



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en  
madres de una Institución de salud, Huanchaco-2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería

**AUTORES:**

Rivera Medina, Mavil Anita (orcid.org/0000-0001-9730-5641)

**ASESORA:**

Dra. Gonzalez Gonzalez, Maria Edelmira (orcid.org/0000-0003-3219-3540)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Perinatal e Infantil

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

TRUJILLO – PERÚ

2023

## **DEDICATORIA**

A Dios por guiar e iluminar mi camino día a día, permitiéndome gozar de buena salud, también a mis padres e hijos, por brindarme su cariño y sobre todo su apoyo incondicional, porque sin ellos jamás se hubiese podido alcanzar esta meta, siendo una de las razones para seguir esforzándome en la vida, logrando ser mejor profesional y el orgullo de la familia.

## **AGRADECIMIENTO**

Mi profundo agradecimiento a la Universidad César Vallejo que, con su vasta sapiencia y gran disposición de recursos educativos, supieron inculcarme un gran conocimiento investigativo, formándome profesionalmente para los objetivos trasados en la vida.

A mi asesora, la Dra. González González, María Edelmira, expresarle mi admiración, respeto y cariño, por brindarme su amistad, confianza y tiempo en el aprendizaje.

A mis compañeros de estudio por su apoyo y comprensión al compartir sus conocimientos durante el desarrollo investigativo.



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GONZALEZ GONZALEZ MARIA EDELMIRA, 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: "Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de salud, Huanchaco-2022", cuyo autor es RIVERA MEDINA MAVIL ANITA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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, 28 de Junio del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GONZALEZ GONZALEZ MARIA EDELMIRA DNI: 18838448 ORCID: 0000-0003-3219-3540	Firmado electrónicamente por: MGONZALEZG65 el 05-07-2023 20:42:27

Código documento Trilce: TRI - 0557893





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, RIVERA MEDINA MAVIL ANITA estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de salud, Huanchaco-2022", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
MAVIL ANITA RIVERA MEDINA DNI: 40442801 ORCID: 0000-0001-9730-5641	Firmado electrónicamente por: MRIVERAME1 el 28- 06-2023 09:30:22

Código documento Trilce: TRI - 0557894

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Carátula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Declaratoria de autenticidad del asesor.....	iv
Declaratoria de originalidad del autor/ autores .....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas .....	vii
Resumen .....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	4
III. METODOLOGÍA.....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	12
3.2. Variables y operacionalización.....	12
3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección datos.....	15
3.5. Procedimientos .....	16
3.6. Método de análisis de datos.....	16
3.7. Aspectos éticos .....	16
IV. RESULTADOS .....	18
V. DISCUSIÓN.....	21
VI. CONCLUSIONES.....	25
VII. RECOMENDACIONES .....	26
REFERENCIAS.....	27
ANEXOS .....	35

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.....	18
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022 .....	19
Tabla 3. Prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022 .....	20

## RESUMEN

El objetivo del estudio fue determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022. La metodología fue de tipo básica, no experimental, descriptivo y correlacional. La muestra estuvo conformada por 132 madres de niños de 6 a 36 meses. La técnica fue la encuesta, para la recolección de datos se utilizaron los cuestionarios de conocimiento sobre la anemia ferropénica y práctica para la prevención de la anemia ferropénica. Se obtuvo como resultados que el nivel de conocimiento alcanzado por las madres sobre la anemia ferropénica, es alto con 61%, seguido del nivel medio con 33% y el nivel bajo con 6%; con respecto a las prácticas para la prevención de la anemia ferropénica, el 65% de las madres realizaron una buena práctica, el 31% fue regular y el 4% fue deficiente. Se concluye que existe relación entre el conocimiento y las prácticas, con una significancia de 0.001 al aplicar la prueba de Rho de Spearman, por lo que se acepta la Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ).

Palabras clave: conocimiento, práctica, anemia, niños.



## **ABSTRACT**

The objective of this study was to determine the relationship between knowledge and practices in the prevention of iron-deficiency anemia among mothers at a health institution in Huanchaco, Peru, 2022. The methodology was basic, non – experimental, descriptive and correlational. The sample was composed of 132 mothers of children aged 6 to 36 months. The technique used was the survey, and the questionnaires Knowledge about Iron-Deficiency Anemia and Practice for the Prevention of Iron Deficiency Anemia were used for data collection. The results showed that the mothers' level of knowledge about iron-deficiency anemia ranged from high (61%), to medium (33%), and low (6%); with respect to practices for the prevention of iron-deficiency anemia, 65% of the mothers had good practices, 31% regular and 4% deficient. It was concluded, after applying Spearman's Rho test, that there was a relationship between knowledge and practices with a significance of 0.001, thus the Alternate Hypothesis (H1) was accepted.

Keywords: knowledge, practice, anemia, children.

## I. INTRODUCCIÓN

La anemia ferropénica se origina ante la insuficiente cantidad de hierro en el organismo, el cual es determinante para la captación de hemoglobina y el cumplimiento de las actividades celulares como el transporte de oxígeno. Este tipo de anemia es causante de múltiples alteraciones físicas y cognitivas, con un gran impacto en la población infantil, debido a las condiciones de crecimiento y desarrollo en las que se encuentra <sup>1</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2020, registró que el 33% de personas en el mundo presentan anemia ferropénica, donde el 42% de estos casos corresponde a la población infantil en una edad pre escolar, siendo un promedio aproximado de 273 millones<sup>2</sup>.

A nivel Latinoamericano, en 2021, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) registró aproximadamente 22 millones de infantes que presentan un diagnóstico de anemia, teniendo como causa principal la desnutrición. Entre los principales países afectados tenemos Granada, Haití, Honduras, Nicaragua y El Salvador, con un índice mayor al 10% en cada región<sup>3</sup>.

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA) al año 2021, registro un 40.1% de infantes menores de 3 años con anemia ferropénica, siendo equivalente a 700 mil casos. De igual forma, el Programa Nacional de Alimentación y Nutrición determinó las regiones con mayores casos de niños con anemia, siendo Puno quien ocupa el primer lugar con un índice de 69.9%, seguido Cusco en un 57%, Huancavelica 54% y Ucayali en un promedio de 53.2%<sup>4</sup>.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) determinó que el 34.2% de niños del departamento de La Libertad presentan anemia ferropénica, siendo categorizada la región con una prevalencia moderada a comparación de otras regiones de la sierra que presentan un mayor índice<sup>5</sup>.

Con respecto a la causa más predominante para el incremento de los índices de anemia se encuentra la inadecuada nutrición, donde la ausencia de alimentos

con buena composición en hierro, disminuye el proceso de la captación de hemoglobina, conduciendo a un cuadro de anemia ferropénica<sup>6</sup>. Entre otras causas, se encuentra la inaccesibilidad de la población hacia las instituciones de salud debido a factores sociales, demográficos y económicos, que dificultan la entrega de suplementos de hierro a los niños. Asimismo, el bajo conocimiento de los padres conduce a un mal desempeño de las actividades para la prevención de la anemia, como mantener la lactancia exclusiva y la asistencia periódica a los controles de niño sano en los centros de salud<sup>7,8</sup>.

Es por ello que la anemia ferropénica ha generado una alta repercusión en el estado nutricional de los infantes y un desequilibrio en su integridad; ante ello, el Banco Mundial (BM) ha registrado que en Latinoamérica y el Caribe cerca de 7 millones de infantes en edad menor a 5 años han presentado un crecimiento tardío. Por otro lado, se estima que esta situación conllevará en un futuro a altos costos para la recuperación de la salud debido al aumento de casos de desnutrición, asimismo se reducirá el trabajo en las nuevas generaciones y disminuirá la escolaridad ante el déficit cognitivo que genera la anemia<sup>9</sup>.

Ante lo mencionado, se formula la interrogante: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022?

El estudio se justifica socialmente, debido a que generará beneficios en la población infantil, a partir de la contextualización de la realidad y el concientizar a los padres sobre los riesgos que presenta la anemia ferropénica en sus hijos<sup>10</sup>. Se justifica en lo teórico, debido a que utiliza diversos artículos que permiten la ampliación informativa sobre el déficit de hierro; además, utiliza el enfoque de Nola Pender, favoreciendo el análisis sobre el comportamiento maternal ante la anemia, desde una perspectiva como profesional de enfermería<sup>11</sup>.

Con respecto a la justificación práctica, favorece el desarrollo de estrategias preventivas para disminuir los índices de anemia ferropénica en infantes, en base a la educación y actividades promotoras de la salud<sup>10</sup>. Por último, se justifica metodológicamente, debido a que permite la continuidad científica,

contribuyendo como futuro antecedente para próximos estudios sobre la población infantil y su estado nutricional<sup>12</sup>. Se describe el siguiente objetivo general: Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud. Huanchaco - 2022. En relación a los objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud. Huanchaco – 2022; e Identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud. Huanchaco - 2022.

Con respecto a las hipótesis:  $H_1$ : Existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud. Huanchaco - 2022.  $H_0$ : No existe relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud. Huanchaco - 2022.

## II. MARCO TEÓRICO

Como parte de los precedentes seleccionados para el estudio, se han incluido investigaciones en el ámbito nacional e internacional:

A nivel nacional; Gonzales R, indicó la existencia relacional entre la capacidad informativa y las prácticas para reducir las probabilidades de anemia en infantes de 3 años, en una institución sanitaria de Lima – 2019. Con una metodología correlacional. Se utilizó una población muestral de 48 madres con niños en edad menor a 36 meses. Como resultados se evidenció que, 54% tienen un alto conocimiento de prevención, con respecto a las prácticas el 64% lo realiza de forma inadecuada. Como conclusión, no influye el alto nivel cognitivo sobre las inadecuadas prácticas de prevención<sup>13</sup>.

Iparraguirre H, identificó el índice cognitivo y la práctica de prevención para la anemia en infantes, atendidos en un centro de salud de Ica – 2019. Con una metodología descriptiva y correlacional. Se utilizó una proporción muestral de 113 madres e hijos de 0 a 5 años. Obteniendo como resultados que el índice sobre conocimiento y la respuesta practica fueron inadecuadas en un 92.60%. Se concluyó en el estudio que, existe relación proporcional entre el bajo índice cognitivo y las actividades preventivas para reducir la anemia<sup>14</sup>.

Bustamante R. y Mera M, analizaron la influencia del índice informativo y las actividades preventivas frente a la deficiencia de hierro en infantes que son usuarios en una Institución sanitaria de Ica – 2022. Con una metodología de tipo correlacional y descriptiva. Se empleó 196 féminas con infantes menores a 5 años como parte de la muestra. Los resultados demostraron que el 49% presentó un nivel cognitivo medio y el 57% realizó una práctica preventiva inadecuada. Ante ello, se concluye con la no relación entre el índice informativo medio y las inadecuadas prácticas de prevención para la anemia<sup>15</sup>.

Román A, determinó el nivel cognitivo y el desarrollo de prácticas preventivas para reducir los índices de deficiencia de hierro en infantes no mayores a 5 años de una localidad de Cajamarca. El estudio se basó en la descripción y

correlación. Empleando una proporción muestral de 41 madres con infantes entre 3 a 5 años. En cuanto a los resultados, se evidenció un 48% de féminas mantienen un nivel cognitivo alto, asimismo el 50% desarrolla las prácticas de tipo favorable. Se concluye que la relación es alta entre ambas variables<sup>16</sup>.

Díaz L, identificó la correlación sobre el conocimiento básico y las actividades alimenticias frente a la anemia en infantes con edad menor a 36 meses que son asistidos en un Hospital de La Libertad – 2022. Con una metodología de tipo transaccional y correlacional. Se utilizó una muestra de 176 madres o mujeres encargadas de la alimentación de infantes en edad menor a 36 meses. Se obtuvo como resultados que el índice informativo es bueno en un 91% y el tipo de práctica preventiva es inadecuada en un 94%. Se determina que no hay relación del buen índice cognitivo y la inadecuada práctica preventiva<sup>17</sup>.

Rojas S. y Yupanqui M, determinaron el índice informativo y las actividades preventivas frente a la anemia en infantes de edad menor a 3 años que asisten a una Institución de Salud en La Libertad – 2020. Con una metodología descriptiva y transversal. Se utilizó una muestra de 60 mujeres en etapa maternal con niños en edad menor a 36 meses. Los resultados demostraron que el 87% de mujeres en etapa maternal contaron con un nivel informativo bueno y con respecto a la práctica fue adecuada en el 95%. Por lo cual, se concluye que un alto nivel informativo permitió el reconocimiento de las actividades para reducir el riesgo de anemia, como la suplementación de micronutrientes<sup>18</sup>.

A nivel internacional; Mora T, determinó la correlación entre la conducta preventiva y el conocimiento sobre la deficiencia de hierro en infantes de edad menor a seis años que son asistidos en un Centro Sanitario de Ecuador – 2021. Con una metodología de tipo transversal, de descripción y correlación. Se empleó una proporción muestral de 130 madres con infantes de 24 meses a 6 años. Ante ello, se mostró como resultados, un 90% de alto conocimiento en relación a los aspectos generales de la anemia y un 50% sobre las fuentes alimenticias de hierro; con respecto a la conducta preventiva un 44% lo realizó de forma adecuada en la dimensión de alimentación, un 52% lo realizó de forma regular en la dimensión de higiene y un 96% lo realizó de forma adecuada en la

dimensión de actividad - descanso. Teniendo como conclusión, la correlación proporcional entre el alto conocimiento y las adecuadas conductas<sup>19</sup>.

Acosta D, analizó el nivel cognitivo preventivo y el índice de anemia por deficiencia férrica en infantes de 24 meses que son asistidos en una Institución Sanitaria en Ecuador – 2019. Empleando una metodología correlacional, no experimental y descriptivo. Se utilizó una poblacional muestral de 100 mujeres en periodo maternal, además de cuidadoras de infantes en edades de 6 a 24 meses. En los resultados se identificó un promedio de 54% madres con un nivel informativo de tipo alto, el 34% de tipo medio y el 12% bajo; con respecto al índice de anemia, este fue en un 8%. Los resultados demostraron la relación significativa e inversamente proporcional entre el alto índice informativo y el bajo índice de anemia en niños<sup>20</sup>.

Martínez H, Rivera J, Viten F. y Bourges H, determinaron la prevención para el déficit de hierro en niños de una localidad en México, 2018. Con una metodología de tipo cuantitativa y descriptiva. Se utilizó como población muestral a 453 madres con infantes de 36 meses. Se obtuvo como resultados que un 37.8% de infantes mantienen un buen valor de hemoglobina, ante un alto nivel de eficacia de las actividades preventivas como la alimentación. Se concluye evidenciando el desarrollo de buenas prácticas nutricionales reduce el índice de anemia en infantes<sup>21</sup>.

La investigación tiene como fundamento los principios de Nola Pender y los conceptos de Promoción en la Salud, quien resalta la labor de la enfermera (o) para direccionar la conducta humana, en búsqueda de las buenas prácticas y un alto nivel cognitivo para la salud<sup>22</sup>.

Nola Pender, determina que la educación nutricional favorece la salud poblacional, sobre todo en los agentes más susceptibles como los menores, quienes necesitan un adecuado alcance del desarrollo y crecimiento. No obstante, es necesario aplicar estrategias a nivel comunitario y/o hospitalario, utilizando herramientas informativas que sean de fácil comprensión y didácticas. Las temáticas que se abordan en la educación preventiva de la anemia son la

alimentación rica en hierro, los suplementos y vitaminas, el cumplimiento sanitario y el reconocimiento sintomatológico de la enfermedad<sup>22</sup>.

Con respecto al modelo de Promoción de la salud en relación a nuestra problemática, se incluyen 4 metaparadigmas. En primer lugar, se encuentra la salud, considerado como el estado de bienestar alcanzado, donde se incluye la participación de las madres para reducir todo tipo de riesgo causal de la anemia ferropénica, logrando el equilibrio entre el aspecto físico, mental y social. Como segundo metaparadigma tenemos el entorno, siendo el conjunto de circunstancias que intervienen en los cambios conductuales de la madre para el cumplimiento de las actividades preventivas, es decir los factores educativos, sociales, económicos, entre otros<sup>22</sup>.

Le persona es considerada el tercer metaparadigma, donde las madres son los agentes determinantes para la reducción de los riesgos en la salud, mientras que los infantes son quienes reciben los efectos. No obstante, la actitud junto al conocimiento define el desarrollo de las prácticas, las cuales pueden ser favorables o insuficientes para la conservación de la salud. Por último, tenemos a la enfermera, quien es el agente educador para el fortalecimiento de las técnicas preventivas y quien es capaz de direccionar el comportamiento hacia la salud. Para ello, es necesario la intervención de un rol promotor, aplicando herramientas en base al aprendizaje y fortalecimiento de las prácticas saludables<sup>22</sup>.

Con respecto a la conceptualización de la primera variable de estudio; el conocimiento se describe como el conjunto de saberes que mantiene la persona ante su capacidad analítica y de raciocinio, las cuales las va adquiriendo de forma empírica o en base a procesos informativos<sup>23</sup>.

El conocimiento también se conceptualiza como la habilidad de adquisición de conceptos para desarrollar pensamientos críticos y enjuiciamientos que favorezcan la resolución de problemas; para ello es necesario un ámbito educativo y un empoderamiento práctico que permita la retención informática. En ello, se incluye el conocimiento en la salud, el cual permite obtener una mejor



calidad de vida ante la basta información sobre las prácticas para la reducción de riesgos que condicionan el confort<sup>24</sup>.

El conocimiento en la salud, también se conceptualiza como el nivel cognitivo alcanzando ante la comprensión informativa de sucesos que favorecen el bienestar. No obstante, en la prevención de anemia en infantes, es necesario la educación poblacional como parte de los factores determinantes para la salud, favoreciendo un adecuado conocimiento sobre los conceptos básicos de esta patología y también que acciones debe tomarse para reducir el impacto en la población infantil<sup>25</sup>.

En relación a los enfoques de la variable conocimiento sobre la anemia ferropénica, se ha considerado 3 dimensiones: el conocimiento general, el conocimiento sobre las consecuencias y el conocimiento sobre la complementación con hierro.

La categoría de conocimiento general con respecto a la deficiencia de hierro, es determinado por la información básica sobre la definición, sintomatología, parámetros de la hemoglobina y actividades preventivas para esta condición patológica<sup>26</sup>.

Asimismo, se define la anemia como una alteración de la sangre el cual produce una baja cantidad de glóbulos rojos sanos, las cuales contienen la hemoglobina, encargada del transporte de oxígeno al organismo, que a su vez permite la actividad celular. Uno de los tipos de anemia más comunes en la población infantil es la ferropénica, la cual se caracteriza por la insuficiente cantidad de hierro a nivel hemodinámico, debido a que esta participa con respecto a la producción de hemoglobina<sup>27</sup>.

La anemia ferropénica presenta una serie de síntomas de alteración para la actividad física, como agotamiento, dificultad para respirar, mareos, palidez, disminución de la presión arterial, falta de apetito, en ocasiones se da la caída del cabello, aumento de las palpitations, e incluso pagofagia que es la sensación y gusto por comer hielo<sup>28</sup>.

En relación a la Norma Técnica sobre el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas, dado por el Ministerio de Salud (MINSa), el valor adecuado de hemoglobina en infantes de 6 meses a 5 años debe ser igual o por encima de 11.0 g/dL, en caso de ser un valor menor se considerará como anemia, la cual puede ser categorizada en leve si presenta entre 10 g/dL hasta un parámetro de 10.9 g/dL, moderado si presenta de 7 g/dL hasta los 9.9 g/dL y severo si se encuentra por debajo de 7 g/dL<sup>29</sup>.

En dimensión de conocimiento sobre las consecuencias, es definido como la información sobre el impacto nutricional, inmunológico, social y de crecimiento – desarrollo, que genera la anemia ferropénica. Los efectos generados sobre la población infantil ante la anemia ferropénica, están relacionados con el retraso en su correcto desarrollo, cuadros de desnutrición, disminución de la capacidad cognitiva, retardo en el crecimiento y otras comorbilidades que limitan su capacidad intelectual<sup>27</sup>.

En la dimensión de conocimiento sobre la suplementación de hierro, se basa en los registros adquiridos por el personal sanitario a partir de la dosis de sulfato ferroso y la periodicidad de los micronutrientes, los cuales permiten prevenir el riesgo de anemia durante la etapa infantil<sup>27</sup>.

En niños de 6 a 35 meses se puede ofrecer 5 posibles presentaciones de hierro, ya sea para tratamiento o prevención de la anemia; el cual se incluye el jarabe o gotas de polimaltosado y sulfato, además de los micronutrientes. Asimismo, la administración de hierro debe mantenerse por 6 meses continuos, teniendo un control periódico de hemoglobina al primer, tercer y sexto mes de haber iniciado el tratamiento<sup>29</sup>.

Con respecto a la definición de la segunda variable; las prácticas preventivas son el conjunto de acciones que desarrolla la persona y están dirigidas para la conservación del estado físico, mental, social y espiritual. En la prevención se incluye la conducta y ciertos factores, ya sean de tipo educativo, social, económico y sistema de salud<sup>30</sup>. Asimismo, las prácticas de prevención también se conceptualizan como la relación entre el comportamiento, las actitudes y

actividades de iniciativa propia para reducir la aparición de riesgos, problemas o efectos sanitarios a nivel personal, familiar y comunitario<sup>31</sup>.

No obstante, la Organización Mundial de la salud (OMS) describe las prácticas preventivas como las actividades conducidas a reducir el desarrollo de la enfermedad, la adquisición de factores de riesgo y el avance patológico, además de mitigar sus consecuencias una vez establecida. Con respecto a los enfoques de las prácticas preventivas para la anemia ferropénica, se ha considerado 3 dimensiones: la nutrición, el tratamiento preventivo y la asistencia sanitaria<sup>32</sup>.

En la dimensión de nutrición, se basa en una alimentación que satisface los requerimientos básicos de hierro para alcanzar los parámetros normales de hemoglobina<sup>33</sup>. No obstante, la alimentación rica en hierro favorece la producción de hemoglobina, entre estos alimentos tenemos las legumbres, carnes rojas, los cereales, los mariscos, las verduras de hoja verde, las carnes de hígado, entre otros. Por otro lado, existen algunos alimentos que participan en la reabsorción del hierro, como los cítricos que contienen Vitamina C<sup>34</sup>.

Otra de las medidas preventivas nutricionales para la anemia, se encuentra el amamantamiento, debido a que la leche producida por las féminas presenta múltiples componentes necesarios para la adquisición de hierro. Es por ello que la lactancia debe ser exclusiva de 0 a 6 meses y complementaria hasta llegar a los 2 años<sup>35</sup>.

En la dimensión de tratamiento preventivo, se hace referencia a la adquisición de suplementos extracorporales, que son brindados por el personal sanitario como medida de reforzamiento ferroso para alcanzar un adecuado nivel de hemoglobina. La adquisición de los suplementos de hierro y los micronutrientes, actúan de forma preventiva, dependiendo de criterios como el nivel de hemoglobina alcanzado y la edad del niño. Para infantes nacidos con bajo peso en nacimiento, prematuros o a término con edad mayor a 6 meses, podrán recibir 1 sobre diario de micronutrientes en polvo de 1 gr, el cual tendrá una frecuencia hasta alcanzar los 360 sobres. No obstante, si la Institución Sanitaria no cuenta

con sobres de micronutrientes, se optará por las gotas o jarabes de sulfato y polimaltosado a una dosis de 2mg / Kg / día<sup>29</sup>.

En la dimensión de asistencia sanitaria, se basa en el cumplimiento de la persona para lograr el alcance de los servicios asistenciales para la salud, donde se incluía la educación y el reforzamiento de las prácticas saludables. La asistencia a los Centros de Salud permite un diagnóstico precoz, debido a que en el niño se puede realizar un control de hemoglobina, determinando la presencia de Anemia. Por otro lado, durante la asistencia a CRED, se pueden ofrecer suplementos de hierro, además de una asesoría educativa a la madre sobre los alimentos necesarios para la prevención de trastornos hematológicos<sup>36</sup>.

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

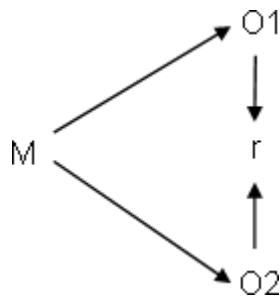
##### 3.1.1. Tipo de investigación

Considerada básica, ante la finalidad de incrementar del conocimiento y la disposición informática sobre la problemática, sin alterar las características de las variables<sup>37</sup>.

##### 3.1.2. Diseño de investigación

El diseño de investigación es no experimental, descriptivo y correlacional. En tal sentido, no hubo intervención directa de las investigadoras sobre la naturaleza de las variables, además; se caracterizó las propiedades de las madres e infantes; por último, se determinó la presencia de correlación entre variables<sup>38</sup>.

Se muestra la investigación en cuanto a su diseño:



Donde: M: Muestra.

O1: Observación de la variable 1.

O2: Observación de la variable 2.

r: Relación entre las dos variables.

#### 3.2. Variables y operacionalización

## **Variable 1:** Conocimiento

**Definición conceptual:** Se define como la asociación de saberes que posee la persona ante la capacidad analítica y de raciocinio, las cuales las va adquiriendo de forma empírica en base a procesos informativos<sup>23</sup>.

**Definición operacional:** En la adquisición de datos, se aplicó un cuestionario elaborado por la investigadora del estudio al año 2022, denominado conocimiento sobre la anemia ferropénica, basado en conceptos de la Norma Técnica sobre el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños (MINSA 2017); el cual fue estructurado en 3 dimensiones y 10 preguntas. Cada pregunta respondida de forma correcta tuvo un valor de 1 un punto, obteniendo una suma total de puntaje, el cual determinó el nivel de conocimiento alcanzado<sup>29</sup>.

**Indicadores:** Definición de la anemia ferropénica, sintomatología de la anemia ferropénica, valores de la hemoglobina, actividades de prevención, nutricional, crecimiento y desarrollo, inmunológica, social, dosis de sulfato ferroso, periodicidad de los micronutrientes.

**Escala de medición:** Ordinal

## **Variable 2:** Prácticas sobre la prevención.

**Definición conceptual:** Se define como un conjunto de acciones que desarrolla la persona y están dirigidas para la conservación del bienestar en la categoría física, mental y social, conduciendo a la prevención de la anemia ferropénica<sup>31</sup>.

**Definición operacional:** En la adquisición de datos, se diseñó un cuestionario elaborado por la investigadora del estudio al año 2022, denominado prácticas para la prevención de la anemia ferropénica, basado en los conceptos de la Norma Técnica sobre el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños (MINSA 2017); el cual fue estructurado en 3 dimensiones y 10 preguntas. Cada pregunta estuvo sujeto a una escala Likert, obteniendo una suma total de puntaje, el cual determinó el nivel de práctica alcanzado<sup>29</sup>.

**Indicadores:** Alimentación en hierro, consumo de vitamina C, frutas y verduras, lactancia materna exclusiva, micronutrientes, sulfato ferroso, complejo polimaltosado, asistencia CRED, tamizaje de hemoglobina, consulta nutricional.

**Escala de medición:** Ordinal

### **3.3. Población (criterios de selección), muestra, muestreo, unidad de análisis:**

#### **3.3.1. Población:**

Conformado por una totalidad de 200 madres de niños de 6 a 36 meses que asistieron al consultorio CRED del Puesto de Salud Huanchaco – 2022.

#### **Criterios de inclusión:**

Madres con infantes de 6 a 36 meses.

Madres que aceptaron participar en el estudio bajo voluntariedad.

#### **Criterios de exclusión:**

Madres que negaron ser parte del estudio.

Madres en condición de discapacidad física y cognitiva, que impidieron el desarrollo del cuestionario.

#### **3.3.2. Muestra:**

Conformado por la totalidad de 132 madres de niños de 6 a 36 meses que asistieron al consultorio CRED del Puesto de Salud Huanchaco – 2022.

#### **3.3.3. Muestreo:**

Considerado probabilístico de tipo aleatorio simple, debido a que se analizó una proporción significativa de la población, a partir de la selección aleatoria<sup>38</sup>.

#### **3.3.4. Unidad de análisis:**

Cada madre con niño de 6 a 36 meses que asistió al consultorio CRED del Puesto de Salud Huanchaco – 2022.

### **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección datos**

En cuanto a la selección informática se basó en la encuesta, cuyo proceso se basó en una entrevista con preguntas pre establecidas y estructuradas, según el criterio y juicio del investigador. El instrumento a disposición fue el cuestionario, diseñado y estructurado por la autora del estudio, en el año 2022, basado en los conceptos de la Norma Técnica sobre el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños (MINSA 2017). Para medir la variable conocimiento, se usó el cuestionario sobre el Conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica. Contando con 3 criterios dimensionales y 10 ítems, donde cada pregunta realizada presentó 3 alternativas y una respuesta correcta. Si la respuesta dada fue correcta, se le asignó un punto, en caso contrario se le asignó cero (o) puntos. En la suma total de puntaje, si se obtuvo un valor menor o igual a 4 se categorizó como nivel de conocimiento bajo, si se obtuvo un valor entre 5 a 7 se categorizó como nivel de conocimiento medio y si se obtuvo un valor entre 8 a 10 se categorizó como alto.

En relación a la variable de prácticas de prevención, se utilizó el cuestionario Prácticas de madres para la prevención de la anemia ferropénica, presentando 3 dimensiones y 10 ítems, donde cada pregunta realizada presentó una escala de valoración Likert con 4 criterios. Si la respuesta dada fue Nunca se le asignó 0 puntos, si la respuesta fue Casi Nunca se le asignó 1, si la respuesta es A veces se le otorgó 2, si la respuesta fue Casi Siempre se asignó 3 y si la respuesta fue Siempre se le otorgó 4 puntos. En la suma total de puntaje, si se obtuvo un valor menor o igual a 19 se categorizó como práctica deficiente, si se obtuvo un valor entre 20 a 29 se categorizó como práctica regular y si se obtuvo un valor entre 30 a 40 se categorizó como práctica buena.

En relación a la validez; las dos herramientas fueron validados por juicio de expertos, contando con 3 profesionales de la salud: 2 licenciadas en enfermería y una licenciada en nutrición, calificando los cuestionarios como aplicables.



En cuanto al proceso de confiabilidad, se aplicó una prueba piloto con 20 madres de características similares a nuestra población de estudio, donde los resultados pasaron por un proceso estadístico denominado Kuder Richardson 20 siendo el resultado 0.986 para la herramienta de conocimiento; en cuanto a la herramienta de práctica se mantuvo el proceso de Alpha de Cronbach con un resultado de 0.818. Ante estos valores, se categorizó ambos instrumentos como confiables.

### **3.5. Procedimientos**

Al cumplir los requisitos para la aprobación del proyecto en la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, se presentó la documentación en el Puesto de Salud Huanchaco, solicitando el permiso para la ejecución de los instrumentos sobre la muestra significativa.

Al obtener el permiso firmado por el director general de la Institución Sanitaria, se seleccionó la muestra de estudio con apoyo de la enfermera a cargo del Programa CRED. Previo a la aplicación del cuestionario, se emitió un consentimiento informado a cada madre, cuya firma avaló su voluntariedad. Se realizó una explicación detallada, sobre el tiempo, objetivos, criterios y proceso de llenado de los cuestionarios. Al culminar el tiempo para el desarrollo, se realizó el recojo de los instrumentos para que puedan ser procesados estadísticamente.

### **3.6. Método de análisis de datos**

En el proceso informativo, se empleó los programas Microsoft Excel en la versión 2019 y el IBM SPSS en la versión 27, permitiendo tabular los resultados según las dimensiones de las variables y de forma generalizada, a partir de los rangos de puntaje preestablecidos. Se elaboraron tablas de frecuencia en proporción a los objetivos a alcanzar, así como un proceso de validación de las hipótesis.

### **3.7. Aspectos éticos**

La autonomía es conceptualizada como la autoridad que tienen las personas para decidir de forma independiente sobre sus acciones, resguardando el

derecho de libertad y respeto. No obstante, en el presente estudio se optó por realizar un consentimiento informado, el cual fue firmado por las madres participantes del estudio, respaldando su voluntariedad<sup>39</sup>.

La beneficencia es definida como el alcance de bienestar por parte de los investigadores, con la finalidad de reducir el posible riesgo de daño que pueda originarse durante el estudio. Asimismo, durante la elaboración del presente estudio no hubo ningún impacto negativo sobre la población maternal e infantil, conservando la salud a nivel mental, social y fisiológico de cada uno de los involucrados<sup>39</sup>.

El principio de veracidad es la conducta que permite al hombre mantener la realidad de los sucesos, sin alterar su naturaleza, siendo una fuerza volitiva que encamina a la afirmación. Ante ello, el estudio de investigación fue desarrollado teniendo en cuenta la veracidad, donde se citó a cada uno de los autores de las teorías o conceptos utilizados, para reducir cualquier probabilidad de posible plagio<sup>40</sup>.

El principio de justicia hace referencia al acto de equidad, buscando la igualdad dentro de un contexto determinado para alcanzar la armonía social, donde se reduzca la probabilidad de otorgar un trato desequilibrado. No obstante, el estudio fue realizado en base a la búsqueda de beneficios generales, es decir, el impacto positivo no solo fue para la investigadora del estudio, también para la población maternal e infantil, debido a que se contribuye en la mejora de las prácticas nutricionales<sup>40</sup>.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1.** Relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.

Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica	Prácticas para la prevención de anemia ferropénica						Total		Rho de Spearman	Significancia
	Deficiente		Regular		Buena		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
<b>Bajo</b>	4	3%	4	3%	0	0%	8	6%	rs = 0.466 p = 0.001 (p < 0.05)	
<b>Medio</b>	0	0%	28	21%	16	12%	44	33%		
<b>Alto</b>	1	1%	9	7%	70	53%	80	61%		
<b>Total</b>	<b>5</b>	<b>4%</b>	<b>41</b>	<b>31%</b>	<b>86</b>	<b>65%</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>		

*Fuente: Cuestionario sobre el conocimiento y las prácticas para la prevención de anemia ferropénica.*

#### Interpretación:

En la Tabla 1, se observa una relación positiva de nivel moderado, entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, debido a una significancia de 0.001 ( $p < 0.05$ ) y un coeficiente de correlación de 0.466; por lo tanto, se acepta la Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ).

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.

<b>Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Bajo	8	6%
Medio	44	33%
Alto	80	61%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario sobre el Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica.*

### **Interpretación:**

La Tabla 2 muestra el conocimiento alcanzado por las madres sobre la anemia ferropénica, encontrando que, el 61% presenta un nivel alto, seguido del 33% que presentó un nivel medio y el 6% un nivel bajo.

**Tabla 3.** Prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.

<b>Prácticas para la prevención de anemia ferropénica</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Deficiente	5	4%
Regular	41	31%
Buena	86	65%
<b>Total</b>	<b>132</b>	<b>100%</b>

*Fuente: Cuestionario sobre el Nivel las prácticas para la prevención de anemia ferropénica.*

**Interpretación:**

En la Tabla 3 se muestra las prácticas para la prevención de la anemia ferropénica, donde el 65% de las madres realizaron una buena práctica, el 31% fue regular y el 4% fue deficiente.

## V. DISCUSIÓN

Al determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas para la prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud en Huanchaco, se aplicó la prueba estadística de Rho de Spearman, obteniendo una significancia de 0.001 ( $p < 0.05$ ) y un coeficiente de correlación de 0.466, lo que evidencia la relación positiva en un nivel moderado entre el conocimiento y las prácticas preventivas. Por lo tanto, la información que mantienen las madres sobre los conceptos generales de la anemia y las consecuencias, permiten una adecuada realización de las actividades preventivas como el manejo nutricional, la adquisición de suplementos y la asistencia sanitaria. En relación a lo anteriormente dicho, se descarta la Hipótesis Nula ( $H_0$ ) y se valida la Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ), donde se evidencia la relación entre el conocimiento y las prácticas para la prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud.

Los hallazgos obtenidos mantienen similitud con el estudio del autor Mora T.<sup>19</sup>, quien halló una relación proporcional y significativa entre el conocimiento y las prácticas de prevención para la anemia por déficit de hierro, a través de la prueba de Tau C de Kendall, obteniendo una significancia de 0.050. Asimismo, se asemeja al estudio de Acosta D.<sup>20</sup> quien halló una relación positiva y significativa entre el conocimiento y la conducta preventiva para la anemia por deficiencia de hierro, con una significancia de 0.021 al aplicar la prueba estadística correlacional de Rho de Spearman. No obstante, se diferencia del estudio de Gonzales R.<sup>13</sup> quien determinó la no relación entre las variables, al utilizar la prueba de Chi cuadrado, debido a una significancia mayor a 0.05. La relación obtenida entre las variables, es fundamentado por Montenegro G.<sup>24</sup>, quien describe el conocimiento en la salud como el soporte para alcanzar el bienestar, a través de las prácticas diarias; de tal forma que la educación sanitaria aumenta la capacidad de comprensión en la mujer y fortalece las habilidades conductuales en base a la nutrición, Por lo tanto, un alto nivel de información sobre la repuesta ante los problemas nutricionales, como la anemia en niños, será proporcional a la capacidad de realizar adecuadas prácticas preventivas.

Nola Pender<sup>41</sup>, resalta la necesidad de utilizar las estrategias educativas para el direccionamiento de los adecuados hábitos alimenticios, a partir de una noción básica sobre las necesidades del aporte nutricional. Esto conduce a que exista un trabajo organizacional por parte del sistema sanitario sobre los grupos poblacionales, donde se incluya principalmente a las madres y niños, para implementar actividades que permitan incrementar el nivel de conocimiento y la mejora de las prácticas diarias, de tal forma que se facilite la adquisición de comidas con alto aporte de hierro, reconozcan la necesidad de los suplementos, tengan un adecuado manejo de la dieta balanceada y accedan a un control médico periódico.

Al identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud de Huanchaco, se encontró que el 6% presento un nivel bajo, el 33% medio y el 61% alto. Esto significa que las madres conocen adecuadamente el concepto de anemia ferropénica, así como las consecuencias que genera y cuáles son las principales actividades de prevención. Por lo tanto, existe un predominio del nivel alto de conocimiento con una incidencia del 61% de madres.

Los resultados obtenidos se asemejan al estudio de Gonzales R.<sup>13</sup>, quien identificó un buen alto nivel cognitivo en el 54% de madres. También, se asemeja con el estudio de Diaz L.<sup>17</sup>, quien evaluó el conocimiento preventivo en un nivel alto, con un índice de 91%. De igual forma, se relaciona con el estudio de Román A.<sup>16</sup> evidenciando un 48% de madres alcanzaron alto nivel con respecto a la anemia ferropénica. No obstante, no guarda similitud con el estudio de Iparraguirre H.<sup>14</sup> quien identificó un nivel cognitivo inadecuado sobre anemia ferropénica con un índice de 92.6%. Según, Rodríguez S.<sup>25</sup>, el conocimiento es alcanzado a partir de un buen desarrollo cognitivo dentro del entorno, donde existan mediadores que distribuyan una correcta predisposición informativa para alcanzar el propósito máximo de la vida, el cual es la salud. Por tal motivo, que la intervención de las enfermeras ha servido como facilitadores para ofrecer el más amplio concepto sobre las necesidades nutricionales para reducir el riesgo de déficit de hierro. Asimismo, se incluye el trabajo extramural y hospitalario por parte de los profesionales de la salud como médicos, nutricionistas, personal de

laboratorio y enfermeras, los cuales han mantenido las actividades de los programas en la población infantil, donde incluye el diagnóstico oportuno de la anemia mediante el tamizaje de hemoglobina y la entrega de suplementos preventivos para la anemia como los micronutrientes en polvo y el hierro polimaltosado.

Con respecto al enfoque de Nola Pender<sup>41</sup>, en base a los resultados del estudio, determinaron que el buen nivel de conocimiento para la salud nutricional es originado por la capacidad educativa alcanzada por las madres y el compromiso para minimizar los riesgos de anemia ferropenia en niños. El Modelo teórico de promoción de la salud, tiene como base el aprendizaje en la comunitaria, debido a que es la principal forma de redireccionar la conducta hacia los buenos estilos de vida de una forma global; en donde se incluye la predisposición de una alimentación balanceada con gran aporte nutricional para reducir los riesgos en la salud infantil, como la anemia ferropénica. Sin embargo, un adecuado conocimiento parte de la inclusión de factores sociales como la educación, el sistema sanitario y el apoyo comunitario, siendo indispensables para generar una adecuada capacidad cognitiva para comprender las necesidades que presentan los niños entorno a la nutrición.

Al identificar las prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud de Huanchaco, se determinó que el nivel fue deficiente en el 4% de madres, regular en el 31% y buena en el 65%. Esto nos da a entender que las madres alcanzaron una buena realización de actividades para la prevención de anemia en infantes, donde se incluían estrategias de tipo nutricional, así como el cumplimiento a los servicios de salud y la continuidad en el consumo de suplementos de hierro. A lo mencionado anteriormente, se determina que las madres mantienen un buen nivel de prácticas de prevención para la anemia ferropénica.

Estos hallazgos se asimilan con el estudio del autor Mora T.<sup>19</sup> quien determinó una práctica adecuada en el 44% de madres con respecto a la actividad nutricional para la prevención de anemia. Asimismo, se asemeja al estudio del autor Román A.<sup>16</sup>, teniendo como resultados que las prácticas fueron aceptables



en el 50% de madres. Además, guarda relación con el estudio de los autores Rojas S. y Yupanqui M.<sup>18</sup> quienes determinaron un 95% de madres con desarrollo de prácticas adecuadas para la prevención de anemia. Sin embargo, no se asemeja con el estudio de los autores Bustamante R. y Mera M.<sup>15</sup>, quienes obtuvieron un nivel inadecuado de prácticas en el 57% del total de madres. En cuanto al autor Gil M.<sup>30</sup> describe las prácticas en la salud nutricional como necesarias para direccionar el comportamiento de la población en búsqueda de un buen crecimiento social. Para ello, es necesario una participación integral, sobre todo entre el sistema de salud y las comunidades.

En tal sentido que, los resultados obtenidos exhiben la adecuada proporción entre las buenas conductas de las madres para conservar los aportes nutricionales en los niños y el trabajo sistematizado que viene haciendo los establecimientos de salud para reducir los índices de anemia. No obstante, es necesario el empoderamiento de las familias para reestructurar algunos factores sociales, educativas, económicos y sanitarios, con la finalidad de alcanzar las más óptimas condiciones de aprendizaje y desarrollo conductual entorno a una adecuada alimentación para el niño.

Nola Pender<sup>41</sup>, refiere que la práctica alimenticia es parte esencial de los hábitos saludables para reducir los riesgos que predisponen la salud, como la anemia ferropénica. Para ello, es necesario que la familia y sociedad, adquiera patrones de conductas dirigidas hacia el cumplimiento diario del aporte nutricional, en especial sobre los grupos poblaciones más susceptibles como los preescolares. La alimentación predispone el eficaz crecimiento y desarrollo, ante ello la necesidad de que los padres conserven la motivación para mejorar el bienestar familiar, buscando apoyo sanitario para fortalecer las conductas que se relacionan con el manejo nutricional. Finalmente, se debe tener en cuenta que los cambios conductuales se rigen al compromiso familiar para la conservación de la salud en todos sus ámbitos; además, de la inclusión del apoyo de factores como el sistema de salud, quien debe inducir al direccionamiento de conductas sanitarias en base a la nutrición.

## VI. CONCLUSIONES

1. Se determinó que existe una relación positiva de nivel moderado entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022, con una significancia de 0.001 y un coeficiente de correlación de 0.466 al aplicar la prueba de Rho de Spearman, por lo que se acepta la Hipótesis Alternativa ( $H_1$ ).
2. Se identificó que el 61% de las madres presentan un nivel de conocimiento alto sobre la prevención de anemia ferropénica de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.
3. Se identificó que el 65% de las madres presentan buenas prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.

## **VII. RECOMENDACIONES**

A las instituciones de salud, planificar estrategias sanitarias sobre la población infantil como el tamizaje de hemoglobina, la consulta médica y asesoría nutricional, con la finalidad de lograr la adherencia al tratamiento preventivo con suplementos de hierro y el diagnóstico oportuno de la anemia ferropénica.

Al personal de enfermería, realizar programas nutricionales para fomentar el consumo de alimentos ricos en hierro, haciendo uso de las sesiones educativas, consejería individualizada, sesiones demostrativas y material informativo; las cuales deben estar orientadas a las madres con la finalidad de incrementar el conocimiento y fortalecer la práctica.

Al campo investigativo de la salud, seguir realizando estudios cuantitativos y correlacionales sobre el conocimiento y práctica para la prevención de anemia ferropénica, dentro del mismo ámbito de estudio y grupo poblacional.

## REFERENCIAS

1. Alvarado C., Yanac R., Marrón E., Málaga J., Adamkiewicz T. Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Rev. Anales de la Facultad de Medicina [en línea] 2022, n° 1. [citado: 2022 noviembre 1]; (83): [65-70 pp.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v83n1/1025-5583-afm-83-01-00065.pdf>
2. World. WHO guideline on use of ferritin concentrations to assess iron status in individuals and populations. WHO Library [online] 2021. [cited: 2022 november 1]; [1-6 pp.]. Available from: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240000124>
3. Wilma B., Freire P. La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS para combatirla. Rev. Salud Pública de México [en línea] 2021, n° 2. [citado: 2022 noviembre 1]; (40): [199-205 pp.]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/spm/1998.v40n2/199-205/es>
4. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Estado Nutricional de Niños Menores de 5 Años y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud. Ministerio de Salud [en línea] 2021. [citado: 2022 noviembre 1]; [1-46 pp.]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%202021.pdf>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Instituto Nacional de Estadística e Informática [en línea] 2020. [citado: 2022 noviembre 1]; [1-380 pp.]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_2020/INFORME\\_PRINCIPAL\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf)
6. Ruiz A., Betancourt L. Sobre la anemia en las edades infantiles en el Ecuador: Causas e intervenciones correctivas y preventivas. Rev. Cubana de Alimentación y Nutrición [en línea] 2020, n° 1. [citado: 2022 noviembre 1];

- (30): [218-236 pp.]. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubalnut/can-2020/can201o.pdf>
7. Ortiz Y., Ortiz K., Castro B., Núñez S., Rengifo G. Sociodemographic and prenatal factors associated with anemia in Peruvian pregnant women. *Mag. World Nursing* [en línea] 2019, n° 4. [cited: 2022 november 1]; (18): [273-281 pp.]. Available from:  
<https://revistas.um.es/eglobal/article/view/358801/271601>
8. Reyes S., Contreras A., Oyola M. Anemia and child malnutrition in rural zones: impact of a comprehensive intervention at the community level. *Mag. Journal of High Andean Research* [online] 2019, n° 3. [cited: 2022 november 1]; (21): [205-214 pp.]. Available from:  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/2313-2957\\_1e65553cd629c5a81e2f46ae22bb89b9/Details](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/2313-2957_1e65553cd629c5a81e2f46ae22bb89b9/Details)
9. Banco Mundial. Revalorización del papel fundamental de la nutrición para el desarrollo. Banco Mundial [en línea] 2020. [citado: 2022 noviembre 1]; [1-35 pp.]. Disponible en:  
<https://documents1.worldbank.org/curated/es/628181468323721947/pdf/347751NutritionSPANISH1off0use.pdf>
10. Paredes J. Best Practices for the Prevention and Treatment of Microcytic Hypochromic Anemia in Infancy. *Mag. Dominican Scholar*. [online] 2022, n° 22. [cited: 2022 november 1]; (3): [1-18 pp.]. Available from:  
<https://scholar.dominican.edu/nursing-senior-theses/82/>
11. Melda B, Puspitasari Y. Mothers's Knowledge and Behavior of Anemia Prevention in Children: Application of Pender's Health Promotion Model. *Mag. Journal For Quality In Public Health*. [online] 2020, n° 1. [cited: 2022 november 1]; (4): [96-103 pp.]. Available from:  
<https://jqph.org/index.php/JQPH/article/view/167/145>

12. Delgado J. La investigación científica: su importancia en la formación de investigadores. Rev. Investigaciones Altoandinas [en línea] 2019, n° 3. [citado: 2022 noviembre 1]; (5): [2385-2386 pp.]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/476/585>
13. Gonzales R. Relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15500>
14. Iparraguirre H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica - 2019. Rev. Médica PANACEA [en línea] 2019, n° 2. [citado: 2022 noviembre 1]; (9): [103-107 pp.]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328/459>
15. Bustamante R., Mera M. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el puesto de salud sagrada familia – San Juan de Lurigancho. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/1417>
16. Román A. Conocimientos y prácticas de prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 3 a 5 años de edad de la I.E.P. Suzikui, Cajamarca. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2021. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/20.500.14074/4418/TESIS%20TERMINADA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Diaz L. Conocimientos y prácticas alimentarias maternas sobre anemia ferropénica en niños; en tiempos de COVID-19, La Libertad – Perú. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], La Libertad:

Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2022.  
Disponibile en: <https://repositorio.une.edu.pe/handle/20.500.14039/7177>

18. Rojas S., Yupanqui M. Conocimiento y prácticas preventivas de anemia infantil en madres, Hospital Distrital Walter Cruz Vilca – Moche. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], La Libertad: Universidad César Vallejo; 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56099>
19. Mora T. Conducta sociosanitaria y conocimiento de las madres sobre prácticas preventivas de la anemia infantil, Montalvo. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Ecuador: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/68175>
20. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería], Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Ecuador; 2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>
21. Martinez H., Casanueva E., Rivera J., Viten F., Bourges H. Iron deficiency and anemia in Mexican children. Preventive and therapeutic interventions. Mag. Medical bulletin of the Children's Hospital of Mexico [online] 2018, n° 2. [cited: 2022 november 1]; (65): [186-99 pp.]. Available from: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462008000200003&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S1665-11462008000200003&script=sci_abstract&tlng=en)
22. Barreto R., Pereira C., Gomes M., Alfradique P., Ferreira R. Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. Mag. Brasileira Enfermagem [online] 2021, n° 1. [cited: 2022 november 1]; (75): [1-9 pp.]. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/3q4xxH7VBQhg37bRT4ZZP3y/?format=pdf&lang=en>

23. Cuervo L., Bermúdez C. Carvajal K. Desarrollo de la investigación para la salud en Latinoamérica y el Caribe. Colaboración, publicación y aplicación del conocimiento. Rev. Gaceta Sanitaria [en línea] 2018, n° 3. [citado: 2022 noviembre 1]; (32): [206-208 pp.]. Disponible en: <https://www.scielo.org/pdf/ga/2018.v32n3/206-208/es>
24. Montenegro G. The purposes of public health education. Mag. National Faculty of Public Health [online] 2019, n° 2. [cited: 2022 november 1]; (3): [67-75 pp.]. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0120-386X2019000200067](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0120-386X2019000200067)
25. Rodríguez S., Cabrera L., Calero E. Social communication in health for disease prevention in the community. Mag. Medical Humanities [online] 2018, n° 2. [cited: 2022 november 1]; (18): [384-404 pp.]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenl.cgi?IDARTICULO=81430>
26. López D., Arteaga C., González I., Montero B. Consideraciones generales para estudiar el síndrome anémico. Revisión descriptiva. Rev. Archivos de medicina [en línea] 2021, n° 1. [citado: 2022 noviembre 1]; (21): [165-181 pp.]. Disponible en: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/3659/6098>
27. Infantozzi F., Thumé N. Social determination in the occurrence of iron deficiency anemia in children: a systematic review. Mag. Uruguayan Nursing [online] 2022, n° 17. [cited: 2022 november 1]; (1): [14-24 pp.]. Available from: <https://rue.fenf.edu.uy/index.php/rue/article/view/338>
28. Dávila C., Paucar R., Quispe A. Anemia infantil. Rev. Peruana De Investigación Materno Perinatal [en línea] 2019, n° 2. [citado: 2022 noviembre 1]; (7): [46-52 pp.]. Disponible en:



<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/view/118/123>

29. Ministerio de Salud. Norma técnica – manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Ministerio de salud [en línea] 2017. [citado: 2022 noviembre 1]; [1-41 pp.]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
30. Gil M., Pons M., Rubio M., Murrugarra G., Rodríguez B., García A., et al. Modelos teóricos de promoción de la salud en la práctica habitual en atención primaria de salud. Rev. Gaceta Sanitaria [en línea] 2021, n° 1. [citado: 2022 noviembre 1]; (35): [48-59 pp.]. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/gs/v35n1/0213-9111-gs-35-01-48.pdf>
31. De Arco O., Puenayan Y., Vaca L. Model of health promotion in the workplace: a proposal. Mag. Advances in Nursing [online] 2019, n° 2. [cited: 2022 november 1]; (37): [227-236 pp.]. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002019000200227](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002019000200227)
32. Organización Mundial de la Salud. Herramienta para la autoevaluación de buenas prácticas para la mejora de la calidad en los servicios de salud. Ministerio de Salud Argentino [en línea] 2018. [citado: 2022 noviembre 1]; [1-30 pp.]. Disponible en: [http://www.legisalud.gov.ar/pdf/msres1744\\_2021anexo1.pdf](http://www.legisalud.gov.ar/pdf/msres1744_2021anexo1.pdf)
33. Castillo E., Chuman A., Díaz C. Prácticas maternas en alimentación complementaria en lactantes en zonas prevalentes de anemia en el norte del Perú. Rev. Cubana de Pediatría [en línea] 2022, n° 2. [citado: 2022 noviembre 1]; (94): [1-16 pp.]. Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000200005](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000200005)

34. Becerra F., Poveda E., Vargas M. El hierro en la alimentación complementaria del niño lactante: una revisión. *Rev. Perspectivas en Nutrición Humana* [en línea] 2021, n° 1. [citado: 2022 noviembre 1]; (23): [85-97 pp.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/penh/v23n1/0124-4108-penh-23-01-85.pdf>
35. Romero Y., Belaunde A., Zamora A. Anemia ferropénica en lactantes ingresados en un servicio de Pediatría. *Rev. Archivo Médico de Camagüey* [en línea] 2021, n° 25. [citado: 2022 noviembre 1]; (5): [705-715 pp.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v25n5/1025-0255-amc-25-05-e8194.pdf>
36. Delgado H., Sarmiento D., Valdés M. Elementos asociados a la calidad de la atención médica de pacientes con hipertensión arterial. *Rev. Finlay* [en línea] 2018, n° 3. [citado: 2022 noviembre 1]; (8): [190-196 pp.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ff/v8n3/ff03308.pdf>
37. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e innovación tecnológica. Guía práctica para la formulación y ejecución de proyectos de investigación y desarrollo. Consejo Nacional de Ciencia, Tecnología e innovación tecnológica [en línea] 2018. [citado: 2022 noviembre 1]; [1-11 pp.]. Disponible en:  
[http://www.untels.edu.pe/documentos/2020\\_09/2020.09.22\\_formuacionProyectos.pdf](http://www.untels.edu.pe/documentos/2020_09/2020.09.22_formuacionProyectos.pdf)
38. Manterola C., Quiroz G., Salazar P., Garcia N. Methodology of study designs most frequently used in clinical research. *Mag. Medical Clinic Las Condes* [online] 2019, n° 1. [cited: 2022 november 1]; (30): [36-49 pp.]. Available <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864019300057>
39. Del Castillo D., Rodríguez T. La ética de la investigación científica y su inclusión en las ciencias de la salud. *Rev. Acta Médica del Centro*. [en línea] 2018, n° 2. [citado: 2022 noviembre 17]; (12): [213-227 pp.]. Disponible en:

<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=78592>

40. Polonioli A. The ethics of scientific recommender systems. *Mag. Scientometrics*. [online] 2020, n° 1. [cited: 2022 november 17]; (126): [1841-1848 pp.]. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s11192-020-03766-1>
  
41. Díaz R., Arias D. Efectividad de intervención de enfermería en hábitos de vida saludable desde el modelo de Nola Pender. *Rev. Revista Española de Nutrición Comunitaria [en línea]* 2022, n° 2. [citado: 2022 noviembre 1]; (28): [1-11 pp.]. Disponible en: [https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020.\\_ORIGINAL.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0020._ORIGINAL.pdf)

## ANEXOS

### Anexo 1. Operacionalización de la Variable

VARIABLE DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento sobre la anemia ferropénica	Se define como la asociación de saberes que posee la persona ante la capacidad analítica y de raciocinio, las cuales las va adquiriendo de forma empírica en base a procesos informativos. <sup>23</sup>	Para la recolección de datos, se aplicará un cuestionario elaborado por la investigadora del estudio al año 2022, denominado conocimiento sobre la anemia ferropénica, basado en conceptos de la Norma Técnica sobre el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños (MINSa 2017); el cual está estructurado en 3 dimensiones y 10 preguntas. Cada pregunta respondida de forma correcta tendrá un valor de 1 un punto, obteniendo una suma total de puntaje, el cual determinará el nivel de conocimiento alcanzado. <sup>27</sup>  0 - 4 = Bajo 5 - 7 = Medio 8 - 10 = Alto	Conocimiento general	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Definición de la anemia ferropénica</li> <li>☐ Sintomatología de la anemia</li> <li>☐ Valores de la hemoglobina</li> <li>☐ Actividades de prevención</li> </ul>	Ordinal
			Conocimiento sobre las consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Nutricional</li> <li>☐ Crecimiento y Desarrollo</li> <li>☐ Inmunológica</li> <li>☐ Social</li> </ul>	Ordinal
			Conocimiento sobre la suplementación de hierro	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Dosis de sulfato ferroso</li> <li>☐ Periodicidad de los micronutrientes</li> </ul>	Ordinal
Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica	Se define como un conjunto de acciones que desarrolla la persona y están dirigidas para la conservación del bienestar en la categoría física, mental y social, conduciendo a la prevención de la anemia ferropénica. <sup>31</sup>	Para la recolección de datos, se diseñó un cuestionario elaborado por la investigadora del estudio al año 2022, denominado prácticas para la prevención de la anemia ferropénica, basado en los conceptos de la Norma Técnica sobre el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños (MINSa 2017); el cual está estructurado en 3 dimensiones y 10 preguntas. Cada pregunta estará sujeto a una escala Likert, obteniendo una suma total de puntaje, el cual determinará el nivel de práctica alcanzado. <sup>27</sup>  0 - 19 = Deficiente 20 - 29 = Regular 30 - 40 = Buena	Nutrición	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Alimentación en hierro</li> <li>☐ Consumo de vitamina C</li> <li>☐ Frutas y verduras</li> <li>☐ Lactancia materna exclusiva</li> </ul>	Ordinal
			Tratamiento preventivo	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Micronutrientes</li> <li>☐ Sulfato ferroso</li> <li>☐ Complejo polimaltosado</li> </ul>	Ordinal
			Asistencia sanitaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>☐ Asistencia CRED</li> <li>☐ Tamizaje de hemoglobina</li> <li>☐ Tamizaje de parasitosis</li> <li>☐ Consulta nutricional</li> </ul>	Ordinal

## Anexo 2. Instrumento de recolección de datos

### CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA

Autora: Rivera Medina, Mavil Anita (2022)

La investigadora Anita Rivera Medina, ha desarrollado un cuestionario con el objetivo de Establecer el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres. Ante ello, agradecemos su participación.

#### INSTRUCCIONES:

- ☐ La información y resultados obtenidos será registradas de forma anónima.
- ☐ Las dudas presentadas durante el desarrollo del cuestionario, podrán ser resueltas por la investigadora.
- ☐ Avalamos su sinceridad durante el desarrollo del cuestionario.
- ☐ El tiempo máximo para el desarrollo del cuestionario es de 20 minutos.

Marque la respuesta que considere la correcta:

#### I. CONCEPTOS GENERALES

1. La anemia ferropénica es:
  - a. Disminución de glóbulos rojos a consecuencia de un sangrado.
  - b. Disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro.
  - c. Alteración nutricional ante el excesivo aumento de los niveles de hierro.
2. Los síntomas de la anemia ferropénica en niños:
  - a. Aumento del sueño, irritabilidad, palidez, piel seca, menor ganancia de peso, pérdida de apetito, tendencia a comer tierra, hielo, uñas, etc.
  - b. Fiebre y tos por más de 14 días.
  - c. Solo se da pérdida de peso y disminución del apetito.
3. Los valores normales de hemoglobina en su niño son:
  - a. Mayor o igual a 10.5 g/dL
  - b. Menor o igual a 12.5 g/dL
  - c. Mayor o igual a 11 g/dL.
4. Una de las formas de prevención de la anemia ferropénica en su niño es:
  - a. Consumo de alimentos rico en hierro y micronutrientes desde los 6 meses de edad.
  - b. Solo consumo de micronutrientes a partir de los 4 meses de edad.
  - c. Consumo de alimentos rico en hierro desde el primer año de vida del niño.

#### II. CONSECUENCIAS

5. A nivel nutricional, la anemia ferropénica puede generar:
  - a. No afecta en la nutrición del niño.
  - b. Menor ganancia de peso y desnutrición.
  - c. Solo retarda la ganancia de peso en los primeros 6 meses de vida del niño.

6. En el crecimiento y desarrollo, la anemia ferropénica puede genera:
  - a. Riesgo y/o retraso en el desarrollo.
  - b. Una talla y/o peso bajo para la edad.
  - c. Todas las anteriores.
  
7. A nivel inmunológico, la anemia ferropénica puede generar:
  - a. Susceptibilidad a infecciones respiratorias y gastrointestinales.
  - b. Solo susceptibilidad a infecciones respiratorias.
  - c. Solo se da infecciones en niños menores a 6 meses.
  
8. En el ámbito social, la anemia ferropénica puede generar:
  - a. Menor socialización con otros niños, ante un déficit conductual y cognitivo.
  - b. Hiperactividad.
  - c. Aislamiento por problemas de salud mental.

### III. CONOCIMIENTO DE LOS SUPLEMENTOS

9. Desde los 4 hasta los 6 meses de vida, el niño debió de recibir:
  - a. Gotas de hierro polimaltosado.
  - b. Micronutrientes.
  - c. Jarabe de hierro polimaltosado.
  
10. Desde los 6 meses de edad, el niño debe recibir:
  - a. 3 sobres diarios en polvo de micronutrientes.
  - b. 1 sobre diario en polvo de micronutrientes.
  - c. 2 gotas de sulfato ferroso

## PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA

Autora: Rivera Medina, Mavil Anita (2022)

La investigadora Anita Rivera Medina, ha desarrollado un cuestionario con el objetivo de Establecer las prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres. Ante ello, agradecemos su participación.

### INSTRUCCIONES:

- ☐ La información y resultados obtenidos será registradas de forma anónima.
- ☐ Las dudas presentadas durante el desarrollo del cuestionario, podrán ser resueltas por la investigadora.
- ☐ Avalamos su sinceridad durante el desarrollo del cuestionario.
- ☐ El tiempo máximo para el desarrollo del cuestionario es de 20 minutos.

Marque según la frecuencia en que realiza estas actividades:

N.º	Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica	Siempre	Casi siempre	A veces	Casi nunca	Nunca
	Nutrición	4	3	2	1	0
1	Brinda alimentos ricos en hierro como sangrecita e hígado, elaborados como pures y/o papillas.					
2	Acompaña la alimentación del niño con suplementos de vitamina C.					
3	Brinda frutos cítricos (mandarina, naranja, lima, etc.) y/o verduras de color verde (vainitas, coliflor, espinaca, etc.)					
4	Su niño lacto de forma exclusiva hasta los 6 meses de edad.					
	Tratamiento preventivo	4	3	2	1	0
5	A partir de los 6 meses de vida de su niño, le ha dado un sobre diario de micronutrientes en 2 cucharadas de comida sólida.					
6	Su niño al cumplir los 4 primeros meses recibió gotas de sulfato ferroso o complejo polimaltosado.					
7	Hasta la fecha ha cumplido con brindar a su niño todos los sobres de micronutrientes que le ha otorgado el personal de salud.					
	Asistencia sanitaria					

8	Cumple con llevar a su niño periódicamente a los controles de crecimiento y desarrollo.					
9	Se realizó el tamizaje de hemoglobina en su niño al cumplir los 6 meses de vida.					
10	Acude al establecimiento de salud para asesoría nutricional.					



### Anexo 3. Cálculo del tamaño de la muestra

$$n = \frac{N Z^2 pq}{(N-1) E^2 + Z^2 pq}$$

Donde:

n: Población Total.

Z: 1.96 al que es una seguridad de 95%.

p: Proporción esperada (en este caso el 50% = 0.5).

q: (1-p) que es 0.5.

E = precisión de 5% que es 0.05

$$n = \frac{200 \times 1.96^2 \times (0.50 \times 0.50)}{(200-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = \frac{192.08}{1.4579}$$

$$n = 132$$

## Anexo 4. Validez

# Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Conocimiento sobre la anemia ferropénica”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

### 1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Cisneros Reyes Marina
Grado profesional:	Maestría ( )      Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( )      Social ( X ) Educativa ( )      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Estrategia sanitaria de enfermedades no transmisibles
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

### 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Conocimiento sobre la anemia ferropénica
Autoras:	<ul style="list-style-type: none"><li>Rivera Medina Mavil Anita</li></ul>
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Puesto de Salud Huanchaco
Significación:	Contando con 3 dimensiones y 10 ítems, donde cada pregunta realizada presentó 3 alternativas y una respuesta correcta. Si la respuesta dada fue correcta, se le asignó un punto, en caso contrario se le asignó cero (o) puntos. En la suma total de puntaje, si se obtuvo un valor menor o igual a 4 se categorizó como nivel de conocimiento bajo, si se obtuvo un valor entre 5 a 7 se categorizó como nivel de conocimiento medio y si se obtuvo un valor entre 8 a 10 se categorizó como nivel de conocimiento alto.

**4. Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Conocimiento sobre la anemia ferropénica	Conceptos generales	Construcción mental básica del razonamiento.
	Consecuencias	Conceptos sobre un hecho o acontecimiento derivado o que resulta inevitable.
	Conocimiento de los suplementos	Conocimiento sobre una gama de productos que incluyen vitaminas y minerales.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario Conocimiento sobre la anemia ferropénica elaborado por Rivera Medina Mavil Anita, en el año 2022. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Conocimiento sobre la anemia ferropénica

- Primera dimensión: Conceptos generales
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión conceptos generales, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<p>La anemia ferropénica es:</p> <p>a. Disminución de glóbulos rojos a consecuencia de un sangrado.</p> <p>b. Disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro.</p> <p>c. Alteración nutricional ante el excesivo aumento de los niveles de hierro.</p>	1	4	4	4	
<p>Los síntomas de la anemia ferropénica en niños:</p> <p>a. Aumento del sueño, irritabilidad, palidez, piel seca, menor ganancia de peso, pérdida de apetito, tendencia a comer tierra, hielo, uñas, etc.</p> <p>b. Fiebre y tos por más de 14 días.</p>	2	4	4	4	

c. Solo se da pérdida de peso y disminución del apetito.					
Los valores normales de hemoglobina en su niño son: a. Mayor o igual a 10.5 g/dL b. Menor o igual a 12.5 g/dL c. Mayor o igual a 11 g/dL.	3	4	4	4	
Una de las formas de prevención de la anemia ferropénica en su niño es: a. Consumo de alimentos rico en hierro y micronutrientes desde los 6 meses de edad. b. Solo consumo de micronutrientes a partir de los 4 meses de edad. c. Consumo de alimentos rico en hierro desde el primer año de vida del niño.	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Consecuencias
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión consecuencias, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
A nivel nutricional, la anemia ferropénica puede generar: a. No afecta en la nutrición del niño. b. Menor ganancia de peso y desnutrición.	5	4	4	4	

c. Solo retarda la ganancia de peso en los primeros 6 meses de vida del niño.					
En el crecimiento y desarrollo, la anemia ferropénica puede genera: a. Riesgo y/o retraso en el desarrollo. b. Una talla y/o peso bajo para la edad. c. Todas las anteriores.	6	4	4	4	
A nivel inmunológico, la anemia ferropénica puede generar: a. Susceptibilidad a infecciones respiratorias y gastrointestinales. b. Solo susceptibilidad a infecciones respiratorias. c. Solo se da infecciones en niños menores a 6 meses.	7	4	4	4	
En el ámbito social, la anemia ferropénica puede generar: a. Menor socialización con otros niños, ante un déficit conductual y cognitivo. b. Hiperactividad. c. Aislamiento por problemas de salud mental.	8	4	4	4	

- Tercera dimensión: Conocimiento de los suplementos
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión conocimiento de los suplementos, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Desde los 4 hasta los 6 meses de vida, el niño debió de recibir: a. Gotas de hierro polimatosado. b. Micronutrientes. c. Jarabe de hierro polimatosado.	9	4	4	4	
Desde los 6 meses de edad, el niño debe recibir: a. 3 sobres diarios en polvo de micronutrientes. b. 1 sobre diario en polvo de micronutrientes. c. 2 gotas de sulfato ferroso	10	4	4	4	

  
 -----  
 Maria Rosa Cisneros Reyes  
 ENF. ESPECIALISTA  
 SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA  
 C.E.P. 10488

Firma del evaluador  
 DNI: 17929060

# Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

## 1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Cisneros Reyes Marina
Grado profesional:	Maestría ( )      Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( )      Social ( X ) Educativa ( )      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Estrategia sanitaria de enfermedades no transmisibles
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica
Autoras:	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rivera Medina Mavil Anita</li> </ul>
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Puesto de Salud Huanchaco
Significación:	Estructurado en 3 dimensiones y 10 ítems, donde cada pregunta presentó una escala Likert. Si la respuesta fue Nunca se le asignó 0 puntos, si la respuesta fue Casi Nunca es 1 punto, si la respuesta fue A veces es 2 puntos, si la respuesta fue Casi Siempre es 3 puntos y si la respuesta fue Siempre se le otorgó 4 puntos. En la suma, si se obtuvo menor o igual a 19 se categorizó como deficiente, si se obtuvo entre 20 a 29 se categorizó como regular y si se obtuvo entre 30 a 40 se categorizó como buena.

4. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)



Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica	Nutrición	Reincorporación y transformación de materia y energía de los organismos.
	Tratamiento preventivo	Conjunto de medidas farmacológicas, higiénicas, quirúrgicas o de cualquier otro tipo, dirigidas a prevenir la aparición de una enfermedad.
	Asistencia sanitaria	Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

## 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica elaborado por Rivera Medina Mavil Anita, en el año 2022. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica

- Primera dimensión: Nutrición
- Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión nutrición, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Brinda alimentos ricos en hierro como sangrecita e hígado, elaborados como pures y/o papillas.	1	4	4	4	
Acompaña la alimentación del niño con suplementos de vitamina C.	2	4	4	4	
Brinda frutos cítricos (mandarina, naranja, lima, etc.) y/o verduras de color verde (vainitas, coliflor, espinaca, etc.)	3	4	4	4	
Su niño lacto de forma exclusiva hasta los 6 meses de edad.	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Tratamiento preventivo
- Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión tratamiento preventivo, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
A partir de los 6 meses de vida de su niño, le	5	4	4	4	

ha dado un sobre diario de micronutrientes en 2 cucharadas de comida sólida.					
Su niño al cumplir los 4 primeros meses recibió gotas de sulfato ferroso o complejo polimaltosado.	6	4	4	4	
Hasta la fecha ha cumplido con brindar a su niño todos los sobres de micronutrientes que le ha otorgado el personal de salud.	7	4	4	4	

- Tercera dimensión: Asistencia sanitaria
- Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión asistencia sanitaria, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Cumple con llevar a su niño periódicamente a los controles de crecimiento y desarrollo.	8	4	4	4	
Se realizó el tamizaje de hemoglobina en su niño al cumplir los 6 meses de vida.	9	4	4	4	
Acude al establecimiento de salud para asesoría nutricional.	10	4	4	4	

  
 María Rosa Cisneros Reyes  
 ENF. ESPECIALISTA  
 SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA  
 C.E.P. 10488

Firma del evaluador  
 DNI: 17929060

# Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Conocimiento sobre la anemia ferropénica". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

## 1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Baltodano Armas Paula
Grado profesional:	Maestría ( )      Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( X )      Social ( ) Educativa ( )      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	CRED
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Conocimiento sobre la anemia ferropénica
Autoras:	<ul style="list-style-type: none"><li>Rivera Medina Mavil Anita</li></ul>
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Puesto de Salud Huanchaco
Significación:	Contando con 3 dimensiones y 10 ítems, donde cada pregunta realizada presentó 3 alternativas y una respuesta correcta. Si la respuesta dada fue correcta, se le asignó un punto, en caso contrario se le asignó cero (0) puntos. En la suma total de puntaje, si se obtuvo un valor menor o igual a 4 se categorizó como nivel de conocimiento bajo, si se obtuvo un valor entre 5 a 7 se categorizó como nivel de conocimiento medio y si se obtuvo un valor entre 8 a 10 se categorizó como nivel de conocimiento alto.

4. **Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Conocimiento sobre la anemia ferropénica	Conceptos generales	Construcción mental básica del razonamiento.
	Consecuencias	Conceptos sobre un hecho o acontecimiento derivado o que resulta inevitable.
	Conocimiento de los suplementos	Conocimiento sobre una gama de productos que incluyen vitaminas y minerales.

5. **Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario Conocimiento sobre la anemia ferropénica elaborado por Rivera Medina Mavil Anita, en el año 2022. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Conocimiento sobre la anemia ferropénica

- Primera dimensión: Conceptos generales
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión conceptos generales, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<p>La anemia ferropénica es:</p> <p>a. Disminución de glóbulos rojos a consecuencia de un sangrado.</p> <p>b. Disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro.</p> <p>c. Alteración nutricional ante el excesivo aumento de los niveles de hierro.</p>	1	4	4	4	
<p>Los síntomas de la anemia ferropénica en niños:</p> <p>a. Aumento del sueño, irritabilidad, palidez, piel seca, menor ganancia de peso, pérdida de apetito, tendencia a comer tierra, hielo, uñas, etc.</p> <p>b. Fiebre y tos por más de 14 días.</p>	2	4	4	4	

c. Solo se da pérdida de peso y disminución del apetito.					
Los valores normales de hemoglobina en su niño son: a. Mayor o igual a 10.5 g/dL b. Menor o igual a 12.5 g/dL c. Mayor o igual a 11 g/dL.	3	4	4	4	
Una de las formas de prevención de la anemia ferropénica en su niño es: a. Consumo de alimentos rico en hierro y micronutrientes desde los 6 meses de edad. b. Solo consumo de micronutrientes a partir de los 4 meses de edad. c. Consumo de alimentos rico en hierro desde el primer año de vida del niño.	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Consecuencias
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión consecuencias, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
A nivel nutricional, la anemia ferropénica puede generar: a. No afecta en la nutrición del niño. b. Menor ganancia de peso y desnutrición.	5	4	4	4	

c. Solo retarda la ganancia de peso en los primeros 6 meses de vida del niño.					
En el crecimiento y desarrollo, la anemia ferropénica puede genera: a. Riesgo y/o retraso en el desarrollo. b. Una talla y/o peso bajo para la edad. c. Todas las anteriores.	6	4	4	4	
A nivel inmunológico, la anemia ferropénica puede generar: a. Susceptibilidad a infecciones respiratorias y gastrointestinales. b. Solo susceptibilidad a infecciones respiratorias. c. Solo se da infecciones en niños menores a 6 meses.	7	4	4	4	
En el ámbito social, la anemia ferropénica puede generar: a. Menor socialización con otros niños, ante un déficit conductual y cognitivo. b. Hiperactividad. c. Aislamiento por problemas de salud mental.	8	4	4	4	

- Tercera dimensión: Conocimiento de los suplementos
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión conocimiento de los suplementos, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.



Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Desde los 4 hasta los 6 meses de vida, el niño debió de recibir: a. Gotas de hierro polimatosado. b. Micronutrientes. c. Jarabe de hierro polimatosado.	9	4	4	4	
Desde los 6 meses de edad, el niño debe recibir: a. 3 sobres diarios en polvo de micronutrientes. b. 1 sobre diario en polvo de micronutrientes. c. 2 gotas de sulfato ferroso	10	4	4	4	



Paula E. Baltodano Armas  
ENFERMERA  
CEP. 42466

Firma del evaluador  
DNI: 40187671

# Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

## 1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	Baltodano Armas Paula
Grado profesional:	Maestría ( )      Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( X )      Social ( ) Educativa ( )      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	CRED
Institución donde labora:	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica
Autoras:	<ul style="list-style-type: none"><li>Rivera Medina Mavil Anita</li></ul>
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Puesto de Salud Huanchaco
Significación:	Estructurado en 3 dimensiones y 10 ítems, donde cada pregunta presentó una escala Likert. Si la respuesta fue Nunca se le asignó 0 puntos, si la respuesta fue Casi Nunca es 1 punto, si la respuesta fue A veces es 2 puntos, si la respuesta fue Casi Siempre es 3 puntos y si la respuesta fue Siempre se le otorgó 4 puntos. En la suma, si se obtuvo menor o igual a 19 se categorizó como deficiente, si se obtuvo entre 20 a 29 se categorizó como regular y si se obtuvo entre 30 a 40 se categorizó como buena.

4. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica	Nutrición	Reincorporación y transformación de materia y energía de los organismos.
	Tratamiento preventivo	Conjunto de medidas farmacológicas, higiénicas, quirúrgicas o de cualquier otro tipo, dirigidas a prevenir la aparición de una enfermedad.
	Asistencia sanitaria	Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

## 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica elaborado por Rivera Medina Mavil Anita, en el año 2022. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica

- Primera dimensión: Nutrición
- Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión nutrición, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Brinda alimentos ricos en hierro como sangrecita e hígado, elaborados como pures y/o papillas.	1	4	4	4	
Acompaña la alimentación del niño con suplementos de vitamina C.	2	4	4	4	
Brinda frutos cítricos (mandarina, naranja, lima, etc.) y/o verduras de color verde (vainitas, coliflor, espinaca, etc.)	3	4	4	4	
Su niño lacto de forma exclusiva hasta los 6 meses de edad.	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Tratamiento preventivo
- Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión tratamiento preventivo, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
A partir de los 6 meses de vida de su niño, le	5	4	4	4	

ha dado un sobre diario de micronutrientes en 2 cucharadas de comida sólida.					
Su niño al cumplir los 4 primeros meses recibió gotas de sulfato ferroso o complejo polimaltosado.	6	4	4	4	
Hasta la fecha ha cumplido con brindar a su niño todos los sobres de micronutrientes que le ha otorgado el personal de salud.	7	4	4	4	

- Tercera dimensión: Asistencia sanitaria
- Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión asistencia sanitaria, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Cumple con llevar a su niño periódicamente a los controles de crecimiento y desarrollo.	8	4	4	4	
Se realizó el tamizaje de hemoglobina en su niño al cumplir los 6 meses de vida.	9	4	4	4	
Acude al establecimiento de salud para asesoría nutricional.	10	4	4	4	

  
 Paula E. Baltodano Armas  
 ENFERMERA  
 CEP. 42466

Firma del evaluador  
DNI: 40187671

# Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Conocimiento sobre la anemia ferropénica". La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

## 1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	La Torre Valdiviezo Eloisa Amelia
Grado profesional:	Maestría ( X )      Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( )      Social ( ) Educativa ( X )      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Gestión en los servicios de salud
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Conocimiento sobre la anemia ferropénica
Autoras:	<ul style="list-style-type: none"><li>Rivera Medina Mavil Anita</li></ul>
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Puesto de Salud Huanchaco
Significación:	Contando con 3 dimensiones y 10 ítems, donde cada pregunta realizada presentó 3 alternativas y una respuesta correcta. Si la respuesta dada fue correcta, se le asignó un punto, en caso contrario se le asignó cero (0) puntos. En la suma total de puntaje, si se obtuvo un valor menor o igual a 4 se categorizó como nivel de conocimiento bajo, si se obtuvo un valor entre 5 a 7 se categorizó como nivel de conocimiento medio y si se obtuvo un valor entre 8 a 10 se categorizó como nivel de conocimiento alto.

**4. Soporte teórico** (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Conocimiento sobre la anemia ferropénica	Conceptos generales	Construcción mental básica del razonamiento.
	Consecuencias	Conceptos sobre un hecho o acontecimiento derivado o que resulta inevitable.
	Conocimiento de los suplementos	Conocimiento sobre una gama de productos que incluyen vitaminas y minerales.

**5. Presentación de instrucciones para el juez:**

A continuación, a usted le presento el cuestionario Conocimiento sobre la anemia ferropénica elaborado por Rivera Medina Mavil Anita, en el año 2022. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Conocimiento sobre la anemia ferropénica

- Primera dimensión: Conceptos generales
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión conceptos generales, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
<p>La anemia ferropénica es:</p> <p>a. Disminución de glóbulos rojos a consecuencia de un sangrado.</p> <p>b. Disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro.</p> <p>c. Alteración nutricional ante el excesivo aumento de los niveles de hierro.</p>	1	4	4	4	
<p>Los síntomas de la anemia ferropénica en niños:</p> <p>a. Aumento del sueño, irritabilidad, palidez, piel seca, menor ganancia de peso, pérdida de apetito, tendencia a comer tierra, hielo, uñas, etc.</p> <p>b. Fiebre y tos por más de 14 días.</p>	2	4	4	4	



c. Solo se da pérdida de peso y disminución del apetito.					
Los valores normales de hemoglobina en su niño son: a. Mayor o igual a 10.5 g/dL b. Menor o igual a 12.5 g/dL c. Mayor o igual a 11 g/dL.	3	4	4	4	
Una de las formas de prevención de la anemia ferropénica en su niño es: a. Consumo de alimentos rico en hierro y micronutrientes desde los 6 meses de edad. b. Solo consumo de micronutrientes a partir de los 4 meses de edad. c. Consumo de alimentos rico en hierro desde el primer año de vida del niño.	4	4	4	4	

- Segunda dimensión: Consecuencias
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión consecuencias, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
A nivel nutricional, la anemia ferropénica puede generar: a. No afecta en la nutrición del niño. b. Menor ganancia de peso y desnutrición.	5	4	4	4	

c. Solo retarda la ganancia de peso en los primeros 6 meses de vida del niño.					
En el crecimiento y desarrollo, la anemia ferropénica puede genera: a. Riesgo y/o retraso en el desarrollo. b. Una talla y/o peso bajo para la edad. c. Todas las anteriores.	6	4	4	4	
A nivel inmunológico, la anemia ferropénica puede generar: a. Susceptibilidad a infecciones respiratorias y gastrointestinales. b. Solo susceptibilidad a infecciones respiratorias. c. Solo se da infecciones en niños menores a 6 meses.	7	4	4	4	
En el ámbito social, la anemia ferropénica puede generar: a. Menor socialización con otros niños, ante un déficit conductual y cognitivo. b. Hiperactividad. c. Aislamiento por problemas de salud mental.	8	4	4	4	

- Tercera dimensión: Conocimiento de los suplementos
- Objetivos de la Dimensión: Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión conocimiento de los suplementos, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Desde los 4 hasta los 6 meses de vida, el niño debió de recibir: a. Gotas de hierro polimatosado. b. Micronutrientes. c. Jarabe de hierro polimatosado.	9	4	4	4	
Desde los 6 meses de edad, el niño debe recibir: a. 3 sobres diarios en polvo de micronutrientes. b. 1 sobre diario en polvo de micronutrientes. c. 2 gotas de sulfato ferroso	10	4	4	4	

  
 -----  
 Mag. Elvira Amador Luque Valdivia  
 NUTRICIONISTA  
 CNP. 5636

Firma del evaluador  
DNI: 19182925

# Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica”. La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

## 1. Datos generales del juez:

Nombre del juez:	La Torre Valdiviezo Eloisa Amelia
Grado profesional:	Maestría ( X )      Doctor ( )
Área de formación académica:	Clínica ( )      Social ( ) Educativa ( X )      Organizacional ( )
Áreas de experiencia profesional:	Gestión en los servicios de salud
Institución donde labora:	Universidad César Vallejo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( ) Más de 5 años ( X )
Experiencia en Investigación Psicométrica: (si corresponde)	Trabajo(s) psicométricos realizados Título del estudio realizado.

2. Propósito de la evaluación: Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

## 3. Datos de la escala:

Nombre de la Prueba:	Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica
Autoras:	<ul style="list-style-type: none"><li>Rivera Medina Mavil Anita</li></ul>
Procedencia:	Trujillo – La Libertad
Administración:	
Tiempo de aplicación:	20 minutos
Ámbito de aplicación:	Puesto de Salud Huanchaco
Significación:	Estructurado en 3 dimensiones y 10 ítems, donde cada pregunta presentó una escala Likert. Si la respuesta fue Nunca se le asignó 0 puntos, si la respuesta fue Casi Nunca es 1 punto, si la respuesta fue A veces es 2 puntos, si la respuesta fue Casi Siempre es 3 puntos y si la respuesta fue Siempre se le otorgó 4 puntos. En la suma, si se obtuvo menor o igual a 19 se categorizó como deficiente, si se obtuvo entre 20 a 29 se categorizó como regular y si se obtuvo entre 30 a 40 se categorizó como buena.

4. Soporte teórico (describir en función al modelo teórico)

Escala/ÁREA	Subescala (dimensiones)	Definición
Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica	Nutrición	Reincorporación y transformación de materia y energía de los organismos.
	Tratamiento preventivo	Conjunto de medidas farmacológicas, higiénicas, quirúrgicas o de cualquier otro tipo, dirigidas a prevenir la aparición de una enfermedad.
	Asistencia sanitaria	Conjunto de servicios que se proporcionan al individuo, con el fin de promover, proteger y restaurar su salud.

## 5. Presentación de instrucciones para el juez:

A continuación, a usted le presento el cuestionario Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica elaborado por Rivera Medina Mavil Anita, en el año 2022. De acuerdo con los siguientes indicadores califique cada uno de los ítems según corresponda.

Categoría	Calificación	Indicador
<b>CLARIDAD</b> El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas.	1. No cumple con el criterio	El ítem no es claro.
	2. Bajo Nivel	El ítem requiere bastantes modificaciones o una modificación muy grande en el uso de las palabras de acuerdo con su significado o por la ordenación de estas.
	3. Moderado nivel	Se requiere una modificación muy específica de algunos de los términos del ítem.
	4. Alto nivel	El ítem es claro, tiene semántica y sintaxis adecuada.
<b>COHERENCIA</b> El ítem tiene relación lógica con la dimensión o indicador que está midiendo.	1. totalmente en desacuerdo (no cumple con el criterio)	El ítem no tiene relación lógica con la dimensión.
	2. Desacuerdo (bajo nivel de acuerdo)	El ítem tiene una relación tangencial /lejana con la dimensión.
	3. Acuerdo (moderado nivel)	El ítem tiene una relación moderada con la dimensión que se está midiendo
	4. Totalmente de Acuerdo (alto nivel)	El ítem se encuentra está relacionado con la dimensión que está midiendo.
<b>RELEVANCIA</b> El ítem es esencial o importante, es decir debe ser incluido.	1. No cumple con el criterio	El ítem puede ser eliminado sin que se vea afectada la medición de la dimensión.
	2. Bajo Nivel	El ítem tiene alguna relevancia, pero otro ítem puede estar incluyendo lo que mide éste
	3. Moderado nivel	El ítem es relativamente importante.
	4. Alto nivel	El ítem es muy relevante y debe ser incluido.

*Leer con detenimiento los ítems y calificar en una escala de 1 a 4 su valoración, así como solicitamos brinde sus observaciones que considere pertinente.*

1. No cumple con el criterio
2. Bajo Nivel
3. Moderado nivel
4. Alto nivel

Dimensiones del instrumento: Prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica

- Primera dimensión: Nutrición
- Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión nutrición, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Brinda alimentos ricos en hierro como sangrecita e hígado, elaborados como pures y/o papillas.	1				
Acompaña la alimentación del niño con suplementos de vitamina C.	2				
Brinda frutos cítricos (mandarina, naranja, lima, etc.) y/o verduras de color verde (vainitas, coliflor, espinaca, etc.)	3				
Su niño lacto de forma exclusiva hasta los 6 meses de edad.	4				

- Segunda dimensión: Tratamiento preventivo
- Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión tratamiento preventivo, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
A partir de los 6 meses de vida de su niño, le	5				

ha dado un sobre diario de micronutrientes en 2 cucharadas de comida sólida.					
Su niño al cumplir los 4 primeros meses recibió gotas de sulfato ferroso o complejo polimaltosado.	6				
Hasta la fecha ha cumplido con brindar a su niño todos los sobres de micronutrientes que le ha otorgado el personal de salud.	7				

- Tercera dimensión: Asistencia sanitaria
- Objetivos de la Dimensión: Identificar las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, según la dimensión asistencia sanitaria, en madres de una Institución de Salud, Huanchaco - 2022.

Indicadores	Ítem	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observaciones / Recomendaciones
Cumple con llevar a su niño periódicamente a los controles de crecimiento y desarrollo.	8				
Se realizó el tamizaje de hemoglobina en su niño al cumplir los 6 meses de vida.	9				
Acude al establecimiento de salud para asesoría nutricional.	10				

  
 -----  
 Mg. Elvira Amalia La Torre Valdameso  
**NUTRICIONISTA**  
 CNP. 5836

Firma del evaluador  
DNI: 19182925

Anexo 5. Confiabilidad

**CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA**

PARTICIPANTES	ÍTEM										SUMA POR SUJETO
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Sujeto 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sujeto 6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 8	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Sujeto 9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 11	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	9
Sujeto 12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 13	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Sujeto 14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 16	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sujeto 17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
<b>SUMA DE ÍTEM</b>	17	17	16	16	16	16	16	16	16	16	
<b>p</b>	0.85	0.85	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	0.8	
<b>q</b>	0.15	0.15	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	0.2	
<b>pq</b>	0.128	0.128	0.16	0.16	0.16	0.16	0.16	0.16	0.16	0.16	

**KUDER RICHARDSON 20**

$$r_{KR20} = \frac{k}{k-1} \left[ 1 - \frac{\sum pq}{vT} \right]$$

**DONDE**

$r_{KR20}$  = KR

$k$  = numero de items

$\sum pq$  = sumatoria de varianza por item

$vT$  = varianza total

$k$ =	10
$\sum pq$ =	1.535
$vT$ =	13.69
<b><math>r_{KR20}</math></b>	<b>0.98652707</b>

VALORES	INTERPRETACION
0.90 - 1.00	Satisfactoria
0.80 - 0.89	Adecuada
0.70 - 0.79	Moderada
0.60 - 0.69	Baja
0.50 - 0.59	Muy baja
<0.50	No confiable



**PRÁCTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA**

PARTICIPANTES	ÍTEMS										SUMA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Sujeto 1	3	3	3	3	3	4	1	1	1	1	23
Sujeto 2	1	4	1	1	4	1	1	1	1	1	16
Sujeto 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	12
Sujeto 5	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	13
Sujeto 6	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	11
Sujeto 7	3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	15
Sujeto 8	1	4	1	1	1	1	1	2	1	2	15
Sujeto 9	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	29
Sujeto 10	4	3	4	1	1	4	1	1	1	4	24
Sujeto 11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	4	13
Sujeto 12	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	13
Sujeto 13	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	19
Sujeto 14	3	4	4	1	4	2	4	1	4	4	31
Sujeto 15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
Sujeto 17	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	13
Sujeto 18	1	4	1	4	1	1	4	4	1	4	25
Sujeto 19	3	1	1	1	4	1	1	1	1	1	15
Sujeto 20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	10
<b>VARIANZA POR ÍTEM</b>	0.988	1.69	1.048	0.728	1.728	0.948	0.948	0.628	0.61	1.46	

**ALFA DE CRONBACH**

$$a = \frac{k}{k - 1} \left[ 1 - \frac{\sum vi}{vT} \right]$$

**DONDE**

a = alfa
K = numero de items
vi = varianza por item
vt = varianza total

K =	10
Vi =	10.7725
vt =	40.9275
<b>a =</b>	<b>0.8186563</b>

VALORES DEL ALFA	INTERPRETACION
0.90 - 1.00	Satisfactoria
0.80 - 0.89	Adecuada
0.70 - 0.79	Moderada
0.60 - 0.69	Baja
0.50 - 0.59	Muy Baja
< 0.50	No confiable

## Anexo 6. Consentimiento informado

### **Consentimiento Informado**

Título de la investigación: Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022.

Investigador (a): Rivera Medina Mavil Anita

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada “Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022”, cuyo objetivo es Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022. Esta investigación es desarrollada por estudiantes pregrado de la carrera profesional de enfermería de la Universidad César Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso del Puesto de Salud Huanchaco.

#### **Procedimiento**

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente:

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas sobre la investigación titulada: “Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de Salud, Huanchaco – 2022”.
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 20 minutos y se realizará en el ambiente de CRED del Puesto de Salud Huanchaco. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**Participación voluntaria (principio de autonomía):**

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

**Riesgo (principio de No maleficencia):**

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

**Beneficios (principio de beneficencia):**

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

**Confidencialidad (principio de justicia):**

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

**Problemas o preguntas:**

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la Investigadora Rivera Medina Mavil Anita, email: [mrivrame1@ucvvirtual.edu.pe](mailto:mrivrame1@ucvvirtual.edu.pe) y Docente asesora Dra. González González María Edelmira, email: [mgonzalezg65@ucvvirtual.edu.pe](mailto:mgonzalezg65@ucvvirtual.edu.pe)

**Consentimiento**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:

Fecha y hora:

# Anexo 7. Autorización de aplicación del instrumento

 <p>GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD</p>	<p><b>GERENCIA REGIONAL DE SALUD</b> RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO</p>	 <p>BICENTENARIO PERU LA LIBERTAD 2023</p>
<p>"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"</p>		
<p><b>CONSTANCIA</b></p>		
<p><b>AUTORIZACION PARA LA PARA APLICACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION</b></p>		
<p>EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA JEFE DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:</p>		
<p><b>HACEN CONSTAR</b></p>		
<p>Qué; mediante hoja de tramite N°7077-23, la Srta. RIVERA MEDINA MAVIL ANITA DNI: 40442801 ALUMNA DE LA ESCUELA DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO; solicita autorización para que apliquen el proyecto de investigación titulado "CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE UNA INSTITUCION DE SALUD HUANCHACO 2022"; En amparo de la resolución N°063-2022-UCV-VA-P12/DE documento de Aprobación de Proyecto de Investigación emitida por la universidad. El Comité de Investigación de la Red Trujillo APRUEBA y AUTORIZA su ejecución en el P.S VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE, de la micro red la Esperanza.</p>		
<p>Se expide la presente constancia a solicitud de las interesadas para fines académicos; con el compromiso de aplicar el proyecto se aplique las exigencias éticas y previo consentimiento informado; El Jefe del P.S VICTOR RAUL HAYA DE LA TORRE, Brindar las facilidades para aplicar el proyecto de investigación y el investigador, alcanzar a los correos electrónicos <a href="mailto:bdavalosalvarado@gmail.com">bdavalosalvarado@gmail.com</a>, <a href="mailto:red.investigacion2022@gmail.com">red.investigacion2022@gmail.com</a>. El Proyecto de investigación y el Informe de los resultados de la investigación para su socialización correspondiente.</p>		
<p>LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "</p>		
<p>TRUJILLO, 20 DE ABRIL DEL 2023</p>		
 <p>REGION LA LIBERTAD GERENCIA REGIONAL DE SALUD UTES N° 6 - TE</p>	 <p>M.C. David Gutierrez Gutierrez DIRECTOR EJECUTIVO</p>	 <p>Mg. Betty Davalos Alvarado JEFE UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION</p>
 <p>GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD</p>	 <p>GOBIERNO REGIONAL LA LIBERTAD</p>	 <p>Dr. Ivan Enrique de Rojas Gutiérrez Médico CIRUJANO C.M.P. 60752</p>
<p>26-04-2023</p>		
<p><b>"Justicia por la Prosperidad"</b></p>		
<p>Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos:- Telefax: 293955 (Administración) Pag. Webb: <a href="http://www.utes6trujillo.com.pe">www.utes6trujillo.com.pe</a></p>		

Anexo 8. Constancia de elaboración de abstract

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service  
of Cesar Vallejo University.



*Ana Gonzales Castañeda*

Dr. Ana Gonzales Castañeda  
Professor of the School of Languages



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Autenticidad del Asesor**

Yo, GONZALEZ GONZALEZ MARIA EDELMIRA, 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: "Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de una Institución de salud, Huanchaco-2022", cuyo autor es RIVERA MEDINA MAVIL ANITA, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 18.00%, 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, 28 de Junio del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
GONZALEZ GONZALEZ MARIA EDELMIRA <b>DNI:</b> 18838448 <b>ORCID:</b> 0000-0003-3219-3540	Firmado electrónicamente por: MGONZALEZG65 el 05-07-2023 20:42:27

Código documento Trilce: TRI - 0557893