en niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022, Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión las consecuencias de la anemia ferropénica en niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022 e Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión Medidas preventivas de la anemia ferropénica en niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022.

Finalmente, la hipótesis planteada para el presente trabajo de investigación son las siguientes:

H₁: Si existe Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022

H₀: No existe Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022

II. MARCO TEÓRICO

Para el estudio sustraemos los siguientes antecedentes internacionales, el autor Abdulhussein, H; et al (2021). con su investigación titulada anemia ferropénica nutricional en infantes inferiores a seis años en Al Medina, Basora en Irak. Teniendo como finalidad identificar los posibles factores de amenaza de ingesta diaria admisible entre la comunidad, con un estudio transversal, descriptivo y consistió en 150 niños(as). A los resultados que llegó el autor mostraron, que el 20% de los niños tenían anemia por deficiencia de hierro (70% hombres y 30% mujeres). así mismo el autor concluyo, que el 20% de ellos en la muestra del estudio sufre de Anemia por Deficiencia de Hierro, lo que afecta en gran medida el desarrollo de los niños. (5)

Mohamed, N; et al (2021), realizo un estudio de anemia en el conocimiento y la práctica de las jóvenes embarazadas. La investigación tuvo como propósito averiguar el efecto de las instrucciones de promoción de la salud en cuanto a la anemia, conocimientos y la práctica de las mujeres jóvenes embarazadas. Con un diseño cuasiexperimental y compuesta por 100 jóvenes embarazadas. Los resultados mostraron un 55 % antes de aplicar una intervención educativa, luego habiendo mejoras en un 80 % de conocimiento sobre anemia ferropenia. Llegando a la conclusión que la implementación de instrucciones de promoción de la salud mejora el conocimiento y la práctica dietética de las mujeres jóvenes embarazadas, por lo que resultó ser exitoso para elevar el nivel de hemoglobina. (6)

Fernández, P; et al (2021). realizaron un estudio nombrado, anemia ferropénica en niños menores de cinco años, que concurren al policlínico Ramón López Peña en Santiago de Cuba. El autor tuvo como finalidad describir los factores de amenaza añadido a la anemia presentes en los infantes. De manera que la investigación fue de tipo descriptivo, retrospectivo, en infantes de mencionada enfermedad. Como conclusión obtenida se detallan las características probables de padecer una enfermedad que están relacionados a la anemia ferropénica, actualmente en niños y en la mayoría en madres. (7)

Mahmud, J; et al (2021). Cuyo título es Efecto de la aplicación del modelo PRECEDE en el control de anemia ferropénica en niños, África. Por lo cual tuvo como objetivo valorar el resultado de la aplicación del modelo mencionado que está asociado a la predisposición, refuerzan, habilitan en la educación y en medio ambiente del control sobre anemia ferropénica en niños. El estudio fue cuasiexperimental, con una población de 360 niños y sus madres de los entornos seleccionados. En los resultados llego al incremento de los conocimientos, el 69 % de las madres tenían una actitud negativa. luego de la intervención, el 15 % mejoro el comportamiento de las mamás sobre el control de la anemia ferropénica. El autor concluyó que la aplicación del Modelo PRECEDE fue muy efectiva para mejorar el conocimiento. (8)

Yanma; et al (2022), realizo una investigación denominado Cambios en la ferritina sérica, hemoglobina y el hierro sérico (SI) y el efecto del tratamiento de la solución oral de succinilato de proteína de hierro combinada con gotas de vitamina A y D en niños con anemia por falta de hierro nutricional en China. El Estudio tuvo el propósito de evaluar la consecuencia del tratamiento de succinilato de proteínas de hierro combinado con gotas de vitamina A y D. El estudio se sujetó a 124 niños atendidos en la visita externa de nuestro hospital. Llegando a los resultados que el tratamiento marco efectividad significativa en el grupo de observación que del grupo de control (PAGS < 0:01). El estudio concluyo que el tratamiento puede mejorar en cuanto a los síntomas de la anemia, con un alto valor de aplicación de (PAGS < 0:05). (9)

En los antecedentes nacionales, tenemos al autor Iparraguirre Aliaga, Hugo (2019). El estudio que realizo fue Conocimientos y Prácticas en la prevención de anemia ferropénica en madres con hijos menores de cinco años en el hospital regional de Ica, de tal manera que como propósito fue determinar en las madres la afinidad existente en medio del grado de conocimientos y las praxis así evitar la anemia en sus hijos menores de cinco años. Se obtiene información por medio de encuestas realizadas a 113 madres. Logrando como resultados la relación entre conocimientos y prácticas con la prevención de la anemia: correlación = 0,22, T obtenida =2,38 p=0,018. Llegando el autor a concluir que si existe relación con respecto al grado de conocimientos y habilidades preventivas sobre anemia. (10)

Según, Trujillo Espinoza, Julissa (2020). Realizo una investigación titulada, conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menor de dos años que se dirigen al puesto de salud, Rímac. Dicho análisis fue con la intención de determinar la calidad de conocimiento que existe en las madres con respecto a la anemia por carencia de hierro. Además, fue una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, fueron encuestadas 107 madres. Teniendo como resultados que la calidad de conocimiento en las madres en un 35.5% sostuvo que tiene baja calidad de conocimiento y así mismo el 29% indica un alto porcentaje de conocimiento. El autor concluye que se contempla mayor desconocimiento en cuanto a la adecuada preparación de los alimentos nutritivos que contengan hierro. (11)

Así mismo, Mamani Ortega, José Pepe (2021). Con su investigación denominada conocimiento sobre anemia ferropénica en madres que tengan niños menores de seis meses del puesto de salud José Antonio Encinas, Puno. En tal sentido la investigación tuvo la finalidad de despejar la incertidumbre del conocimiento acerca de la anemia en las madres. Al mismo tiempo el estudio fue de tipo descriptivo, corte transversal, probabilística y formada por 46 madres. Como resultado se tuvo que un 48 % tiene conocimiento deficiente, 33% regular y con un conocimiento bueno el 19 %. El autor llegó a la conclusión que hay deficiencia en el conocimiento en las madres respecto al tema. (12)

También, Quenta Mucho, Zulema (2021). Realizo una investigación titulada índice de conocimiento relativo anemia ferropénica en madres con niños que van a I.E.I. Los Andes Crucero, Puno. El objetivo que tuvo el autor fue determinar el grado de conocimiento relativo a anemia en madres en sus diferentes dimensiones, por lo tanto, el estudio aplicado es de corte transversal de tipo descriptivo. Como resultado acerca del conocimiento de las madres un 47% presenta conocimiento elevado, mientras el 45% presenta un conocimiento medio y que el 8% presenta un desconocimiento sobre los efectos que repercuten dicha enfermedad en los niños, de manera que la investigación se concluye que es deficiente el índice de conocimiento con relación a la anemia en las madres que tengan niños en la etapa escolar. (13)

Por consiguiente, Revilla Peláez, Milagros Elizabeth (2020). Realizo una investigación cuyo título es conocimiento, prácticas alimenticias en madres asociado a la anemia en niños de 6 a 35 meses. Curgos en Trujillo. La razón del estudio fue determinar el conocimiento, prácticas alimenticias respecto a la anemia en las madres. A su vez, indico también que su investigación tuvo un enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, corte transversal, correlacional (tipo aplicada). Obteniendo los resultados que el 42,7% obtuvo un conocimiento alto, el 29,3% adquiere un conocimiento bajo y, por otra parte, el 28% logro un conocimiento medio. finalmente, el autor concluyó que si hay relación elocuente en lo que es el conocimiento referente a la anemia y las habilidades durante la alimentación. (14)

El nivel de conocimiento es estudiado por la epistemología, define que es información almacenada al pasar el tiempo, mediante la experiencia y el aprendizaje. La ambición del querer saber y conocer nuevas ideas generan formas distintas de pensar. Así mismo, las personas anhelan aprender conocimientos importantes, como las cosas que tengan en su entorno, motivo por el cual, adquieren información desde diferentes perspectivas que sean de su utilidad. (15)

Según Domingo Valhondo el conocimiento deriva de la información que los seres humanos se encargan de que esto tenga un lugar mediante varias acciones, como las comparaciones que se dan en un momento dado a diferencia de anteriores situaciones, las consecuencias son informaciones que se debe analizar para decidir poner en práctica, las conexiones se relacionan entre una información con otra información y la conversación se da con la opinión de cada persona con respecto al tema. (16)

Según Benjamín Bloom, en su taxonomía clasifica en 3 categorías; que son campo cognoscitivo, campo psicomotriz y campo afectivo. Dentro del campo cognoscitivo se halla el área intelectual y por consiguiente el conocimiento lo cual se define como la memorización de informaciones. Así mismo, en las subáreas de conocimiento se encuentran. (17)

El conocimiento de la comprensión, significa la habilidad de comprender, captar una comunicación de una persona ya sea escrita o verbalmente.

El conocimiento de la aplicación, es la destreza de utilizar lo aprendido ya sea para solucionar problemas tanto comunes como en situaciones nuevas.

El conocimiento de análisis, es la división del conocimiento en diferentes partes y analizar cómo se relacionan con su estructura global.

El conocimiento de síntesis, es la habilidad de unir ideas recopiladas en diferentes escenarios, para construir un patrón innovador.

El conocimiento de la evaluación, comparación de ideas e informaciones adquiridas dando así un juicio crítico. Justificando la información con su propio criterio. (17)

El Nivel de conocimiento se puede medir de diferentes formas. así mismo, la capacidad intelectual se medirá de la siguiente manera, clasificándolo en 3 niveles como son Alto, medio y bajo. Queriendo decir que el nivel de conocimiento alto, indica la comprensión adecuada del tema, evidenciado con un resultado favorable, el nivel de conocimiento medio, indica que el aprendizaje está aún en proceso, por lo tanto, el entendimiento no está dado en su totalidad y el nivel de conocimiento bajo indica el déficit o carencia de entendimiento ante una información dada. (18) de acuerdo a los puntajes, el conocimiento bajo es de 0 a 7, el conocimiento medio de 8 a 14 y el conocimiento alto de 15 a 21.

El concepto de la Anemia Ferropénica es el descenso de hemoglobina según los valores normales. Así pues, siendo un mineral situado en las reservas del organismo para luego ser utilizado como fuente de proteínas como la hemoglobina y mioglobina, que son las responsables de llevar el oxígeno hacia las células. También el hierro se detecta en las enzimas y en los impulsos nerviosos. Dicha enfermedad se da por falta de hierro en la dieta del niño. Del mismo modo una exitosa alimentación va acompañada con la lactancia materna exclusiva por lo menos hasta los 2 años. (19)

La anemia es posiblemente el defecto en la producción o pérdida de los hematíes. Las anemias que están vinculadas con el hierro están en primer rango, la formación

de hematíes requiere de varios componentes y los más importante son el hierro, heme y globina que sirven para la producción de hemoglobina. La adsorción de hierro inicia en el intestino delgado, luego la transferrina conduce hacia las células que demanda y se adhiere a ellas, en la cual se guarda como ferritina hasta unirse en la molécula funcional. Dicha molécula consigue ser un citocromo que incluye heme y en caso de los hematíes, la hemoglobina. (20)

En ese mismo contexto, la anemia por deficiencia de hierro, por sus importantes funciones fisiológicas tanto para la madre y el feto en desarrollo. Asimismo, el embarazo es un periodo de más requerimientos por el crecimiento fetal, placentario y desde luego los tejidos maternos. Por lo tanto, la carencia según demanda repercute sobre la salud de la madre y también del hijo. (21)

Según las dimensiones, la alimentación complementaria con alimentos ricos en hierro comienza gradualmente a partir de 6 meses. Asimismo, los alimentos de origen animal son las carnes rojas, sangrecita, pescado; los de origen vegetal como la espinaca y dentro de las legumbres tenemos a las lentejas. Son alimentos de más aporte nutricional. Además, debemos considerar que para una buena adsorción de hierro se debe consumir frutos cítricos con alto contenido de vitamina C y evitar líquidos procesados como el café, té, gaseosa. (22)

Cabe mencionar que también es importante la frecuencia y la cantidad que le da de comer a su niño. Se debe administrar de 6 a 8 meses de 3 a 5 cucharadas, de 9 a 11 meses la porción aumentara entre 5 a 7 cucharadas, de 12 a 24 meses de 7 a 11 cucharadas y 2 cucharadas deben incluir alimentos de fuente animal que contenga alto porcentaje de hierro, la cantidad inicia en pequeñas cantidades y va aumentando de manera progresiva.

Como consecuencias tenemos primeramente los signos y síntomas de dicha enfermedad como son la palidez en palmas, pliegues de manos, conjuntivas, sueño y cansancio. A partir de esto, afecta a nivel neuronal tendrá dificultad en el aprendizaje, gástrica con un retraso en el crecimiento e inmunológicos, niños con bajas defensas

con más facilidad de contraer alguna u otra enfermedad. Ocasionando daños irreversibles en su niño.

Finalmente, las medidas preventivas iniciaran con un diagnóstico oportunamente con los estudios de laboratorio ya sea en el consultorio que corresponde, o en un laboratorio que vea conveniente ya sea del establecimiento o particular. Hay que mencionar, además, que la hemoglobina de los niños con edad entre 6 meses a 5 años. los valores se clasifican en: Severa <7.0 g/dL, Moderada 7.0 g/dL – 9.9 g/dL, Leve 10.0 – 10.9 g/dL y mayor o igual a 11.0 g/dL se considera sin anemia.

Según MINSA, cabe mencionar que el tratamiento para la anemia en los infantes de seis meses a once años, que fueron diagnosticados de dicha enfermedad. Por esa razón, se administra suplemento alimenticio de hierro en una ración de 3mg/kg/día. Durante un periodo de 6 meses continuos, al mismo tiempo se realizará el seguimiento de hemoglobina luego de ser iniciado el tratamiento con hierro. Los controles serán en el transcurso del primer mes, 3 meses y 6 meses.

En necesario resaltar que, la prevención de anemia inicia a los 4 meses de Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico en gotas, hasta cumplir los 6 meses de edad. Debido a esto, la importancia del consumo de suplementos de hierro de manera preventiva o tratamiento: Explicar a las madres que el refuerzo de hierro se da una dosis diaria. Teniendo en cuenta que, si presentan efectos negativos, aconsejamos que pueda dividir la porción en 2 dosis por día y sugerir su consumo después de sus comidas teniendo que transcurrir de 1 a 2 horas aproximadamente. Por un lado, si presenta estreñimiento, indicar que el estreñimiento es normal y pasará mediante el paciente vaya mejorando y agregando a su alimentación el consumo de verduras, frutas y agua. Que ayuden a mejorar la digestión. (23)

Kathryn E. Barnard, con su Teoría del Modelo de interacción entre madre - hijo. Su contribución e instrucción a enfermería, logrando un cambio en forma en la que el profesional de salud perciba y valore la relación padres-hijo. Nace ahí la idea de cómo mejorar con calidad y calidez la salud del niño. La relación materno infantil y el entorno influye en el desarrollo del niño. Donde evaluaremos las características de

salud del niño que dependen de las actitudes de la madre. por lo tanto, en este estudio se observa cómo es la interacción que tiene la madre con su niño mediante los conocimientos con respecto a la anemia ferropénica y los medios preventivos como son la lactancia materna exclusiva y un buen comienzo de la alimentación complementaria con alimentos ricos en hierro. Barnard sostiene que el modelo se utilizó para estudiar problemas de la comunidad que afectan a las discrepancias en la salud como es la anemia. (24)

Nola Pender, con su Teoría del Modelo de Promoción de la Salud. Se emplea comúnmente en contextos diferentes, a partir de la práctica segura de enfermeras en la captación de la salud del niño, sin embargo, especialmente dirigido a promover comportamientos saludables a las madres para con sus niños. Sin lugar a duda una gran parte de la enfermería, es la optimización de la salud con la promoción y la prevención referente a la anemia por falta de hierro (ferropénica). Este patrón considera ser un eficaz instrumento empleado por el personal de enfermería mostrando empatía y fomentar las actitudes, motivaciones y actividades. (25)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación

Tipo de Investigación

Siendo un estudio de forma aplicada, llegando poner a la práctica la teoría. Según el autor Hernández Sampieri. (26) refiere que el estudio fue de enfoque Cuantitativo, porque se expresan los resultados en forma numérica.

Diseño de investigación

La siguiente investigación por ende corresponde al diseño no experimental. por lo mismo, que no modifica la variable. Siendo de corte transversal, por lo mismo que se obtuvo la información a través de la encuesta en un tiempo determinado. Por lo tanto, el estudio fue descriptivo, por lo que permite describir la información, con el propósito de determinar los conocimientos en cuanto a la anemia ferropénica en madres que tengan niños menores de 2 años y utilizarlos en dicha investigación.

M \longrightarrow O

Dónde:

M= Muestra de estudio.

O = Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.

3.2. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento

- **Definición Conceptual:** Una fuente de conocimientos se dan mediante la recopilación de datos, imaginación, conceptos reales que se van adoptando mediante las vivencias personales y se quedan como experiencias para el aprendizaje de nuestro día a día que van de la mano con la práctica, sobre la adecuada alimentación a base de hierro para las

futuras generaciones que son los niños, brindadas por los responsables que son los padres teniendo que fomentar estilos de vida saludable.

- **Definición Operacional:** La recopilación de ideas sirve como información para los conocimientos con respecto a la prevención de la anemia ferropénica en madres para con sus niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Arequipa. Motivo por cual se evaluará por medio de un cuestionario aplicado a las madres.
- **Indicadores:** Conocimiento básico sobre anemia, productos ricos en hierro, consecuencias de la anemia y medidas preventivas:
- **Escala de Medición:** Ordinal

3.3. Población, muestra y muestreo

Población:

Referente a la población que se consideró para la investigación, conformada por 80 madres con niños menores de 2 años y con anemia del Centro de Salud Arequipa, ubicada en el distrito de Alto Selva Alegre.

• **Criterios de inclusión:**

Madres con niños que tengan anemia ferropénica.

Madres con niños menores de 2 años.

Madres que admitan por voluntad propia ser parte del estudio

• **Criterios de exclusión:**

Madres con hijos con alguna enfermedad congénita.

Madres con hijos mayores de 2 años

Madres con problemas para la comunicación

Muestra: Estudio de tipo no probabilístico por conveniencia, se consideró criterios de inclusión y de exclusión.

Unidad de análisis: Las Madres que tengan niños menores de 2 años.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica: La información se obtuvo mediante la encuesta, con el propósito de obtener resultados en cuanto a los conocimientos respecto a la anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años.

Instrumentos: El cuestionario indudablemente fue creado por la Licenciada Delia Otilia Rojas Atoccsa. Así mismo fue validado por 6 jueces expertos de acuerdo a las observaciones. El instrumento consiste en 3 partes que son: Introducción, datos generales y datos específicos, de tal manera que están adaptados por 21 ítems. Además, consta de 4 partes según las dimensiones de la variable: conocimientos básicos (5) ítems, alimentos ricos en hierro (11) ítems, consecuencias de la anemia (2) ítems y medidas preventivas (3) ítems. Los ítems tienen respuestas de cuatro opciones, donde solo hay una respuesta correcta. (27)

Validez del instrumento

Se obtuvo la validez del instrumento a través de seis (6) profesionales del sector salud entre ellos; Enfermera en salud comunitaria, Enfermera Especialista en cuidado integral, Especialista en Salud Pública, Nutricionista, Enfermera Pediatra y Docente experta. mediante la prueba binomial considerándose significativa en todos sus ítems (> 0.05) y el grado de concordancia dado por los jueces expertos fue del 100%.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento fue medida por una prueba piloto que estuvo conformada por 22 Madres que cumplen con los criterios de inclusión en el Centro de Salud. Logrando una confiabilidad según el alfa de Cronbach de 0.742, lo cual quiere decir que el instrumento es moderadamente confiable.

Estadística de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N.º de elementos
.742	22

3.5. Procedimientos

Primeramente, se pidió la respectiva autorización para la investigación al Gerente del Centro de Salud Alto Selva Alegre Arequipa. por cual, el

gerente accedió a mi permiso para poder aplicar la presente investigación. También, se solicitó el consentimiento informado. Segundo, con respecto al instrumento fue validado bajo el criterio de juicio de expertos con 6 profesionales de la salud. Tercero, se ejecutaron los instrumentos a través de un cuestionario, la captación de las madres se dio alrededor de las instalaciones de dicho centro de salud. Considerando que por pandemia no atendieron con total normalidad, pero si con previa cita. Cuarto, habiendo dificultad que las madres no recurrían a sus citas, opte por realizar mis encuestas mediante llamada telefónica, teniendo como respuesta de algunas madres y rechazo. Quinto, teniendo ya los instrumentos llenados pase a vaciar los datos a Excel, luego se realizó las tabulaciones correspondientes.

3.6. Método de análisis de datos

Mediante la encuesta, se realizó una adecuada recolección de datos que serán registrados y procesados. por intermedio del programa Microsoft Excel y SPSS 25, a través de los cuales obtendremos las estadísticas, como resultados obtenidos serán representados gráficamente por cada variable y sus dimensiones para el análisis correspondiente.

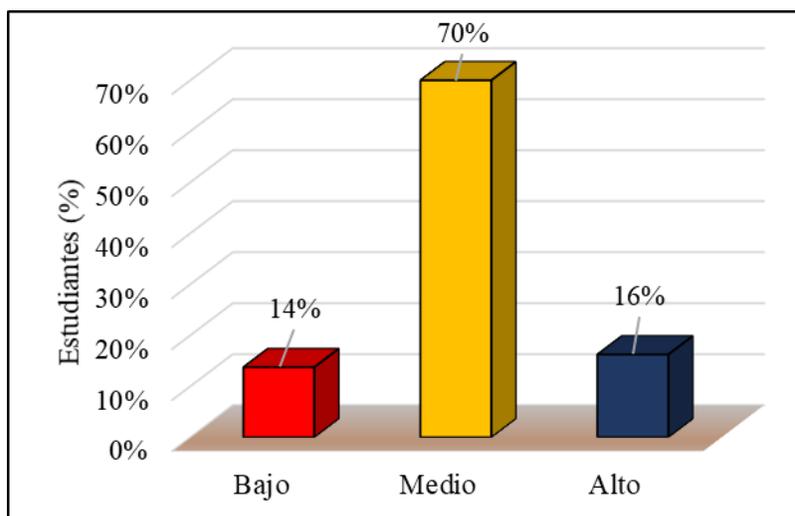
3.7. Aspectos éticos

Este estudio se adaptó a los principios bioéticos correspondientes, con la finalidad de amparar la integridad de las madres. El primer principio bioético es la autonomía, se respetó la privacidad para su respuesta, con el libre consentimiento propio de la madre, el querer apoyar y ser partícipe de dicha investigación. Como siguiente principio tenemos a la beneficencia, teniendo los resultados, enfatizamos conocimientos puntuales así poder lograr junto con la madre disminuir y evitar la enfermedad en sus hijos. Continuamos con la no maleficencia, que en este presente estudio no hubo ningún daño hacia la madre. Por el contrario, logramos identificar los conocimientos

sobre esta enfermedad y poder contribuir para un mejor futuro de su hijo(a). finalmente, Justicia considerando que las madres tuvieron todas las probabilidades de ser partícipe de este estudio sin distinción de algún tipo de discriminación.

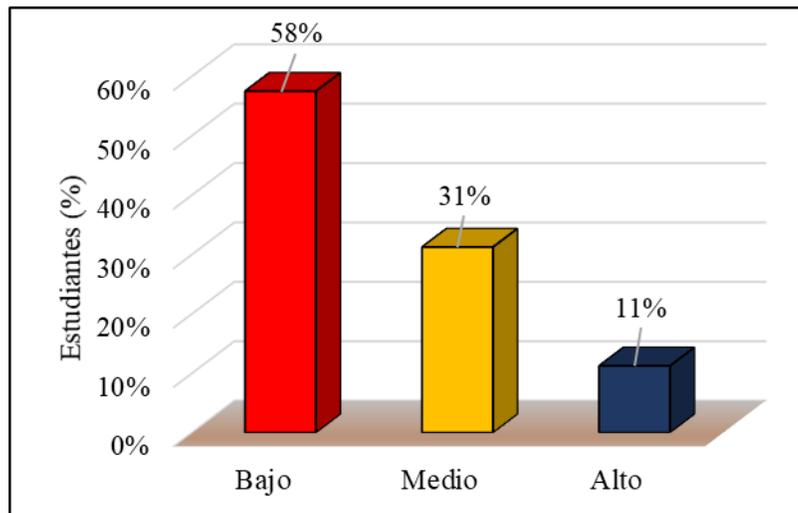
IV. RESULTADOS

Gráfico 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD AREQUIPA 2022



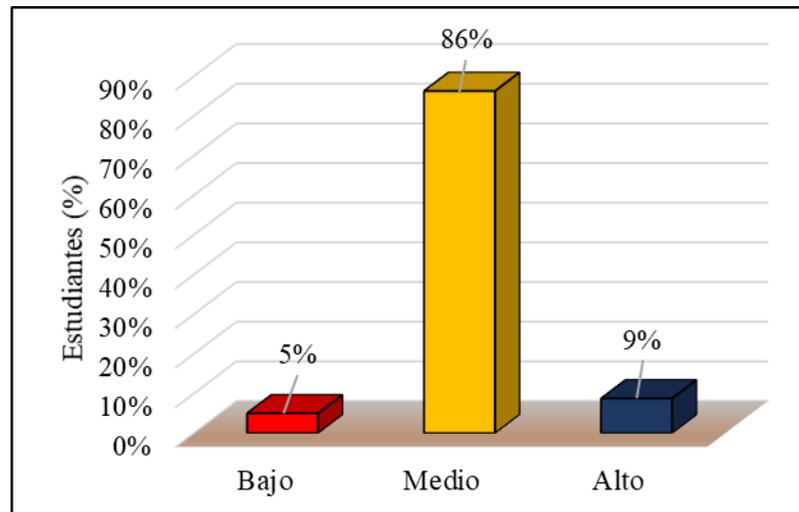
En el presente gráfico se observa que el 70 % de las madres muestran un conocimiento medio en las siguientes dimensiones: conocimientos básicos de la anemia ferropénica, alimentos ricos en hierro, consecuencias y prevención. Del mismo modo, el 16 % muestra un conocimiento alto lo cual indica que si conocen del tema y 14 % un conocimiento bajo.

Gráfico 2: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SEGÚN LA DIMENSIÓN CONOCIMIENTO BÁSICOS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD AREQUIPA 2022



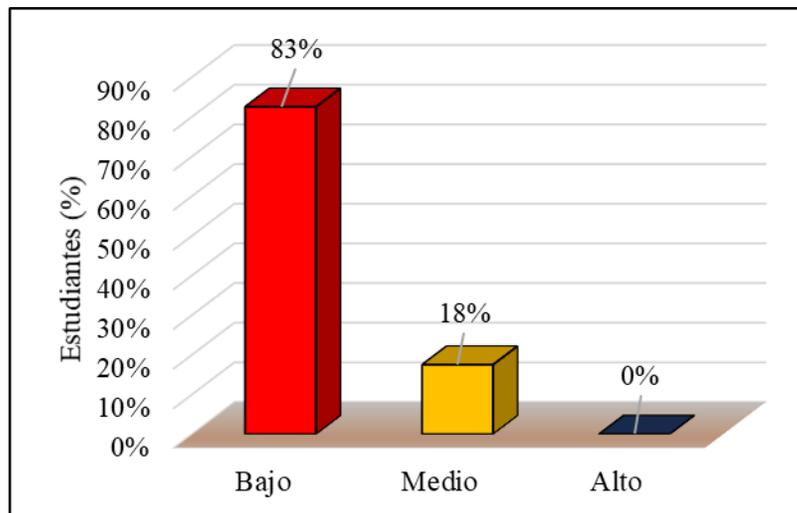
En el presente gráfico de acuerdo a la dimensión a los conocimientos básicos sobre anemia ferropénica, se observa que el 58 % de las madres tienen un conocimiento bajo, no conocen la definición de la anemia ferropénica, el 31 % indican conocimiento medio y el 11 % conocimiento alto.

Gráfico 3: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SEGÚN LA DIMENSIÓN ALIMENTOS RICOS EN HIERRO PARA LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD AREQUIPA 2022.



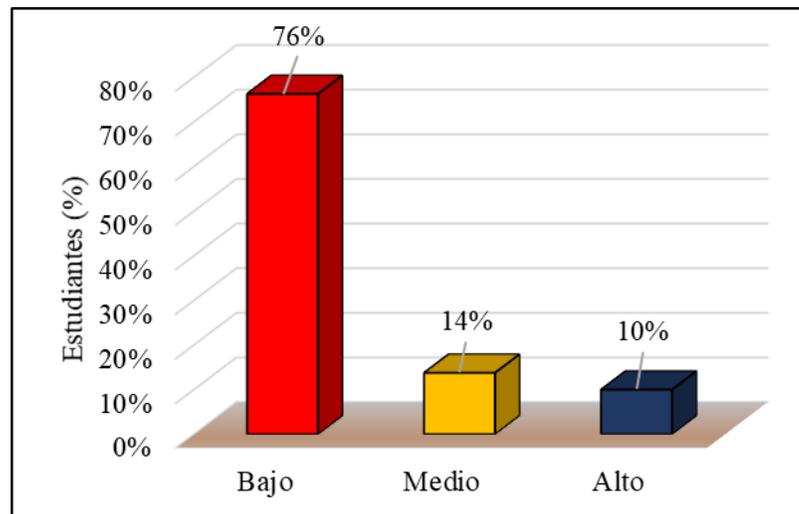
En el presente gráfico de la dimensión a los alimentos ricos en hierro, observamos que 86 % de las madres presentan conocimiento medio lo que significa que las madres saben que alimentos contienen hierro y es el adecuado para el consumo de sus hijos, el 9 % presenta un conocimiento alto y 5 % un conocimiento bajo.

Gráfico 4: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SEGÚN LA DIMENSIÓN LAS CONSECUENCIAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD AREQUIPA 2022.



En el presente gráfico la dimensión respecto a las consecuencias de la Anemia Ferropénica; observamos que el 83 % de las madres presenta un conocimiento bajo lo cual indica que no conocen la gravedad que repercute esta enfermedad y el 18 % un conocimiento medio.

Gráfico 5: NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SEGÚN LA DIMENSIÓN MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD AREQUIPA 2022.



En el último gráfico con la dimensión respecto a las medidas preventivas de la anemia ferropénica, observamos que el 76 % de las madres presenta un conocimiento bajo, lo cual indica que no conocen de qué manera se puede prevenir la anemia, 14 % nivel medio y el 10 % nivel alto.

V. DISCUSIÓN

La anemia ferropénica es un problema de salud pública en infantes menores de 2 años, edad donde se da un crecimiento acelerado. Afectando a los infantes en su desarrollo psicomotor, muy a pesar de corregir la anemia este efecto permanecerá, observando a futuro un bajo desempeño en su aprendizaje. Por otro lado, los padres y familiares no concientizan ni priorizan el problema de la anemia ferropénica en sus niños. (28)

Así mismo, el hierro es un nutriente principal y esencial en la alimentación del niño en donde se debe enfatizar la importancia de una buena alimentación. Brindando conocimientos a las madres sobre todo a las mamis primerizas, que desconocen los alimentos que deben incorporar a la dieta de sus niños, siendo la alimentación la causa principal de la anemia, por lo mismo que a los 6 meses se inicia la alimentación complementaria. (29)

La intención del estudio fue determinar los niveles de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años del centro de salud Arequipa, lo cual demostró en el gráfico 1, que el 70 % de las madres tienen un conocimiento medio según la variable. Esto quiere decir que los conocimientos de las madres en la definición, alimentos ricos en hierro, consecuencias y medidas preventivas sobre la anemia ferropénica están en un proceso de conocer y captar información.

Frente a lo mencionado se rechaza la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alternativa, donde refiere que, si existe conocimiento en las madres, por lo mismo que están en constante aprendizaje. Según los hallazgos encontrados estos resultados son corroborados por Trujillo, J. (2020) que en su investigación tuvieron como resultado que el 35.5% de madres se encuentra con un nivel de conocimiento medio. Por el contrario,

Revilla M. (2020) demostró que el 42,7 % tiene un conocimiento alto sobre anemia ferropénica.

Según los objetivos específicos las clasificamos en 4 dimensiones, los resultados del grafico 2, con respecto a la 1era dimensión que son los conocimientos básicos sobre la anemia ferropénica de las madres, se encontró que el 58 % de las madres tienen un conocimiento bajo. Esto quiere decir que las mamás que tengan niños menores de 2 años no conocen la definición del tema. Frente a lo mencionado se acepta la hipótesis nula, mencionando que no existe conocimiento sobre la definición de anemia ferropénica.

Estos resultados se asemejan al estudio de Mamani, J. (2021), en su trabajo de investigación, el 48% de madres con niños menores de seis meses presentan un conocimiento deficiente con respecto a la definición y/o concepto sobre la anemia ferropénica. Así mismo, concuerda con los resultados de Trujillo, J. (2020) y Quenta Z. (2021) que demostraron que el 61.7% y 56 % de madres tiene un nivel de conocimiento medio.

En el grafico 3, con respecto a la 2da dimensión sobre alimentos ricos en hierro que deben conocer las madres de los infantes menores de 2 años, demostró que el 86 % tienen un conocimiento medio lo cual indica que si conocen un buen porcentaje de las mamás los alimentos adecuados que deben darles a sus niños. Según lo mencionado se acepta la hipótesis alternativa, menciona que si existe conocimiento sobre el tema. Estos resultados no concuerdan con Quenta Z. (2021), quien en su investigación demostró que un 58 % de madres presentan un conocimiento bajo en cuanto al consumo de alimentos ricos en hierro. Sin embargo, coincidimos en que la alimentación es la base para combatir esta enfermedad.

De acuerdo a los resultados del grafico 4 según la 3ra dimensión de las consecuencias de la anemia ferropénica, Indica que el 83 % de las madres

presentan un conocimiento bajo, lo cual quiere decir que no conocen la gravedad que repercute dicha enfermedad. Frente a lo mencionado se acepta la hipótesis nula, indicando que no existe conocimiento en cuanto a las consecuencias de dicha enfermedad. Al comparar los resultados con otros estudios observamos que, si existe concordancia con Mamani, J. (2021) que menciona que el 48 % de madres presenta un conocimiento deficiente sobre las consecuencias de la anemia.

Difiriendo a los resultados de Quenta Z. (2021), que el 47 % de madres muestran un conocimiento alto, resultando alentador para su estudio. Finalmente, en relación a la dimensión de medidas preventivas de la anemia ferropénica, los resultados muestran que el 76 % de madres muestran un conocimiento bajo.

Según Quenta Z. (2021) menciona que el 67 % de madres presentan un conocimiento bajo, teniendo relación con nuestro estudio. Recalca que es importante que las madres conozcan sobre la prevención, depende de ello lograr tener niños sanos con buen desarrollo psicomotor. Abdulhussein et al (2021) menciona que el 71 % de niños presentan déficit nutricional. Los lactantes son los más afectados ya que están en un crecimiento acelerado. Menciona también la importancia del consumo de suplementos de hierro a esta edad.

Los resultados según Fernández, P. (2021) menciona que la anemia es el factor que predomina (75 %), siendo las causas de una ablactancia inadecuada y el no consumir suplementos nutricionales para prevenir la anemia, menciona Mohamed N. (2021) que se debe aplicar la promoción de la salud en las madres embarazadas, por lo que fue exitoso los resultados para elevar el nivel de hemoglobina.

Así mismo, Yan Ma (2022) menciona que, si mejora, el consumo de proteínas de hierro combinadas con gotas de vitaminas A y D en los niños con anemia.

Iparraguirre H. (2019) y Mahmud J. (2021) mencionan que el modelo de promoción de salud para mejorar los conocimientos y actitudes en las madres fue muy efectivo ya que se logró los objetivos mejorando el comportamiento nutricional para evitar la anemia ferropénica en sus niños.

En tal sentido, en enfermería los pilares importantes para erradicar la anemia ferropénica son la promoción y prevención basados en los puntos que más se debe enfatizar, priorizar los siguientes puntos, definición de la enfermedad, siendo importante para nuestras mamitas conocer las consecuencias y medidas preventivas he ahí el interés de la madre cumpliendo con responsabilidad las recomendaciones que se les brinda el profesional de salud.

VI. CONCLUSIONES

1. En este trabajo se determinó el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en Madres con niños menores de 2 años. Lo más importante de la determinación del nivel de conocimiento fue llegar a la conclusión del nivel que se encuentran las madres y continuar con una ardua labor de promoción y así erradicar la anemia en los niños.
2. En este estudio se Identificó el nivel de conocimiento bajo de las madres según la dimensión Conocimiento básicos de la anemia ferropénica en niños menores de 2 años.
3. En este trabajo se Identificó el nivel de conocimiento medio de las madres según la dimensión Alimentos ricos en hierro para la anemia ferropénica en niños menores de 2 años.
4. En este trabajo se Identificó el nivel de conocimiento bajo de las madres según la dimensión de las consecuencias de la anemia ferropénica en niños menores de 2 años.
5. En este trabajo se Identificó el nivel de conocimiento bajo de las madres según la dimensión Medidas preventivas de la anemia ferropénica en niños menores de 2 años.

VII. RECOMENDACIONES

1. Los profesionales de salud deben fomentar con la promoción para erradicar la anemia ferropénica en sus menores hijos.
2. Los profesionales de enfermería deberán considerar las charlas como estrategia.
3. Los profesionales de enfermería deberán realizar sesiones demostrativas sobre la alimentación complementaria a base de alimentos ricos en hierro.
4. Los profesionales de salud priorizaran las consecuencias de la anemia ferropénica, teniendo que concientizar a los padres.
5. Los profesionales de enfermería tendrán que enfatizas en la prevención de la anemia ferropénica, con los respectivos seguimientos.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Documento Normativo sobre Anemia. [Online]. Ginebra; 2017-2025. Available from: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.4>.
2. Informática INdEe. Encuesta demográfica y de Salud Familiar ENDES Lima ; 2020.
3. Gerencia Regional de Salud Arequipa. Seguimiento de la Anemia. [Online].; 2021. Available from: <https://www.saludarequipa.gob.pe/unidades-organicas-3/dir-ejec-de-salud-de-las-personas/anemia/>.
4. Cordova Diaz JC, Chirre Romero CG. CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN LAS MADRES DE NIÑOS PRE ESCOLARES DE LA I.E.P MI MUNDO FELIZ - SJL. Pregrado. Lima.; 2019.
5. Abdulhussein HM, Ahmed JT, Ali H, AL-Kinani AA. Prevalencia de anemia ferropénica nutricional en niños menores de seis años en Al Medina, Basora, Irak. Anales de Medicina Tropical y Salud Pública. 2021; 24(04).
6. Mohamed Elsayed N, Mohamed Elsayed , howida ragab , Salem Mohamed N. anemia en el conocimiento y la práctica de las jóvenes embarazadas. Revista egipcia de atención médica. 2021; 12(3).
7. Fernández Gonzáles P, Hierrezuelo Rojas N, Monje Labrada , Carbó Cisnero Y. Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el policlínico "Ramón López Peña". Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2021 marzo-abril; 46(2).
8. Mahmud Farrag J, El-Sayed Ali Hegazy A, Mohamed Ahmed Ayed M. Efecto de la aplicación del modelo PRECEDE en el control de la anemia ferropénica entre niños. Científica de Enfermería de Assiut. 2021 Septiembre; 9(26).
9. yanma , Yanbo Ma , Xiuqing Zhang , Xuejing Wang , Zhigang Sun. Cambios en la ferritina sérica, la hemoglobina y el hierro sérico (SI) y el efecto del tratamiento de la solución oral de succinato de proteína de hierro combinada con gotas de vitamina A y D en niños con anemia por deficiencia de hierro nutricional. BioMed Research International. 2022 Enero.
10. Iparraguirre Aliaga H. CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE MADRES SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. HOSPITALREGIONAL DE ICA-2019. PANACEA. 2020 Mayo-Agosto; 9(2).
11. Trujillo Espinoza J. 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. Pregrado. LIMA.; 2020.
12. Mamani Ortega JP. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 6 MESES EN EL ESTABLECIMIENTO DE SALUD I-4 JOSÉ ANTONIO ENCINAS PUNO 2020. Pregrado. Puno.; 2021.

13. Quenta Mucho Z. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE LA I.E.I. LOS ANDES CRUCERO 2020. Pregrado. Puno;; 2021.
14. Revilla Peláez. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses. Curgos, 2019. Postgrado. Trujillo;; 2020.
15. Hidalgo UAdEd. El conocimiento y su tipología. Con-Ciencia Serrana. 2022; 4(7).
16. Valhondo D. Gestion del Conocimiento del mito a la realidad. Díaz de santos, S. A. ed. Madrid-España; 2010.
17. Olivera SW. Taxonomia de bloom. Universidad Cesar Vallejo. 2011; 4.
18. Perilla Granados JSA. Experiencias de Innovación Educativa desde Investigaciones Antiformalistas. 22nd ed. Bogota; 2018.
19. Blesa Baviera LC. Pediatría Integral (Anemia ferropénica); 2016.
20. Bernadette F. R. Hematología: fundamentos y aplicaciones clínicas. 2nd ed. Buenos Aires : Médica Panamericana; 2004.
21. Gorelik B, López , Roussos A, Tonietti. IMPACTO DE LA ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO EN LA SALUD MATERNO-FETAL. Actualización en Nutrición. 2018; 19: p. 127-132.
22. CABALLERO TRUJILLO MJ, CARRANZA LEIVA ME. PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD UNIDAD VECINAL N° 3, CERCADO DE LIMA - 2018. Lima;; 2019.
23. MINISTERIO DE SALUD DEL PERÚ. NORMA TÉCNICA - MANEJO TERAPÉUTICO Y PREVENTIVO DE LA ANEMIA EN NIÑOS, ADOLESCENTES, MUJERES GESTANTES Y PUÉRPERAS. Norma Tecnica. Perú;; 2017.
24. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. séptima edición ed. EdiDe SL, editor. España.
25. Raile Alligood M, Marriner Tomey A. Modelos y teorías en enfermería. séptima edición ed. España: EdiDe, S.L..
26. Hernández Sampieri R. Metodología de la Investigación. 6th ed. México: Mexicana; 2014.
27. ROJAS ATOCCSA DO. NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN SUS HIJOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD VILLA ESPERANZA, CARABAYLLO-2018. Pregrado. Perú;, Lima; 2018.
28. Zavaleta. ANEMIA INFANTIL: RETOS Y OPORTUNIDADES AL 2021. 2017.

29. Diaz Tena , Horna Rubio AJ, Vidal Salinas M, Masias Ponce K. ANEMIA POR DEFICIENCIA DE HIERRO EN NIÑOS MENORES DE 36 MESES. Iberoamericana de la educacion. 2021; especial 1.
30. Moncada Tarazona JA. ORIGEN Y DESARROLLO DE LA TEORIA DEL CONOCIMIENTO. ORADORES ISSN. 2019 Junio-Noviembre;(10).

ANEXOS

Matriz de operacionalización de variables

TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022	Una fuente de conocimientos se da mediante la recopilación de datos, imaginación, conceptos reales que se van adoptando mediante las vivencias personales y se quedan como experiencias para el aprendizaje de nuestro día a día que van de la mano con la práctica, sobre la adecuada alimentación a base de hierro para las futuras generación que son los niños, brindadas por los responsables que son los padres teniendo que fomentar estilos de vida saludable.	La recopilación de ideas sirve como información para los conocimientos con respecto a la prevención de la anemia ferropénica en madres para con sus niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Arequipa. Motivo por cual se evaluará por medio de un cuestionario aplicado a las madres.	CONOCIMIENTO BASICO SOBRE ANEMIA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición ✓ Causas de la anemia 	ORDINAL
			ALIMENTOS RICOS EN HIERRO	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alimentos de origen animal ✓ Alimentos de origen vegetal ✓ Alimentos con mayor contenido de hierro ✓ legumbres ✓ Alimentos ricos en hierro ✓ Alimentos ricos en vitamina C ✓ Alimentos que impiden la reabsorción de hierro ✓ Cantidad ✓ Frecuencia 	ALTO 15-21
			CONSECUENCIAS DE LA ANEMIA	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Signos y síntomas ✓ Consecuencias 	MEDIO 8-14
			MEDIDAS PREVENTIVAS	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Administración de sulfato ferroso ✓ Examen de hemoglobina ✓ Brindar Micronutrientes 	BAJO 0-7



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN
MADRES CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE
SALUD AREQUIPA 2022.**

Instrucciones: El presente cuestionario presenta un conjunto de enunciados acerca del conocimiento de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en madres en sus hijos menores de 2 años. Se le solicita el favor de responder con total sinceridad a fin de obtener información veraz. Deberá responder encerrando con un círculo o colocando un aspa sobre una sola alternativa. Se le recuerda que la participación es anónima, se le agradece su colaboración

DATOS GENERALES

1. Edad de la madre:

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

2. Lugar de procedencia:

- a) Sierra
- b) Costa
- c) Selva

3. Estado civil:

- a) Casada
- b) Soltera

- c) Conviviente
 - d) Divorciada
 - e) Viuda
4. Grado de instrucción académica:
- a) Primaria completa
 - b) Primaria incompleta
 - c) Secundaria completa
 - d) Secundaria incompleta
 - e) Superior Técnica
 - f) Superior Universitaria

CONOCIMIENTO 1.

1. ¿Qué es la anemia?
 - a) Es una enfermedad parasitaria.
 - b) Es disminución del número de glóbulos rojos en la sangre.
 - c) Es la intolerancia a la lactosa.
 - d) Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.
2. ¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando?
 - a) Tiene dolor de espalda.
 - b) tiene dificultad para conciliar el sueño.
 - c) Siente cansancio, debilidad, mucho sueño, poco apetito.
 - d) Se enferma con menos frecuencia.
3. ¿Por qué motivo se puede producir la anemia?
 - a) Por infecciones.
 - b) Por consumo de alimentos con bajo contenido de hierro.
 - c) Por sobrealimentación.
 - d) Por consumo de alimentos ricos en hierro.
4. ¿Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia?
 - a) Un bebé alimentado con lactancia mixta.
 - b) Un bebé alimentado con leche con bajo contenido de hierro.
 - c) Un bebé alimentado con lactancia materna exclusiva.

- d) Un bebé alimentado con formula.
5. ¿Con qué frecuencia se deben consumir los alimentos ricos en hierro?
- a) 1 vez por semana
 - b) 2 veces a la semana
 - c) 2-3 veces por semana
 - d) 4 veces a la semana
6. ¿Qué alimentos favorecen en la prevención de anemia?
- a) Las comidas chatarras: hamburguesas, pastelitos, pizzas, pollo broaster.
 - b) Los alimentos ricos en hierro: pescado, hígado, sangrecita, bofe.
 - c) Los alimentos ricos en carbohidratos: pan, pastas, papas, arroz.
 - d) Las bebidas como los frutos, gaseosas, refrescos, los emolientes.
7. ¿Qué alimentos ayudan a la reabsorción del hierro?
- a) Los cereales y los panes integrales
 - b) Los productos lácteos, yogurt, leches.
 - c) Los alimentos cítricos naranja, mandarina, limonada.
 - d) Las bebidas carbonatadas (gaseosas)
8. ¿Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro:
- a) Poro
 - b) Espinaca
 - c) zapallo
 - d) cebolla
9. ¿Qué alimento de origen animal tiene mayor aporte de hierro?
- a) La carne de pavo
 - b) La carne de res.
 - c) La sangrecita
 - d) La carne de pollo
10. ¿Mencione que legumbre contienen mayor concentración de hierro?:
- a) Soya
 - b) arvejas
 - c) Lentejas

- d) pallares
11. ¿Qué bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos?
- a) Jugo de piña
 - b) Limonada
 - c) El té, café, leche, gaseosa.
 - d) Jugo de papaya
12. ¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro?
- a) Leche, avena, siete semillas, soya.
 - b) Fideos, frijol, salvado de trigo, arroz integral.
 - c) Pescado, menestras, vísceras, sangrecita.
 - d) Carne de cerdo, pollo, leche, huevo.
13. ¿Qué alimento contiene vitamina C?
- a) Yogurt
 - b) Naranja
 - c) Manzanilla
 - d) Leche
14. ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 6 y 8 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?
- a) De 2 a 3 cucharadas
 - b) De 1 a 2 cucharadas
 - c) De 3 a 5 cucharadas
 - d) De 5 a 6 cucharadas
15. ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 9 y 11 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?
- a) De 2 a 3 cucharadas
 - b) De 1 a 2 cucharadas
 - c) De 3 a 4 cucharadas
 - d) De 5 a 7 cucharadas
16. ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 12 a 24 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?
- a) De 2 a 3 cucharadas

- b) De 1 a 2 cucharadas
- c) De 3 a 5 cucharadas
- d) De 7 a 10 cucharadas

17. ¿Qué signos y síntomas presenta un niño(a) con anemia?

- a) Fiebre, Tos, dolor de garganta.
- b) Cansancio, palidez de la piel, decaimiento general, Sueño, debilidad.
- c) Dolor de huesos y articulaciones.
- d) Buen estado general.

18. ¿Cuáles son las consecuencias de una anemia no tratada?

- a) Un crecimiento y ganancia adecuado de peso.
- b) Retraso en el crecimiento, bajo rendimiento escolar, bajas defensas.
- c) Dolores musculares.
- d) Temblores y convulsiones.

19. ¿Sabe usted a partir de qué edad se debe administrar el sulfato ferroso en gotas a su niño(a)?

- a) ¿Desde el nacimiento?
- b) ¿Desde el primer mes?
- c) ¿Desde los 4 meses?
- d) ¿Sólo cuando hay anemia?

20. ¿Según el resultado del examen de hemoglobina, sabe cuándo se considera anemia?

- a) Cuando el resultado es 12mg/dl.
- b) Cuando el resultado es 10.9 mg/dl.
- c) Cuando el resultado es 11mg/dl.
- d) Cuando el resultado 13 mg/dl.

21. ¿Sabe usted desde que edad se debe brindar Micronutrientes a su niño(a)?

- a) Desde los 2 meses.
- b) Desde los 6 meses.
- c) Desde los 2 años.
- d) Desde los 3 años.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL
CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 a 24
MESES**

	DIMENSIONES / Items	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CONOCIMIENTO:							
01	¿Qué es la anemia?	X		X		X		
02	¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando?	X		X		X		
03	¿Por qué motivo se puede producir la anemia?	X		X		X		
04	¿Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia?	X		X		X		
05	¿Con qué frecuencia se deben consumir los alimentos ricos en hierro?	X		X		X		
06	¿Qué alimentos favorecen en la prevención de anemia?	X		X		X		
07	¿Qué alimentos ayudan a la reabsorción del hierro?	X		X		X		
08	¿Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro?	X		X		X		
09	¿Qué alimento de origen animal tiene mayor aporte de hierro?	X		X		X		
10	¿Mencione que legumbre contienen mayor concentración de hierro?	X		X		X		
11	¿Qué bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos?	X		X		X		
12	¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro?	X		X		X		
13	¿Qué alimento contiene vitamina C?	X		X		X		
14	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 6 y 8 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	X		X		X		
15	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 9 y 11 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	X		X		X		
16	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 12 a 24 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	X		X		X		
	CONSECUENCIAS							
17	¿Qué signos y síntomas presenta un niño(a) con anemia?	X		X		X		
18	¿Cuáles son las consecuencias de una anemia no tratada?	X		X		X		
	PREVENCIÓN							

19	¿Sabe usted a partir de qué edad se debe administrar el sulfato ferroso en gotas a su niño (a)?		X	X		X		
20	¿Según el resultado del examen de hemoglobina, sabe cuándo se considera anemia?		X	X		X		
21	¿Sabe desde que edad se debe brindar Micronutrientes a su niño (a)?		X	X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia): *Conforme lo indicado en Instrumento de Investigación.*

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [] Aplicable después de corregir [X] No aplicable []

11 de Junio del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador: *KELLY MYRIAM JIMÉNEZ DE ALIAGA*
 DNI: 18159446

Especialidad del evaluador: *Enfermera en Salud Comunitaria*

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

K. Jiménez et al.

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL
CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 a 24
MESES**

	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CONOCIMIENTO:							
01	¿Qué es la anemia?	✓		✓		✓		
02	¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando?	✓		✓		✓		
03	¿Por qué motivo se puede producir la anemia?	✓		✓		✓		
04	¿Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia?	✓		✓		✓		
05	¿Con qué frecuencia se deben consumir los alimentos ricos en hierro?	✓		✓		✓		
06	¿Qué alimentos favorecen en la prevención de anemia?	✓		✓		✓		
07	¿Qué alimentos ayudan a la reabsorción del hierro?	✓		✓		✓		
08	¿Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro?	✓		✓		✓		
09	¿Qué alimento de origen animal tiene mayor aporte de hierro?	✓		✓		✓		
10	¿Mencione que legumbre contienen mayor concentración de hierro?	✓		✓		✓		
11	¿Qué bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos?	✓		✓		✓		
12	¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro?	✓		✓		✓		
13	¿Qué alimento contiene vitamina C?	✓		✓		✓		
14	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 6 y 8 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	✓		✓		✓		
15	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 9 y 11 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	✓		✓		✓		
16	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 12 a 24 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	✓		✓		✓		
	CONSECUENCIAS							
17	¿Qué signos y síntomas presenta un niño(a) con anemia?	✓		✓		✓		
18	¿Cuáles son las consecuencias de una anemia no tratada?	✓		✓		✓		
	PREVENCIÓN							

16	¿Qué cantidad debe comer un niño de 10 y 11 meses?	✓		✓		✓	
17	¿Qué cantidad debe comer un niño de 12 a 24 meses?	✓		✓		✓	
CONSECUENCIAS		✓		✓		✓	
18	¿Qué manifestaciones puede presentar un niño con anemia ferropénica?	✓		✓		✓	
19	¿Conoce usted las consecuencias que puede ocasionar en su niño(a) la anemia ferropénica?	✓		✓		✓	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

04 de junio del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 70428922

Especialidad del evaluador: Lic. Enf. Especialista en Cuidado Integral Infantil

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



Hgtr. Maribel Merino Zúñiga
CIP 65323

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL
CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 a 24
MESES**

	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CONOCIMIENTO:							
01	¿Qué es la anemia?	X		X		X		
02	¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando?	X		X		X		
03	¿Por qué motivo se puede producir la anemia?	X		X		X		
04	¿Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia?	X		X		X		
05	¿Con qué frecuencia se deben consumir los alimentos ricos en hierro?	X		X		X		
06	¿Qué alimentos favorecen en la prevención de anemia?	X		X		X		
07	¿Qué alimentos ayudan a la reabsorción del hierro?	X		X		X		
08	¿Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro?	X		X		X		
09	¿Qué alimento de origen animal tiene mayor aporte de hierro?	X		X		X		
10	¿Mencione que legumbre contienen mayor concentración de hierro?	X		X		X		
11	¿Qué bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos?	X		X		X		
12	¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro?	X		X		X		
13	¿Qué alimento contiene vitamina C?	X		X		X		
14	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 6 y 8 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	X		X		X		
15	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 9 y 11 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	X		X		X		
16	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 12 a 24 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	X		X		X		
	CONSECUENCIAS							
17	¿Qué signos y síntomas presenta un niño(a) con anemia?	X		X		X		
18	¿Cuáles son las consecuencias de una anemia no tratada?	X		X		X		
	PREVENCIÓN							

19	¿Sabe usted a partir de qué edad se debe administrar el sulfato ferroso en gotas a su niño (a)?	X		X		X		
20	¿Según el resultado del examen de hemoglobina, sabe cuándo se considera anemia?	X		X		X		
21	¿Sabe desde que edad se debe brindar Micronutrientes a su niño (a)?	X		X		X		

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

11 de Junio del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador: CARLOS CARLOS MARQUEZ

NI: 06063270

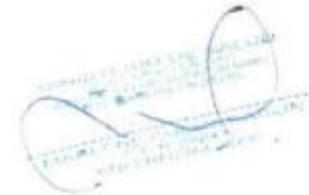
Especialidad del evaluador: Magister Especialista en Salud Pública 22 años en cargo

Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión



**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL
CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE PREVENCION DE LA ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 a 24
MESES**

	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CONOCIMIENTO:							
01	¿Qué es la anemia?	✓		✓		✓		
02	¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando?	✓		✓		✓		
03	¿Por qué motivo se puede producir la anemia?	✓		✓		✓		
04	¿Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia?	✓		✓		✓		
05	¿Con qué frecuencia se deben consumir los alimentos ricos en hierro?	✓		✓		✓		
06	¿Qué alimentos favorecen en la prevención de anemia?	✓		✓		✓		
07	¿Qué alimentos ayudan a la reabsorción del hierro?	✓		✓		✓		
08	¿Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro?	✓		✓		✓		
09	¿Qué alimento de origen animal tiene mayor aporte de hierro?	✓		✓		✓		
10	¿Mencione que legumbre contienen mayor concentración de hierro?	✓		✓		✓		
11	¿Qué bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos?	✓		✓		✓		
12	¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro?	✓		✓		✓		
13	¿Qué alimento contiene vitamina C?	✓		✓		✓		
14	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 6 y 8 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	✓		✓		✓		
15	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 9 y 11 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	✓		✓		✓		
16	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 12 a 24 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	✓		✓		✓		
	CONSECUENCIAS							
17	¿Qué signos y síntomas presenta un niño(a) con anemia?	✓		✓		✓		
18	¿Cuáles son las consecuencias de una anemia no tratada?	✓		✓		✓		
	PREVENCION							

19	¿Sabe usted a partir de qué edad se debe administrar el sulfato ferroso en gotas a su niño (a)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
20	¿Según el resultado del examen de hemoglobina, sabe cuándo se considera anemia?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
21	¿Sabe desde que edad se debe brindar Micronutrientes a su niño (a)?	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

11 de Junio del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 45456463

Especialidad del evaluador: Nutric. Lic. Susana Harmon Henrich

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

MINISTERIO DE SALUD
 DIRECCIÓN GENERAL DE ASISTENCIA
 Y PROMOCIÓN DE LA SALUD
 SUBDIRECCIÓN DE NUTRICIÓN
 Y ALIMENTACIÓN

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL
CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 a 24
MESES**

	DIMENSIONES / ítems	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CONOCIMIENTO:							
01	¿Qué es la anemia?	X		X		X		
02	¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando?	X		X		X		
03	¿Por qué motivo se puede producir la anemia?	X		X		X		
04	¿Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia?	X		X		X		
05	¿Con qué frecuencia se deben consumir los alimentos ricos en hierro?	X		X		X		
06	¿Qué alimentos favorecen en la prevención de anemia?	X		X		X		
07	¿Qué alimentos ayudan a la reabsorción del hierro?	X		X		X		
08	¿Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro?	X		X		X		
09	¿Qué alimento de origen animal tiene mayor aporte de hierro?	X		X		X		
10	¿Mencione que legumbre contienen mayor concentración de hierro?	X		X		X		
11	¿Qué bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos?	X		X		X		
12	¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro?	X		X		X		
13	¿Qué alimento contiene vitamina C?	X		X		X		
14	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 6 y 8 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	X		X		X		
15	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 9 y 11 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	X		X		X		
16	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 12 a 24 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	X		X		X		
	CONSECUENCIAS							
17	¿Qué signos y síntomas presenta un niño(a) con anemia?	X		X		X		
18	¿Cuáles son las consecuencias de una anemia no tratada?	X		X		X		
	PREVENCIÓN							

19	¿Sabe usted a partir de qué edad se debe administrar el sulfato ferroso en gotas a su niño (a)?	X		X		X	
20	¿Según el resultado del examen de hemoglobina, sabe cuándo se considera anemia?	X		X		X	
21	¿Sabe desde que edad se debe brindar Micronutrientes a su niño (a)?	X		X		X	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir [X]

No aplicable []

11 de Junio del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador: Ruiz Ruiz María Teresa

DNI: 07254510

Especialidad del evaluador: Argumentación Pedagógica

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Maria Teresa Ruiz Ruiz
LIC. ENFERMERÍA
SEP 22012

**CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO QUE MIDE EL
CONOCIMIENTO DE LA MADRE SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 a 24
MESES**

	DIMENSIONES / Items	Claridad ¹		Pertinencia ²		Relevancia ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	CONOCIMIENTO:							
01	¿Qué es la anemia?	/		/		/		
02	¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando?	/		/		/		
03	¿Por qué motivo se puede producir la anemia?	/		/		/		
04	¿Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia?	/		/		/		
05	¿Con qué frecuencia se deben consumir los alimentos ricos en hierro?	/		/		/		
06	¿Qué alimentos favorecen en la prevención de anemia?	/		/		/		
07	¿Qué alimentos ayudan a la reabsorción del hierro?	/		/		/		
08	¿Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro?	/		/		/		
09	¿Qué alimento de origen animal tiene mayor aporte de hierro?	/		/		/		
10	¿Mencione que legumbre contienen mayor concentración de hierro?	/		/		/		
11	¿Qué bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos?	/		/		/		
12	¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro?	/		/		/		
13	¿Qué alimento contiene vitamina C?	/		/		/		
14	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 6 y 8 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	/		/		/		
15	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 9 y 11 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	/		/		/		
16	¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 12 a 24 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?	/		/		/		
	CONSECUENCIAS							
17	¿Qué signos y síntomas presenta un niño(a) con anemia?	/		/		/		
18	¿Cuáles son las consecuencias de una anemia no tratada?	/		/		/		
	PREVENCIÓN							

19	¿Sabe usted a partir de qué edad se debe administrar el sulfato ferroso en gotas a su niño (a)?	/		/		/	
20	¿Según el resultado del examen de hemoglobina, sabe cuándo se considera anemia?	/		/		/	
21	¿Sabe desde que edad se debe brindar Micronutrientes a su niño (a)?	/		/		/	

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable []

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez evaluador:

11 de Junio del 2018

DNI: 23662391

Especialidad del evaluador:

Mg. Janina Tejeda Torres

¹Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

²Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

³Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

Janina Tejeda Torres
 SEP 2018
 RNE 1246

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	22	100.0
	Excluido ^a	0	.0
	Total	22	100.0

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

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.742	21

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Titulo	Objetivos	Problema	Variable	Dimensiones	Indicadores
Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022	<p>Objetivo general determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años del centro de salud Arequipa 2022</p> <p>Objetivo Especifico</p> <ul style="list-style-type: none"> - Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión Conocimiento básicos de la anemia ferropénica en niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022. - Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión Alimentos ricos en hierro para la anemia ferropénica en niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022 - Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión las consecuencias de la anemia ferropénica en niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022 - Identificar el nivel de conocimiento de las madres según la dimensión Medidas preventivas de la anemia ferropénica en niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022. 	¿Cuál es el Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022?	Nivel de conocimiento	Conocimientos básicos sobre anemia ferropénica	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Definición ✓ Causas de la anemia
				Alimentos ricos en hierro	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Alimentos de origen animal ✓ Alimentos de origen vegetal ✓ Alimentos con mayor contenido de hierro ✓ legumbres ✓ Alimentos ricos en hierro ✓ Alimentos ricos en vitamina C ✓ Alimentos que impiden la reabsorción de hierro ✓ Cantidad ✓ Frecuencia
				Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Signos y síntomas ✓ Consecuencias
				Medias preventivas	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Administración de sulfato ferroso ✓ Examen de hemoglobina ✓ Brindar Micronutrientes

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

Trujillo, 19 de febrero de 2022

CARTA N.º -2022/UCV-Trujillo /DG

Señor(a)
Dra. María Elena Flores Carpio
Gerente
Centro de Salud Alto Selva Alegre
Arequipa -

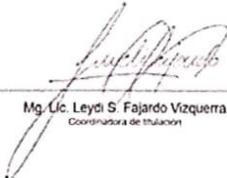
De mi mayor consideración:

Es muy grato dirigirme a usted, para saludarlo muy cordialmente en nombre de la Universidad Cesar Vallejo Filial Trujillo y en el mío propio, desearte la continuidad y éxitos en la gestión que viene desempeñando.

A su vez, la presente tiene como objetivo solicitar su autorización, a fin de que las Bachs. Nelida Yana Calsina del Programa de Titulación para universidades no licenciadas, Taller de Elaboración de Tesis de la Escuela Académica Profesional de Enfermería, pueda ejecutar su investigación titulada: "Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022" en la institución que pertenece a su digna Dirección; agradeceré se le brinden las facilidades correspondientes.

Sin otro particular, me despido de Usted, no sin antes expresar los sentimientos de mi especial consideración personal.

Atentamente,


Mg. Lic. Leydi S. Fajardo Vizquerra
Coordinadora de titulación

cc: Archivo PTUN.

GERENCIA REGIONAL ASOCIADA REGIONAL LEGISLACION DE SALUD DIRECCION GENERAL DE CALIDAD MIGROS EN ALTO SELVA ALEGRE MESA DE PARTES	
21 MAR. 2022	
Hora: 10:40	Folio: 1
Req.:	Firma: 



"Decenio de la igualdad de oportunidades para mujeres y hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"



Arequipa, 24 de Marzo del 2022

OFICIO N° 0051-2022-GRA/GRS/GR-RSAC-D-MRS.ASA.J.

Señoras (ita):
Nelida Yana Calsina

Presente. -

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

De mi mayor consideración

Tengo a bien dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y, al mismo tiempo dar respuesta a la solicitud presentada por la Bachs. Nelida Yana Calsina con DNI N° 72905004.

La Jefatura de la Micro Red Alto Selva Alegre otorga AUTORIZACIÓN para realizar el Trabajo de Investigación en el C.S. Alto Selva Alegre, debiendo de dejar el resultado final del trabajo de investigación en la Micro Red Alto Selva Alegre.

Sin otro particular, es propicia la oportunidad para expresarle los sentimientos de mi consideración y aprecio personal.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
REG DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRO RED SELVA ALEGRE
[Firma]
Dra. María Elena Flores Carpio
C.M.P. 34088
JEFE MICRO RED

MEFC/elmq
c.c. archivo
Folios (01)

AREQUIPA SOMOS TODOS

MICRO RED DE SALUD ALTO SELVA ALEGRE
Av. España N° 301 Alto Selva Alegre
T 054-266688
Email: mraltoselvaalegre@saludarequipa.gob.pe



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, MARIA ISABEL ÑIQUE MIRANDA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022", cuyo autor es YANA CALSINA NELIDA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 25.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

TRUJILLO, 05 de Diciembre del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
MARIA ISABEL ÑIQUE MIRANDA DNI: 18186855 ORCID: 0000-0001-6456-5412	Firmado electrónicamente por: MNIQUEM el 05-12- 2022 16:23:06

Código documento Trilce: TRI - 0473972