



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el colegio nacional “350” Puente Piedra 2023

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:  
Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Br. Gutierrez Placencia, Shirley Bridget (orcid.org/0000-0003-4578-4358)

Br. Rodriguez Luis, Anel Areli (orcid.org/0000-0001-5565-1685)

**ASESORA:**

Mgtr. Becerra Medina de Puppi, Lucy Tani (orcid.org/0000-0002-4000-4423)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud Perinatal e Infantil

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**LIMA - PERÚ**

2023

## **DEDICATORIA**

Este trabajo se lo dedicamos a nuestras familias, quienes son las personas que más amamos y admiramos.

## **AGRADECIMIENTO**

Agradecemos a nuestros padres y hermanos por siempre confiar en nosotras y alentarnos a seguir adelante, también a la mg. Lucy Tani por guiarnos con paciencia en el desarrollo de este trabajo de investigación.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	IV
INDICE DE GRÁFICOS .....	ivV
RESUMEN .....	VI
ABSTRACT .....	VII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA .....	8
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	8
3.2. Variables y operacionalización .....	8
3.3. Población, muestra y muestreo .....	8
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos .....	9
3.5. Procedimiento .....	10
3.6. Método de análisis de datos.....	10
3.7. Aspectos éticos.....	10
IV. RESULTADOS.....	12
V. DISCUSIÓN .....	15
VI. CONCLUSIONES .....	18
VII. RECOMENDACIONES .....	19
REFERENCIAS .....	20
ANEXOS.....	19

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

**Gráfico 1:** Datos generales de las madres de niños menores de 5 años del colegio nacional “I.E.I 350”

**Gráfico 2:** Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres del colegio nacional “I.E.I 350”

**Gráfico 3:** Conocimiento básico sobre anemia ferropénica de las madres de niños menores de 5 años del colegio nacional “I.E.I 350”

**Gráfico 4:** Nivel de conocimientos sobre alimentos ricos en hierro en anemia ferropénica de las madres de niños menores de 5 años del colegio nacional “I.E.I 350”

**Gráfico 5:** Nivel de conocimientos sobre consecuencias de la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 5 años del colegio nacional “I.E.I 350”

**Gráfico 6:** Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 5 años del colegio nacional “I.E.I 350”

## RESUMEN

El siguiente estudio tiene como propósito, determinar el Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el colegio en el colegio nacional "I.E.I 350", de enfoque cuantitativo, tipo aplicada de diseño no experimental y de corte transversal. La muestra final constó de 89 madres de niños menores de 5 años del colegio nacional "I.E.I 350", la técnica que se empleó para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento el cuestionario. Se obtuvo como resultados, el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 5 años, el 70 % tienen un conocimiento medio. Con respecto a los conocimientos básicos sobre la anemia el 67.7% tienen un conocimiento alto, alimentos ricos en hierro el 55.1% presentan conocimiento alto, en consecuencias de la anemia el 88.8% tienen un conocimiento alto y en las medidas preventivas el 44.9% tienen un conocimiento alto. Se concluye de manera general que las madres poseen un conocimiento alto sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años.

**Palabras Clave:** conocimiento, anemia ferropénica, niños menores de 5 años, madres.

## **ABSTRACT**

The purpose of the following study was to determine the level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers of children under 5 years of age at the national school "I.E.I 350", so that it had a quantitative approach, applied type of non-experimental design and cross-sectional. My final sample consisted of 89 mothers of children under 5 years of age at the national school "I.E.I 350", the technique used for data collection was the survey and as an instrument the questionnaire. The results showed that the level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers of children under 5 years of age was 70%, with an average knowledge. With respect to basic knowledge about anemia, 67.7% have a high knowledge, 55.1% have a high knowledge of iron-rich foods, 88.8% have a high knowledge of the consequences of anemia and 44.9% have a high knowledge of preventive measures. The general conclusion is that mothers have a high level of knowledge about iron deficiency anemia in children under 5 years of age.

**Keywords:** knowledge, iron deficiency anemia, children under 5 years of age, mothers.

## I. INTRODUCCIÓN

La anemia es una enfermedad que sigue causando preocupación al afectar a uno de los sectores más indefensos que son los niños. Esta enfermedad está basada en la disminución de la hemoglobina, lo cual afecta de forma grave a los niños, al tener esta carencia, debido a la rapidez de crecimiento y sus altas necesidades de hierro, las consecuencias que se dan en los primeros años de vida no son reversibles, algunas que se presentan son: lentitud al crecimiento y desarrollo psicomotor-cognitivo, sistema inmune disminuido, déficit de atención e irritabilidad.<sup>1</sup>

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que un 20% de niños tiene anemia que abarca desde los 6 meses a 4 años y 11 meses es por ello que es considerado un problema grave que está padeciendo todo el mundo.<sup>2</sup>

Así mismo, la Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), señala que en estos últimos años este problema de salud ha ido en ascenso. <sup>3</sup>. Así mismo es importante priorizar una detección temprana de la anemia, para de esta forma prevenir que se agrave y se dé un tratamiento oportuno, por otro lado, se presenta la anemia en niños en un 35% de 6-24 meses, su prevalencia va variando en diferentes regiones, con valores grandes en grupos poblaciones de condición económica baja. <sup>4</sup>

La anemia recurre mayormente en las zonas de escasos recursos del Perú, donde afecta al 40,1% de los niños de entre 6 y 35 meses. se ha observado en la última década que este número va disminuyendo, pero de forma lenta, ya que sigue estancada por encima del 40% y pese a que se siguen haciendo grandes esfuerzos, aun así, no se le da la importancia debida a esta enfermedad, además de ello, aún existe problemas en la implementación de medidas preventivas para las poblaciones más vulnerables. <sup>5</sup>

En el periodo del 2019 el aumento de esta afección se evidenció más en niños menores de 35 meses de manera que la sierra está con 48.8% seguidamente con la selva con 44,6% y la costa con 37,5% donde claramente se ve que la región de la sierra es el más afectado. En la provincia de Lima Metropolitana tiene 36.7%. <sup>6</sup>



La prevención de esta enfermedad contribuye en gran medida en la concientización de las madres, puesto que, hay mucho desconocimiento de esta enfermedad a nivel mundial y sin los saberes suficientes, los niños tienen más riesgo de tener anemia, afectando así su desarrollo infantil a lo largo de su vida, limitándolos a alcanzar su potencial en el futuro.

Es por ello que se planteó un problema general ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de menores de 5 años en el colegio nacional “I.E.I 350” 2023? Los problemas específicos son: ¿Cuál es el nivel de conocimientos básicos sobre anemia ferropénica en madres de menores de 5 años en el colegio nacional “I.E.I 350” 2023?; ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre alimentos ricos en hierro en anemia ferropénica en madres de menores de 5 años en el colegio nacional “I.E.I 350” 2023?; ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre consecuencias de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años en el colegio nacional “I.E.I 350” 2023?; y ¿Cuál es el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años en el colegio nacional “I.E.I 350” 2023?

El estudio se justifica en forma teórica dando como finalidad ampliar con base a la teoría de Ramona Mercer, los conocimientos sobre anemia ferropénica, brindando información sobre definición, alimentación rica en hierro, consecuencias y métodos preventivos. A nivel práctico, se promueve a mejorar la calidad de vida en niños promoviendo programas educativos a las madres. Y a nivel metodológico, permitirá tener por medio un modelo hipotético-deductivo, instrumentos de investigación con alta validación y confiabilidad, que será una guía para futuras investigaciones.

El proyecto de investigación genera información relevante asociada a los conocimientos de anemia ferropénica para futuros estudios, llevando conciencia de la relevancia de prevenir la anemia ferropénica, por lo que otorgará métodos que permitirán minimizar los niveles de anemia.

El objetivo general de estudio es: Determinar el nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de menores de 5 años en el colegio nacional “I.E.I 350” 2023. Asimismo los objetivos específicos son: Identificar el nivel de conocimientos básicos sobre anemia ferropénica en madres de menores de 5 años

en el colegio nacional "I.E.I 350" 2023; Identificar el nivel de conocimientos sobre alimentos ricos en hierro en anemia ferropénica en madres de menores de 5 años en el colegio nacional "I.E.I 350" 2023; Identificar el nivel de conocimientos sobre consecuencias de la anemia ferropénica en madres de menores de 5 años en el colegio nacional "I.E.I 350" 2023; e Identificar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de anemia ferropénica en madres de menores de 5 años en el colegio nacional "I.E.I 350" 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

En relación con los antecedentes nacionales, Yana <sup>7</sup> en 2022 determinó los niveles de conocimientos relacionados a la anemia ferropénica de las madres en un servicio de salud en Arequipa. Desarrolló un estudio cuantitativo, no experimental transversal, se conformó de 80 mamás que desarrollaron un cuestionario validado sobre conocimientos de anemia ferropénica. Como resultados mostró que 70% de madres poseían un conocimiento medio. Para la dimensión conocimiento básico el 58% presentó conocimientos bajos, en cuanto a alimentación con elevada cantidad de hierro, 86% presentaron conocimientos medios, en relación a las consecuencias el 83% tuvieron bajos conocimientos y respecto a las medidas preventivas el 76% presentó bajos conocimientos. Concluyó que debe enfatizarse en relación con conceptos, impacto y acciones para prever la anemia ferropénica.

Juarez et al., <sup>8</sup> en 2022, determinaron en cuanto al conocimiento general de anemia ferropénica que, del total de madres que resolvieron la encuesta (95), el 89.5% presentaron niveles medio de conocimientos y un 10.5% presentó altos niveles. Concluyeron que la mayor proporción de madres manifestó niveles moderados de conocimientos básicos en cuanto a la ingesta alimentaria de productos que poseen hierro.

Benancio <sup>9</sup> en 2019 tuvo como finalidad identificar los niveles de conocimiento de anemia ferropénica de mamás con hijos con menos de dos años en una institución de salud en Los Olivos. Desarrolló un estudio cuantitativo, diseño no experimental y corte transversal, donde 100 madres desarrollaron un formulario de 16 ítems. Como resultados mostró que el 53,7% presentaron un nivel medio de conocimientos, 27,5% altos niveles y 18,7% de bajos niveles. Además, el 56.2% de las participantes presentaban niveles medios de conocimiento sobre medidas preventivas, un 26,2% niveles altos y 17.5% niveles bajos; el 53,7% presentó niveles altos de conocimientos sobre diagnóstico y tratamiento, 37,5% nivel medio, y 8.7% niveles bajos. Respecto a las consecuencias, el 66,2% presentaron niveles medio de conocimientos, 23,7% niveles bajos, y 10% niveles altos. Concluyó que predomina niveles medio en conocimiento relacionado con anemia ferropénica, y respecto a las dimensiones, hubo nivel medio sobre medidas preventivas, niveles altos sobre diagnóstico y tratamiento, y niveles medios sobre consecuencias.

Mejía R.<sup>10</sup> en 2022, planteó como finalidad conocer el conocimiento y práctica respecto a anemia de mamás con hijos de 5 años o menos que asisten a un centro médico, teniendo como resultados que el 83.8% conocían sobre las consecuencias de la anemia, evidenciando que poseen conocimientos altos, significando que la información de transmitió correctamente por medio de pláticas y consejos otorgado por las enfermeras.

En cuanto a antecedentes internacionales Hierrezuelo et al. <sup>11</sup> en 2022, como resultados de su artículo determinó qué los niveles de conocimiento para prevenir anemia ferropénica en base a su dimensión conocimiento básico fue elevado para el 54,7% de madres, 53% tuvieron un conocimiento bajo asociado a las acciones preventivas, y respecto al tratamiento figuró un nivel moderado para el 54,2%.

En Egipto, Mohamed <sup>12</sup> en 2020 evaluó la anemia ferropénica en los niños, así como el conocimiento de sus madres. Fue una pesquisa descriptiva, donde participaron 500 madres y sus hijos, donde las madres desarrollaron un cuestionario que evaluaba el conocimiento de las madres, entre muchos otros factores. Como resultados mostró que el 90.8% poseían conocimientos insatisfactorios acerca de la anemia ferropénica, como también de poseer prácticas incorrectas preventivas. Concluyeron que se presenta casi una totalidad de escasos conocimientos en madres respecto a anemia ferropénica, donde esta se relacionan con las prácticas de prevención.

En Sri Lanka, Asia del Sur, Hewawaduge <sup>13</sup> en 2019 exploró conocimientos que se asocian con anemia ferropénica de mujeres embarazadas en el primer trimestre. Fue una investigación descriptiva cuantitativa, donde participaron 180 madres escogidas. Como resultados indicaron que 30% desconocía la anemia ferropénica antes del embarazo, y el 70% lo aprendió después del embarazo, además, el 40% no conocía el impacto de la anemia ferropénica. Concluyeron que la mayor proporción de mujeres del estudio adquirieron los conocimientos sobre anemia ferropénica después del embarazo.

Por otro lado, en datos sociodemográficos, Álvarez J. <sup>14</sup> 2019, en su estudio donde presentó como finalidad saber el nivel de conocimiento respecto a cómo prevenir la anemia ferropénica de mamás con hijos entre 1 y 5 años de un centro médico en

Lima, en sus resultados se demostró, que las edades con mayor recurrencia fueron desde 20 a 30 años con un 57.3%, además, hubo mayor cantidad de madres convivientes con un 40.2, en cuanto al grado educativo la mayor parte de las madres tuvo superior completo con un 53.4%. Adicionalmente, en cuanto al trabajo de las madres el más recurrente fue afuera de casa con 73.2%; asimismo, en relación a la procedencia 86.6% venían de Lima.

En cuanto a las bases teóricas, el conocimiento está definido como una asociación de datos que se almacena con el paso del tiempo por pericia y aprendizaje. El deseo sobre necesitar indagar y aprender nuevas ideas forman diversos pensamientos. Además, las personas desean conocer conocimientos importantes, como todo lo referido a su entorno, por esto, buscan información de distintos puntos de vista que logren cumplir ese objetivo <sup>15</sup>. Es por esto que, el conocimiento sobre anemia ferropénica se trata del conjunto de datos sobre la anemia ferropénica que se almacena con el paso del tiempo por experiencia y el aprendizaje.

El conocimiento sobre anemia ferropénica consta de cuatro dimensiones, en primer lugar, se tiene la dimensión Conocimiento básico de la anemia, que indica la definición y causas que provoca esta enfermedad. La anemia ferropénica es la aparición tardía de la falta de hierro, ocasionando el uso de las reservas de este micronutriente, definiéndose por la caída de los valores de hemoglobina que son considerados un nivel normal (10 -14 g/dL). <sup>16</sup>

La dimensión Alimentos ricos en hierro hace referencia al consumo de alimentos que tengan altas cantidades de este micronutriente. El hierro viene a ser un componente alimenticio vital en la fortaleza estructural y funcional del sistema nervioso central; la reducción en los niveles del hierro cerebral altera procesos bioquímicos, generación de neurotransmisores y unas cuantas actividades cerebrales, sobre todo vinculadas con el sistema de dopamina, además de los aspectos cognitivos (aprendizaje y memoria), y diversas funciones motoras y de termorregulación; también puede causar anomalías del sistema endocrino e inmunológico. <sup>17</sup>

La dimensión Consecuencias de la anemia se trata de los síntomas de alarma que ocurren cuando no se trata la anemia a tiempo. En los niños que no se tratan la

anemia puede afectar gravemente a su crecimiento, funciones y desarrollo mental. Generalmente, conlleva a problemas de atención, retraso para leer y disminución del rendimiento escolar. Cuando el niño es menor a dos años son más propensos a la anemia, debido a que es la etapa donde crecen a un ritmo elevado y requieren altas cantidades de hierro. <sup>18</sup>

Respecto a la última dimensión Medidas preventivas, se refiere a las formas de prever que los niños padezcan esta enfermedad. La prevención inicia con un diagnóstico oportuno, donde se informará los niveles de hemoglobina, clasificándose en: severa < 7.0 g/dL, moderada de 7.0 g/dL a 9.9 g/dL, leve de 10.0 a 10.9 g/dL, y mayor que estos valores se considera sin anemia. Sin embargo, para prevenir se empieza desde los 4 meses usando el Sulfato Ferroso o Complejo Polimaltosado Férrico en gotas, hasta que el menor cumpla 6 meses de edad. <sup>19</sup>

Finalmente, se tiene a la teorista Ramona Mercer y teoría referida al binomio madre e hijo, donde estudió la adopción del rol maternal. En ella sustenta que desde el momento que una mujer toma el rol de mamá percibe sus competencias para dar los mejores cuidados al hijo, anticipando su comportamiento, conociendo cada detalle para brindarle todo el bienestar que necesita. Mercer afirma que el cuidado materno perinatal es una función vital de los profesionales de enfermería, abarcado en diversas áreas y etapas de la vida, desde la gestación, labor de parto antes, durante y después, y la vida de su hijo durante los primeros meses de vida. <sup>20</sup>

### III. METODOLOGÍA

#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

La investigación fue establecida de tipo básica debido a que se brindó información en dirección a responder preguntas de conocimiento general, del estilo de vida y bienestar social. <sup>21</sup>

En cuanto al diseño de investigación, presenta un diseño no experimental con nivel descriptivo, porque se buscó y caracterizó los datos de la variable sin realizar alteraciones en ella. <sup>22</sup>

Además, se presentó un enfoque cuantitativo debido a que se desarrolló medición estandarizada y numérica, por medio del análisis estadístico. <sup>23</sup>

Asimismo, el estudio presentó corte transversal porque se analizó la información de la variable en un único tiempo predefinido. <sup>24</sup>

#### 3.2. Variables y operacionalización

**Definición conceptual:** El conocimiento sobre anemia ferropénica se trata del conjunto de datos sobre la anemia ferropénica que se almacena con el paso del tiempo por experiencia y el aprendizaje.

**Definición operacional:** El conocimiento sobre anemia ferropénica será evaluada mediante un cuestionario de 21 ítems, desarrollado por Delia Rojas en 2018 y validado por juicio de 6 expertos en el estudio de Nelina Yana en 2021. Consta de 4 dimensiones: Conocimiento básico de la anemia, Alimentos ricos en hierro, Consecuencias de la anemia, y Medidas preventivas.

#### 3.3. Población, muestra y muestreo

Población: Fue establecida por 212 madres de niños menores de 5 años del colegio nacional "I.E.I 350".

Muestra: 89 madres de familia de niños menores de 5 años del colegio nacional "I.E.I 350" (Anexo 2)

Muestreo: No probabilístico - muestreo por juicio propio.

#### **Criterios de inclusión:**

- Mamás que estén de acuerdo en participar de forma voluntaria en el estudio anticipando el consentimiento informado.
- Mamás de niños que pertenezcan al colegio nacional "I.E.I 350"
- Mamás mayores de 18 años.
- Mamás que sepan leer y escribir.

#### **Criterios de exclusión:**

- Mamás con enfermedades mentales.
- Mamás con pequeños mayores de 5 años.
- Mamás que no pertenezcan al colegio nacional "I.E.I 350"

### **3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos**

La técnica que se usó en esta investigación fue la encuesta, y de instrumento un cuestionario desarrollado por Delia Rojas en 2018, y validada actualmente por Nelida Yana en 2021. Este cuestionario comprende 21 ítems a modo de pregunta, distribuidos en 4 dimensiones: conocimientos básicos (5 ítems), alimentos ricos en hierro (11 ítems), consecuencias de la anemia (2 ítems) y medidas preventivas (3 ítems), donde cada una presenta cuatro alternativas con una única respuesta. Cada pregunta contestada es 1 punto, caso contrario son 0 puntos, donde finalmente la variable se medirá en los niveles alto (15 - 21 puntos), medio (8 - 14 puntos), y bajo, (0 - 7 puntos).



Validez: Fue realizada por el juicio de 6 especialistas, donde por medio de la prueba binomial se consideró una validez significativa en cada ítem, además que la conformidad emitida por los especialistas resultó del 95%.

Fiabilidad: Para la confiabilidad se midió en una prueba piloto realizada con 18 madres que tuvieron iguales criterios de selección del estudio, donde se obtuvo por medio del alfa de Cronbach un valor de 0.892. (Anexo 3)

### **3.5. Procedimiento**

Se llevó a cabo el procedimiento, mediante el instrumento que es el cuestionario, cumpliendo los parámetros para medir la variable. Para realizar la encuesta a las madres de familia, se explicó de manera fácil y sencilla el objetivo al aplicar el instrumento, esto ayudará a tener los resultados esperados. Los datos se recolectaron en un periodo de 15 días. Se tendrá en cuenta los criterios establecidos, acto seguido se procederá a organizar los resultados y elaborar tablas, para crear las conclusiones correspondientes.

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

Se ordenó y totalizó los datos. Dado que para la presente investigación se utilizó el análisis descriptivo, se creó una base de datos por medio del software SPSS V24.

### **3.7. Aspectos éticos**

En el proceso de la investigación, se siguieron las siguientes directrices éticas:

Autonomía: Es un principio donde hay la libertad de tener decisiones de manera que este se sustenta de conciencia de cada persona rigiéndose de las creencias valores y principios. Las madres decidieron otorgar el permiso de poder evaluarlas en el conocimiento de la anemia. <sup>26</sup>

Justicia: Es una disposición equitativa de bienes que corresponde a cada persona de manera que se realizará un bien común. Se trató a todas las madres de familia por igual. <sup>27</sup>

Beneficencia: Es la acción que beneficia a otros individuos sin hacer daño por lo tanto respetando la autonomía y voluntad. Se plantea alternativas para fortalecer el conocimiento de anemia en las madres. <sup>28</sup>

Confidencialidad: También conocido como la comunicación privilegiada donde se cambia datos con varios individuos. Se obtuvo la confianza y consentimiento informado de las madres para realizar las encuestas. <sup>29</sup>

#### IV. RESULTADOS

Tabla 1. Datos generales de las madres de niños menores de 5 años del colegio nacional “I.E.I 350”

<b>DATOS GENERALES</b>	<b>VALORES</b>	<b>n</b>	<b>%</b>
<b>EDAD</b>	Menor de 20 años	3	3.4
	21 – 30 años	28	31.6
	31 – 40 años	38	42.7
	Mayor de 40 años	20	22.5
<b>PROCEDENCIA</b>	Sierra	31	34.8
	Costa	53	59.6
	Selva	5	5.6
<b>ESTADO CIVIL</b>	Casada	17	19.1
	Soltera	17	19.1
	Conviviente	53	59.6
	Divorciada	1	1.1
	Viuda	1	1.1
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN ACADÉMICA</b>	Primaria completa	8	9.0
	Primaria incompleta	3	3.4
	Secundaria completa	51	57.3
	Secundaria incompleta	3	3.4
	Superior técnica	21	23.5
	Superior incompleta	3	3.4

La tabla 1 muestran que el 42.7% de las madres de niños menores de 5 años del colegio nacional “I.E.I 350” tienen edad entre 31 y 40 años, el 59.6% proviene de la costa, el 59.6% son convivientes, y el 57.3% tiene secundaria completa.

**Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres del colegio nacional “I.E.I 350”**

<b>Nivel de Conocimiento sobre anemia ferropénica</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	1	1.1
<b>Medio</b>	28	31.5
<b>Alto</b>	60	67.4

La tabla 2 nos muestra que el 67.4% poseen un nivel alto de conocimiento, el 31.5% un nivel medio, y un 1.1% tienen un nivel bajo de conocimientos.

**Tabla 3. Conocimiento básico sobre anemia ferropénica de las madres de niños menores de 5 años del colegio nacional “I.E.I 350”**

<b>Conocimiento básico sobre anemia ferropénica</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Medio</b>	29	32.6
<b>Alto</b>	60	67.7

Respecto al conocimiento básico la tabla 3 muestra que el 67.7% poseen un nivel alto de conocimiento básico sobre anemia ferropénica, el 32.6% un nivel medio, ninguna madre tiene un nivel bajo de conocimiento básico.

**Tabla 4: Nivel de conocimientos sobre alimentos ricos en hierro en anemia ferropénica de las madres de niños menores de 5 años del colegio nacional “I.E.I 350”**

<b>Nivel de conocimientos sobre alimentos ricos en hierro</b>		
	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	5	5.6
<b>Medio</b>	35	39.3
<b>Alto</b>	49	55.1

Respecto al conocimiento sobre alimentos ricos en hierro la tabla 4 muestra que el 55.1% poseen un nivel alto de conocimiento, el 39.3% un nivel medio, y el 5.6% restante tienen un nivel bajo de conocimiento sobre alimentos ricos en hierro.

**Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre consecuencias de la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 5 años del colegio nacional “I.E.I 350”**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	4	4.5
<b>Medio</b>	6	6.7
<b>Alto</b>	79	88.8

Respecto al conocimiento sobre consecuencias de la anemia ferropénica la tabla 5 muestran que el 88.8% poseen un nivel alto de conocimiento, el 6.7% un nivel medio, y el 4.5% un nivel bajo.

**Tabla 6: Nivel de conocimientos sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica de las madres de niños menores de 5 años del colegio nacional “I.E.I 350”**

	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
<b>Bajo</b>	15	16.9
<b>Medio</b>	34	38.2
<b>Alto</b>	40	44.9

Respecto al conocimiento sobre medidas preventivas la tabla 6 muestra que el 44.9% poseen un nivel alto de conocimiento sobre medidas preventivas, el 38.2% un nivel medio, y el 16.9% restante un nivel bajo sobre medidas preventivas.

## **V. DISCUSIÓN**

La anemia es una enfermedad recurrente que está frecuente mayormente en niños menores de 5 años, resultando la población más vulnerable esta alteración ante esta patología, se define por bajos niveles de hemoglobina de manera que la anemia es la carencia de hierro dando como consecuencia a largo y corto plazo como retraso de crecimiento, cansancio, palidez de piel, bajo rendimiento escolar. Es necesario fortalecer los saberes de las madres que tienen la responsabilidad de cuidar a los menores.

En la primera tabla se muestra que gran parte de las madres tienen una edad entre 31 y 40 años, esto con un porcentaje del 42.7%, con un 59.6% la mayor parte de las madres provienen de la costa, el 59.6% son convivientes, y el 57.3% tiene secundaria completa. Por otro lado, Álvarez en 2019 en sus resultados de su investigación, difiere de acuerdo a la edad de las madres, puesto que las edad más recurrentes más frecuente fue el de 20 a 30 años con un 57.3%, asimismo, en

cuando al estado civil se mostró un resultado similar en donde la mayoría de las madres son convivientes con un 40.2, en cuanto al grado de instrucción también se observó una diferencia puesto que la mayor parte de las madres tuvo superior completo con un 53.4%; en cuanto al lugar de origen 86.6% corresponden a Lima, evidenciando que los datos son parecidos puesto que la mayor parte de las madres provienen de la costa.

En la tabla 2 un 67,4% tiene un nivel alto es decir que, si existe conocimientos relacionado a la anemia ferropénica, sin embargo, se observó que gran parte no tenían mucho conocimiento de la edad inicial de administración de sulfato ferroso en gotas, así también como cuando se empieza a dar los micronutrientes. Por otro lado, en la investigación de Benancio 2019 con un 53,7% muestra que las mamás cuentan con conocimiento medio, evidenciando que solo un poco más de la mitad de ellas presentan conocimientos en cuanto a la enfermedad.

En la tabla 3, un 67,7% de madres tienen altos conocimientos básicos deduciendo que más de la mitad de las mamitas si conocen el concepto de anemia ferropénica, relacionado a estos resultados obtenidos, según la teorista Ramona Mercer la madre tiene competencias cognitivas sobre el tema y que está realizando parte de los cuidados asociados a su rol maternal, teniendo en cuenta que poseen un nivel alto sobre conocimientos básicos acerca de la anemia, contribuyendo a presentar una mejor calidad de vida de los niños. Datos contrarios Yana 2022, nos muestra que un 58 % manifestaban bajo conocimiento básico respecto a la anemia ferropénica demostrando que las mamás no están bien informadas y hay más probabilidad que los niños lo padezcan poniendo en riesgo su futuro.

En la tabla 4, un 55.1% de madres tienen conocimientos altos sobre alimentos con elevado contenido de hierro demostrando que más de la mitad si conocen que es la anemia, acorde a estos resultados obtenidos, según la teorista Ramona Mercer la madre estaría cumpliendo con su rol maternal, en el aspecto de que poseen conocimientos altos sobre la alimentación rica en hierro para darle a su menor hijo, como pescado, bofe, hígado, vaso, sangrecita, esto para que puedan cuidar de su salud de la mejor forma posible. Por el contrario, Juárez et al. en 2022, en su investigación concluyeron que la mayor proporción de madres manifestó niveles moderados de conocimientos básicos sobre el consumo alimentario de productos

ricos en hierro con un 89.5%, demostrando también que si poseen un conocimiento alto.

En la tabla 5 un 88,1% tenían un alto conocimiento en cuanto a los efectos de la anemia ferropénica, demostrando que más de tres cuartas partes si conocen sobre las consecuencias de esta enfermedad, teniendo en cuenta ello, según la teorista Ramona Mercer la madre estaría buscando la forma de cumplir de forma adecuada su rol maternal, de acuerdo a que poseen conocimientos altos sobre las consecuencias, evitando de esta forma que los niños puedan tener un crecimiento y desarrollo deficiente. Datos similares nos presenta Mejía R. en 2022, la cual en su trabajo de investigación tuvo que el 83.8% de madres conocían sobre los efectos de la anemia ferropénica, evidenciando que poseen conocimientos altos.

En la tabla 6 se tuvo que 44,9% las madres tuvieron conocimientos altos sobre medidas preventivas, demostrado que menos de la mitad sabían sobre dichas medidas, de acuerdo a ello, según la teorista Ramona Mercer la madre busca la forma de contribuir al bienestar de sus niños, teniendo en cuenta que según los resultados la mayoría poseen un conocimiento alto sobre las medidas de prevención, asegurando de esta forma que sus hijos no padezcan de la anemia ferropénica. Por otro lado, Hierrezuelo et al. en 2022, determinaron que el 53% de madres tuvieron bajos conocimientos asociado a las acciones preventivas.

En tal sentido, como profesionales de enfermería, que cuida la salud de personas, familia y comunidad, de manera de contribuir con la eliminación de la anemia ferropénica, se recomendará a las instituciones educativas como de salud el desarrollo de sesiones educativas enfocadas en la enfermedad, en donde se enfatizará en puntos importantes, que son la definición de la enfermedad, las consecuencias, alimentación rica en hierro y medidas preventivas, buscando de esta forma que la madre pueda reforzar sus conocimientos y pueda realizar un buen rol maternal.



## **VI. CONCLUSIONES**

1. Este estudio contribuye al entendimiento de la salud materno-infantil en la comunidad del colegio nacional "I.E.I 350". A través de la evaluación se determinó que el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres es alto, destacándose la oportunidad para seguir fortalecer las prácticas educativas y promover un mayor impacto en la prevención y manejo de esta condición.
2. De acuerdo con la primera dimensión, se determinó que la mayoría de las madres poseen un nivel de conocimiento alto sobre los saberes básicos de la anemia ferropénica.
3. De acuerdo con la segunda dimensión, se determinó que gran parte de madres poseen un nivel de conocimiento alto respecto a los alimentos ricos en hierro.
4. De acuerdo con la tercera dimensión, se determinó que gran proporción de las madres poseen un nivel de conocimiento alto sobre las consecuencias de la anemia.
5. De acuerdo con la cuarta dimensión, se determinó que casi la mitad de madres poseen niveles de conocimiento alto sobre las medidas de prevención de la anemia ferropénica, sin embargo, es importante remarcar que una cantidad importante de madres tienen un nivel bajo.

## **VII. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda a los docentes del colegio “350”, diseñar e implementar programas de educación continua para las madres de familia. Estos programas deberían abordar de manera específica la definición, causas, síntomas, consecuencias y estrategias para prevenir y tratar la anemia ferropénica en niños menores de 5 años.

2. Se recomienda al profesional de enfermería crear grupos de apoyo comunitario específicos para madres con niños menores de 5 años. Estos grupos proporcionarían un espacio para compartir experiencias, discutir inquietudes y reforzar el conocimiento adquirido en las sesiones educativas. Además, los grupos de apoyo pueden servir como plataformas para la participación de las madres para planificar y ejecutar actividades asociadas con la prevención de la anemia ferropénica.

3. Con el propósito de concientizar a las madres menores de 5 años, se recomendará a las enfermeras de centros de salud realizar sesiones educativas, acerca de proveer una alimentación ricos en hierro, así mismo sobre los efectos que trae la anemia y sus medidas de prevención. La periodicidad de las sesiones educativas podría ser mensual o trimestral, permitiendo una actualización y concientización constante de la información y asegurando una comprensión duradera.

## REFERENCIAS

1. Martínez-Villegas O, Baptista-González HA, Villegas OM. Anemia por deficiencia de hierro en niños: un problema de salud nacional. Revista de Hematología. 2019; 20(2): 96-105. Disponible: <https://www.medigraphic.com/pdfs/hematologia/re-2019/re192e.pdf>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Anemia. Temas de Salud. 2020. Disponible: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
3. FAO. Perfiles nutricionales por países. Estados Unidos. [Publicación en línea] 2022. Enero 05. [Citado: 1 julio 2023]. Disponible en: [Microsoft Word - ARGbl.doc \(fao.org\)](#)
4. Comité Nacional de Hematología, Oncología y Medicina Transfusional y Comité Nacional de Nutrición. Deficiencia de hierro y anemia ferropénica. Guía para su prevención, diagnóstico y tratamiento. Sociedad Argentina de Pediatría Subcomisiones, Comités y Grupos de Trabajo. 2017;15. <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2017/v115n4a32s.pdf>
5. INEI. Minsa proyecta mejores resultados en lucha contra la anemia para el 2022. Perú. [Publicación periódica en línea] 2022. Mayo 20. [Citado: 1 julio 2023]. Disponible en: [Minsa proyecta mejores resultados en lucha contra la anemia para el 2022 - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano \(www.gob.pe\)](#)
6. INEI. La Sierra presenta los mayores niveles la anemia del país en el año. Perú. [Publicación periódica en línea] 2020. Junio 30. [Citado: 1 julio 2023]. Disponible en: [La Sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año - Noticias - Instituto Nacional de Estadística e Informática - Plataforma del Estado Peruano \(www.gob.pe\)](#)
7. Yana N. Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa 2022. Tesis Pregrado. Universidad Cesar Vallejo. 2022. Disponible: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/105562>
8. Mabel J, Elaine C., Shirley U., Eliana Y, María A. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. Revista científica

multidisciplinar. 2022; 6(5). Disponible en: [Vista de Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años \(ciencialatina.org\)](http://ciencialatina.org)

9. Benancio Y. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús, Los Olivos – 2019. Tesis Pregrado. Universidad de Ciencias y Humanidades. 2021. Disponible: <http://hdl.handle.net/20.500.12872/614>
10. Mejía R. Nivel de conocimiento y prácticas sobre anemia en madres de niños menores de 5 años que acuden al puesto de salud La Joya Madre de Dios 2022. Tesis Pregrado. Universidad Andina del Cusco 2022. Disponible: [Rocio Tesis bachiller 2022.pdf \(uandina.edu.pe\)](http://uandina.edu.pe)
11. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durrity L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Revista Cubana de Pediatría. 2022; 94(4). Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v94n4/1561-3119-ped-94-04-e2291.pdf>
12. Mohamed D, Mahmoud N, Fouad F. Iron Deficiency Anemia among Children during Weaning. Egyptian Journal of Health Care. 2020; 11(2): 255-272. Disponible: [https://ejhc.journals.ekb.eg/article\\_95140\\_f4594917fcde828388a4406e979b39aa.pdf](https://ejhc.journals.ekb.eg/article_95140_f4594917fcde828388a4406e979b39aa.pdf)
13. Hewawaduge D, Wijesekara J, Lekamge K, Abeygunawardhana L, Kumari S, Santha B. Knowledge about iron deficiency anemia among pregnant mothers in the first trimester in Sri Lanka. roceeding of the 2nd Global Public Health Conference. 2019; 2: 1-9. Disponible: <https://doi.org/10.17501/26138417.2019.2101>
14. Álvarez J. Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, en el centro de salud de cercado de Lima-2019. Tesis Pregrado. Universidad Norbert Wiener 2019. Disponible: [TESIS Alvarez José.pdf \(uwiener.edu.pe\)](http://uwiener.edu.pe)

15. Martínez J. El conocimiento y su tipología. Con-Ciencia Serrana Boletín Científico de la Escuela Preparatoria Ixtlahuaco. 2022; 4(7). Disponible: <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/ixtlahuaco/article/view/8451>
16. Evan M. Anemia por déficit de hierro. [Publicación en línea]. Estados Unidos. 2022. Julio 03. [Citado: 19 nov. 2023]. Disponible en: [Anemia por déficit de hierro - Trastornos de la sangre - Manual MSD versión para público general \(msdmanuals.com\)](#)
17. Oregon State University. Hierro. [Publicación en línea]. Estados Unidos. 2016.[Citado: 19 nov. 2023]. Disponible en: [Hierro | Linus Pauling Institute | Oregon State University](#)
18. Delgado C, Gómez F. Consecuencias en el crecimiento y desarrollo de niños de 3 y 4 años con anemia ferropénica según el cumplimiento de tratamiento. Centro de Salud Maritza Campos Díaz - Zmacola, Arequipa 2019. Tesis Pregrado. Universidad Católica de Santa María. 2019. Disponible: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9674>
19. Ministerio de Salud. Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Norma Técnica. Perú. 2017. Disponible: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
20. Vega M. Papel de Enfermería en la adopción del rol materno durante el período prenatal según Ramona Mercer. Ocronos. 2022; 5(6). Disponible: <https://revistamedica.com/papel-enfermeria-adopcion-rol-materno/>
21. Narváez M. Investigación básica: Qué es, ventajas y ejemplos [Internet]. QuestionPro. 2022 [citado el 28 de junio de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-basica/>
22. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. Acta Jurídica Peruana. 2021; 2(2). Disponible: <http://201.234.119.250/index.php/AJP/article/view/224>
23. Sánchez H, Reyes C, Mejía K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística. Primera edición. Vicerrectorado de Investigación Universidad Ricardo Palma: URP. 2018; Disponible:

<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

24. Thierer J. ¿Qué son los estudio de corte transversal? [Publicación en línea]. Argentina. 2019. Mayo 25. [Citado: 01 julio 2023]. Disponible en: [¿Qué son los estudios de corte transversal? \(sac.org.ar\)](http://www.sac.org.ar/que-son-los-estudios-de-corte-transversal/)
25. Espinoza E, Alger J. Ética y conducta responsable en investigación: Una mirada a través de la Revista Médica Hondureña. Revista Médica Hondureña. 2020; 88(1): 33-37. Disponible: <https://doi.org/10.5377/rmh.v88i1.11597>
26. Solis G, Alcalde G, Alfonso I. Ética en investigación: de los principios a los aspectos prácticos. Anales de Pediatría. 2023; 99(3). Disponible: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2023.06.005>
27. Inguillay L, Tercero S, López J. Ética en la investigación científica. Revista Imaginario Social. 2020; 3(1). Disponible: <https://doi.org/10.31876/is.v3i1.10>
28. Reyes J, Cárdenas M, Plua K. Consideraciones acerca del cumplimiento de los principios éticos en la investigación científica. Conrado. 2020; 16(77). Disponible: <http://scielo.sld.cu/pdf/rc/v16n77/1990-8644-rc-16-77-154.pdf>

## **ANEXOS**

### ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA
<b>Nivel de conocimientos sobre la anemia ferropénica</b>	El conocimiento sobre anemia ferropénica se trata del conjunto de datos sobre la anemia ferropénica que se almacena con el paso del tiempo por experiencia y el aprendizaje.	La variable será evaluada mediante un cuestionario de 21 ítems, desarrollado por Delia Rojas en 2018 y validado por juicio de 6 expertos en el estudio de Nelina Yana en 2021. Medido como: Alto (15-21), medio (8-14) y bajo (0-7).	Conocimiento básico de la anemia	Definición Causas de la anemia	Ordinal
			Alimentos ricos en hierro	Alimentos de origen animal Alimentos de origen vegetal Alimentos con mayor contenido de hierro Legumbres Alimentos ricos en hierro Alimentos ricos en vitamina C Alimentos que impidan la reabsorción del hierro Cantidad Frecuencia	
			Consecuencias de la anemia	Signos y síntomas Consecuencias	
			Medidas preventivas	Administración de sulfato ferroso Examen de hemoglobina Brindar micronutrientes	





## ANEXO 2: TAMAÑO DE LA MUESTRA

Para la investigación se obtendrá una muestra que represente a la población con un nivel de confianza del 95% y con un margen de error del 5%, empleando la subsiguiente ecuación de tamaño muestral:

$$n = \frac{N \cdot Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot p \cdot q}{E^2(N - 1) + Z_{\frac{\alpha}{2}}^2 \cdot p \cdot q}$$

Dónde:

$N = 212$  madres de niños menores de 5 años del colegio nacional "I.E.I 350"

$Z_{\frac{\alpha}{2}} = 1.96$ , con 95% de fiabilidad

$E = 0.08$ , error extremo permisible (8%)

$p = 0.5$ , probabilidad que ocurra el evento

$q = 1 - p = 0.50$ , probabilidad que no ocurra el evento

$$n = \frac{212 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.08^2(212 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = 89$$

### ANEXO 3: INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA

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

#### DATOS GENERALES

##### 1. Edad de la madre:

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

##### 2. Lugar de procedencia:

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

##### 3. Estado civil:

- a) Casada
- b) Soltera
- c) Conviviente



- d) Divorciada
- e) Viuda

**4. Grado de instrucción académica:**

- a) Primaria completa
- b) Primaria incompleta
- c) Secundaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Superior Técnica
- f) Superior Universitaria

**CONOCIMIENTO**

**1. ¿Qué es la anemia?**

- a) Es una enfermedad parasitaria.
- b) Es disminución del número de glóbulos rojos en la sangre.
- c) Es la intolerancia a la lactosa.
- d) Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.

**2. ¿Considera que su niño(a) tiene anemia; cuando?**

- a) Tiene dolor de espalda.
- b) tiene dificultad para conciliar el sueño.
- c) Siente cansancio, debilidad, mucho sueño, poco apetito.
- d) Se enferma con menos frecuencia.

**3. ¿Por qué motivo se puede producir la anemia?**

- a) Por infecciones.
- b) Por consumo de alimentos con bajo contenido de hierro.
- c) Por sobrealimentación.



d) Por consumo de alimentos ricos en hierro.

**4. Cuándo un bebé tiene mayor riesgo de presentar anemia?**

- a) Un bebé alimentado con lactancia mixta.
- b) Un bebé alimentado con leche con bajo contenido de hierro.
- c) Un bebé alimentado con lactancia materna exclusiva.
- d) Un bebé alimentado con formula.

**5. ¿Con qué frecuencia se deben consumir los alimentos ricos en hierro?**

- a) 1 vez por semana
- b) 2 veces a la semana
- c) 2-3 veces por semana
- d) 4 veces a la semana

**6. ¿Qué alimentos favorecen en la prevención de anemia?**

- a) Las comidas chatarras: hamburguesas, pastelitos, pizzas, pollo broaster.
- b) Los alimentos ricos en hierro: pescado, hígado, sangrecita, bofe.
- c) Los alimentos ricos en carbohidratos: pan, pastas, papas, arroz.
- d) Las bebidas como los frutos, gaseosas, refrescos, los emolientes.

**7. ¿Qué alimentos ayudan a la reabsorción del hierro?**

- a) Los cereales y los panes integrales
- b) Los productos lácteos, yogurt, leches.
- c) Los alimentos cítricos naranja, mandarina, limonada.
- d) Las bebidas carbonatadas (gaseosas)

**8. Qué alimento de origen vegetal tiene mayor contenido de hierro:**

- a) Poro
- b) Espinaca



- c) zapallo
- d) cebolla

**9. ¿Qué alimento de origen animal tiene mayor aporte de hierro?**

- a) La carne de pavo
- b) La carne de res.
- c) La sangrecita
- d) La carne de pollo

**10. ¿Mencione que legumbre contienen mayor concentración de hierro?:**

- a) Soya
- b) arvejas
- c) Lentejas
- d) pallares

**11. ¿Qué bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos**

- a) Jugo de piña
- b) Limonada
- c) El té, café, leche, gaseosa.
- d) Jugo de papaya

**12. ¿Qué alimentos contienen mayor contenido de hierro?**

- a) Leche, avena, siete semillas, soya.
- b) Fideos, frijol, salvado de trigo, arroz integral.
- c) Pescado, menestras, vísceras, sangrecita.
- d) Carne de cerdo, pollo, leche, huevo.

**13. ¿Qué alimento contiene vitamina C?**

- a) Yogurt
- b) Naranja



- c) Manzanilla
- d) Leche

**14. ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 6 y 8 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?**

- a) De 2 a 3 cucharadas
- b) De 1 a 2 cucharadas
- c) De 3 a 5 cucharadas
- d) De 5 a 6 cucharadas

**15. ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 9 y 11 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?**

- a) De 2 a 3 cucharadas
- b) De 1 a 2 cucharadas
- c) De 3 a 4 cucharadas
- d) De 5 a 7 cucharadas

**16. ¿Qué cantidad debe consumir un niño(a) de 12 a 24 meses, incluido 2 cucharadas de alimento de origen animal?**

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

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

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



d) Buen estado general.

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

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

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

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

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

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

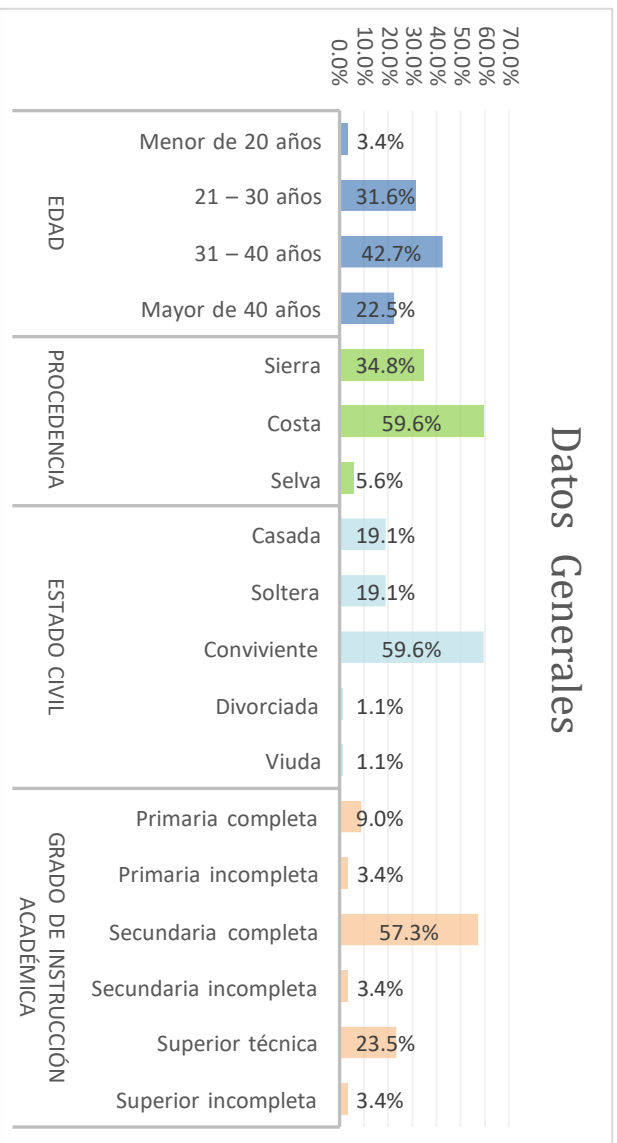
**21. ¿Sabe usted desde que edad se debe brindar Micronutrientes a su niño(a)?**

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

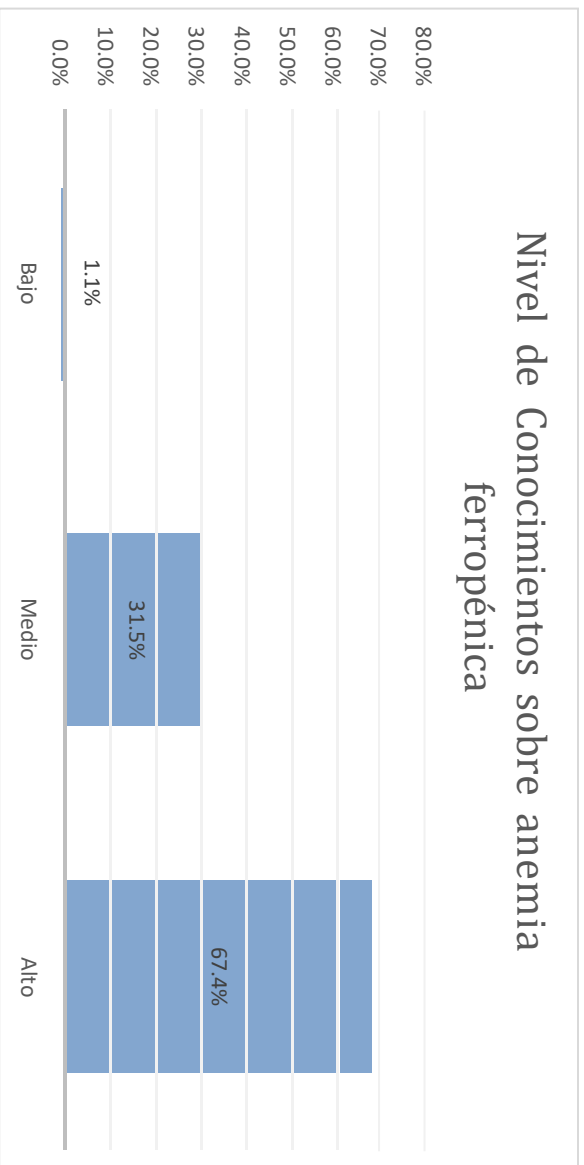


### ANEXO 4: GRÁFICOS

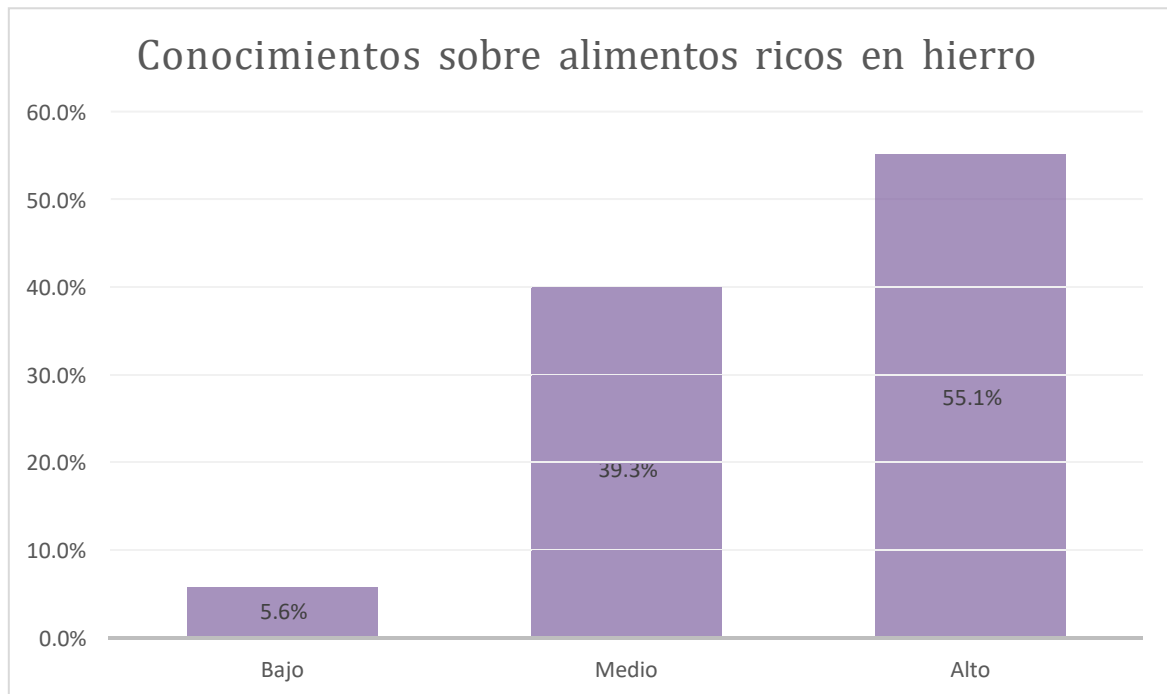
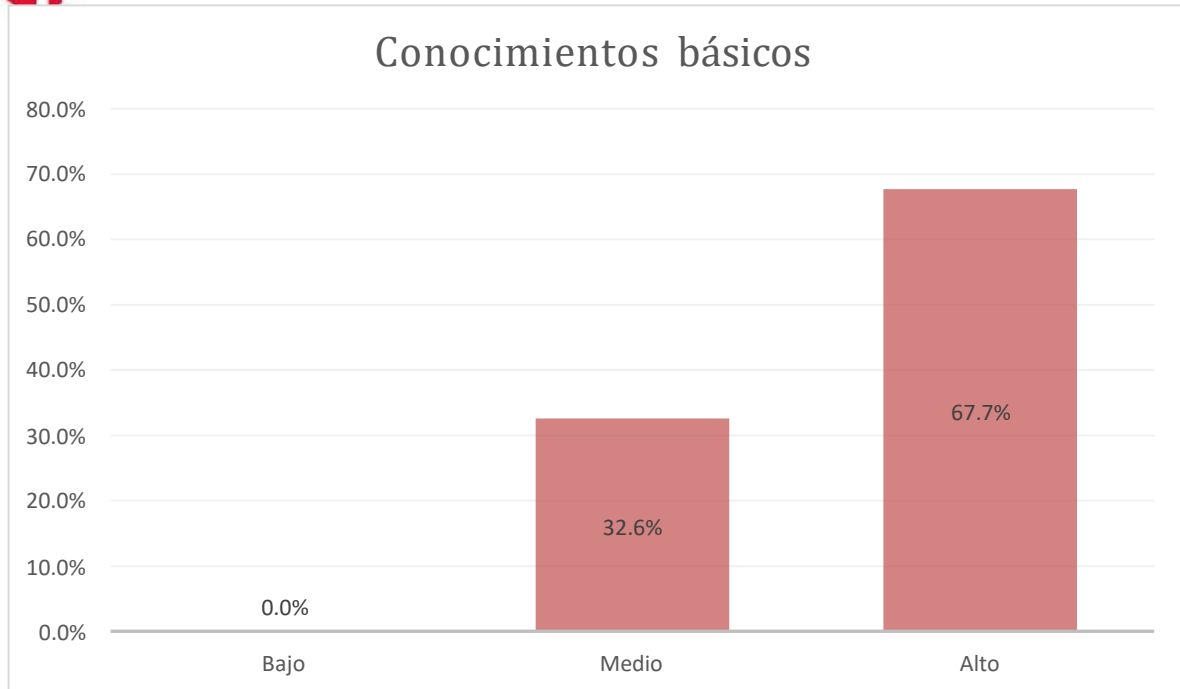
#### Datos Generales



#### Nivel de Conocimientos sobre anemia ferropénica

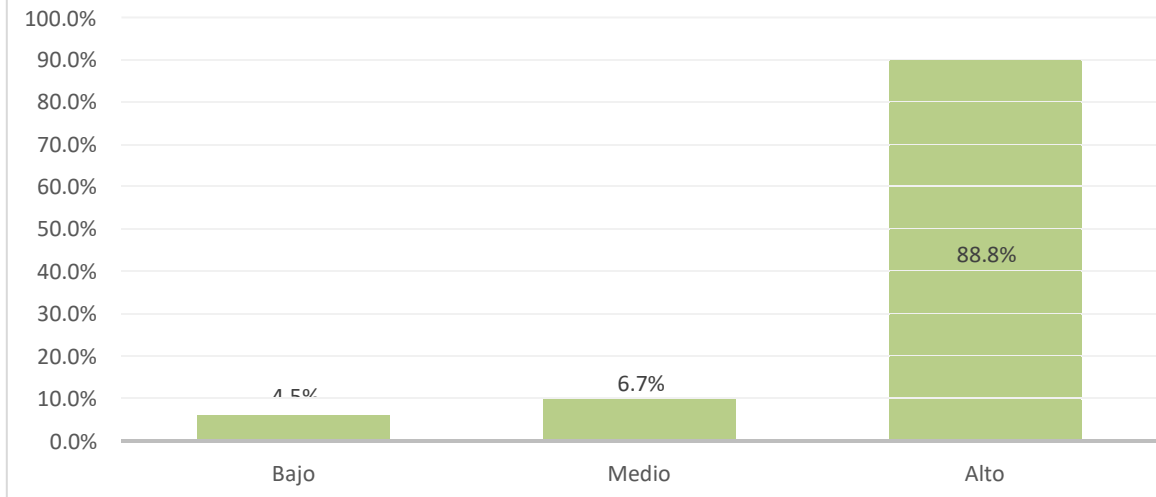




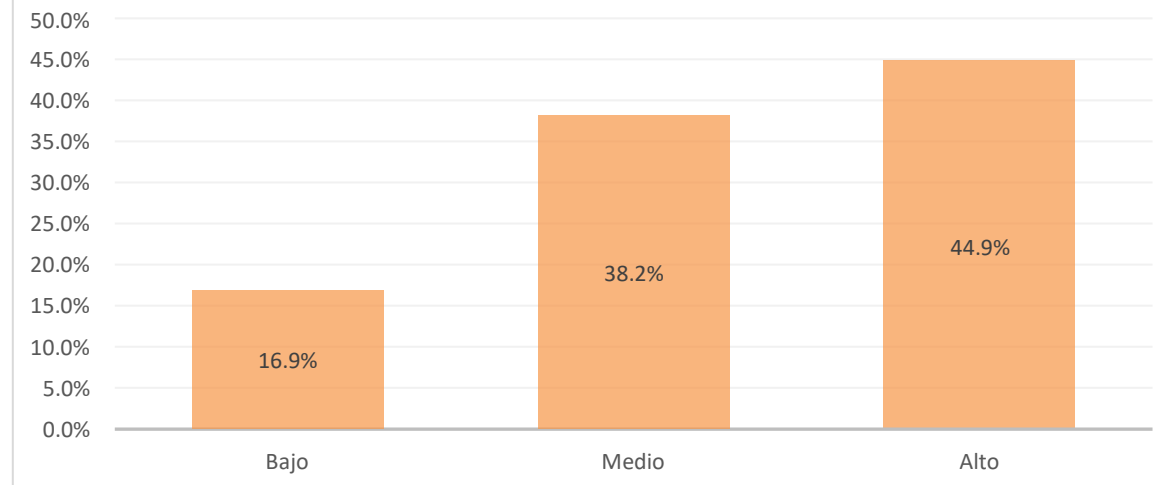




### Conocimientos sobre consecuencias de la anemia



### Conocimientos sobre medidas preventivas





## ANEXO 5: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

Validación realizada por juicio de 6 expertos

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



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

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

Opinión de aplicabilidad:

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

11 de Junio del 2018

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

DNI: *78159496*

Especialidad del evaluador: *Enfermera en Salud Comunitaria*

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

<sup>2</sup>Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

<sup>3</sup>Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo.

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

*K.M. Jiménez et al.*



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

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

Observaciones (preclar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [  ]

Aplicable después de corregir [  ]

No aplicable [  ]

04 de junio del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 70428922

Especialidad del evaluador: Dr. INF. Especialista en Cuidado Integral Infantil

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

<sup>2</sup>Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

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

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

  
Hgta. Maribel Morino Zúñiga  
CIP 65323



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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

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

11 de Junio del 2018

Apellidos y nombres del Juez evaluador: CESAR CARLOS MATEOS

Ni: 060602020

Specialidad del evaluador: Magister Especialista en Salud Pública - Salud Comunitaria

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

Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

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

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





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

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

Observaciones (preclar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

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

11 de Junio del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 74912407

Especialidad del evaluador:

Alma Soc. Lucía Humon Heredia

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

<sup>2</sup>Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

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

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

MINISTERIO DE EDUCACIÓN  
 INSTITUTO VICE-RECTORAL  
 DE INVESTIGACIÓN Y  
 EVALUACIÓN EDUCATIVA



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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

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

11 de Junio del 2018

Apellidos y nombres del juez evaluador: Ruiz Ruiz Hanna Tereza

DNI: 012194319

Especialidad del evaluador: Populacion Pedagogia

*[Firma]*  
 Maria Teresa Ruiz Ruiz  
 LIC. EN EDUCACIÓN  
 CEP-2202

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

<sup>2</sup>Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

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

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





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

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

Observaciones (precisar si hay suficiencia):

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable [ ]

Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

Apellidos y nombres del juez evaluador:

DNI: 33200004

Especialidad del evaluador: Py. Javier Tejeda Torres

11 de Junio del 2018

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

<sup>2</sup>Pertinencia: Si el ítem pertenece a la dimensión.

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

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

*Javier Tejeda Torres*  
08/06/2018  
200 1246



## ANEXO 6: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Prueba piloto de 18 madres, realizado por Rodríguez Luis, Anel y Gutierrez Plasencia, Shirley en 2023

Visible: 25 de 25 variables

	A1	A2	A3	A4	A5	A6	A7	A8	A9	A10	A11
1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1
3	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
5	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
7	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1
10	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1
11	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
12	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
13	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19											
20											
21											
22											
23											

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicod:ON

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,892	21

El valor de Alfa de Cronbach fue de 0.892, lo que indica una confiabilidad buena del instrumento.



## ANEXO 7: CARTA DE DECLARACIÓN DE CONCENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Un cordial saludo, somos Shirley Gutiérrez y Anel Rodríguez estudiantes de enfermería de la “Universidad César Vallejo”. En esta ocasión estamos realizando un proyecto de investigación titulado “Anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el centro de salud “Mi Perú” 2023”. Este cuestionario tiene como propósito levantar información sobre los conocimientos que usted posee sobre la anemia. Usted deberá responder todas las preguntas que a continuación se le presentan, su participación es totalmente voluntaria. La información recabada será de uso exclusivo para la investigación. Del mismo modo puede dejar de llenar el cuestionario si así lo desea. Dicha información será de importancia puesto que ayudará a fortalecer el conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica en niños menores de 5 años.

Yo ..... identificado con DNI N°..... acepto participar en la investigación, habiendo sido informado de todos los aspectos que en ello concierne.

---

Firma del participante





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

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

Yo, BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el colegio nacional "350" Puente Piedra 2023", cuyos autores son GUTIERREZ PLACENCIA SHIRLEY BRIDGET, RODRIGUEZ LUIS ANEL ARELI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17.00%, 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.

LIMA, 11 de Diciembre del 2023

<b>Apellidos y Nombres del Asesor:</b>	<b>Firma</b>
BECERRA MEDINA DE PUPPI LUCY TANI <b>DNI:</b> 07733851 <b>ORCID:</b> 0000-0002-4000-4423	Firmado electrónicamente por: LDEPU9 el 11-12- 2023 21:16:26

Código documento Trilce: TRI - 0693284