



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES  
DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE ASISTEN AL HOSPITAL FELIPE  
HUAMÁN POMA DE AYALA 2021”**

LINEA DE INVESTIGACIÓN:

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios de salud**

Presentado por:

**Zenaida Rojas Atoccsa**

Tesis desarrollada para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería

**Docente asesor:**

Dr. Ambrocio T. Esteves Pairazaman  
Código Orcid N°000-0003-4168-0350

Chincha, 2022

**Docente Asesor:**

DR. AMBROCIO T. ESTEVES PAIRAZAMAN

**Miembros del jurado**

- Dr. Edmundo Gonzáles Zavala
- Dr. William Chu Estrada
- Dr. Martín Campos Martínez

## DEDICATORIA

A mi familia, esposo e hijos por su motivación y brindarme su apoyo ser fuente inagotable de mi inspiración para mi superación profesional permanente y su apoyo incondicional en el logro de mis metas.

A mis padres, por darme la vida por su gran amor y sacrificio, quienes nos motivaron y nos brinda su apoyo de fortalecer para seguir adelante en las decisiones que he y tomado en la vida

## AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a nuestro creador por darme luz, vida y sabiduría. Del mismo modo a la Universidad Autónoma de Ica, especialmente al Programa Académico de Enfermería por darme la oportunidad de lograr mi anhelada profesión y en particular mi agradecimiento al Dr. Ambrocio T. Esteves por su asesoramiento y a las madres de familia de la muestra de investigación por compartir sus informaciones y preocupaciones en la lucha contra la anemia.

## RESUMEN

La presente investigación tiene como objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio\_ 2021. Es una investigación con diseño no experimental descriptivo simple, porque consiste en la observación y descripción del nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala, muestra estuvo conformada por 108 madres de familia con niños menores cuyas edades oscilan entre 6 a 36 meses y se atendieron en el Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala del distrito de Puquio, provincia de Lucanas y la región Ayacucho. De acuerdo a los resultados se determina que el nivel de conocimiento de las madres de familia que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala con hijos entre 6 a 36 meses de edad tienen un conocimiento respecto a la anemia por debajo de lo deseado, tal es así que sólo el 3,70% de las madres muestran un conocimiento alto sobre la prevención, diagnóstico, tratamiento y efectos de la anemia ferropénica sobre sus menores hijos mientras una gran mayoría que representa al 36,11% (nivel de conocimiento medio) y 60,19% (conocimiento bajo).

***Palabras clave: Nivel de conocimiento, anemia ferropénica.***

## **ABSTRAC**

The present research aims to evaluate the level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers of children from 6 to 36 months who attend the Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala - Puquio\_ 2021. It is an investigation with a simple descriptive non-experimental design, because it consists of In the observation and description of the level of knowledge of the mothers of children from 6 to 36 months who attend the Felipe Huamán Poma de Ayala Hospital, the sample was made up of 108 mothers with minor children whose ages range from 6 to 36 months and were attended at the Felipe Huamán Poma de Ayala Hospital in the Puquio district, Lucanas province and the Ayacucho region. According to the results, it is determined that the level of knowledge of the mothers who attend the Felipe Huamán Poma de Ayala Hospital with children between 6 and 36 months of age have a knowledge regarding anemia below what is desired, such is Thus, only 3.70% of mothers show a high knowledge about the prevention, diagnosis, treatment and effects of iron deficiency anemia on their minor children, while a great majority that represents 36.11% (medium level of knowledge) and 60.19% (low knowledge).

**Key words: Level of knowledge, iron deficiency anemia.**

## INDICE

Dedicatoria .....	iii
Agradecimiento .....	iv
Resumen.....	v
Abstrac .....	vi
Índice.....	vii
INDICE DE FIGURA Y TABLAS .....	viii
I. Introducción.....	09
II. Planteamiento del problema.....	11
2.1. Descripción del problema. ....	11
2.2. Pregunta de investigación general. ....	13
2.3. Preguntas de investigación específicas. ....	13
2.4. Objetivos de la investigación. ....	14
2.4.1. Objetivo general. ....	14
2.4.2. Objetivos específicos.....	14
2.5. Justificación e importancia. ....	14
III. Marco Teórico .....	16
3.1. Antecedentes. ....	16
3.2. Bases teóricas.....	16
3.2.1. La Anemia ferropénica .....	16
3.2.2. Causas de la anemia ferropénica.....	20

3.2.3. Cuadro clínico y sintomatología .....	22
3.2.4. Prevención .....	23
3.2.5. Diagnóstico y tratamiento .....	24
3.2.6. Prevalencia de anemia en el Perú y el distrito de Puquio.....	26
3.2.7. Efectos de la anemia ferropénica .....	26
3.3. Marco conceptual .....	27
IV. Metodología. ....	29
4.1. Tipo de investigación.....	29
4.2. Diseño de investigación.....	29
4.3. Operacionalización de variables.....	29
4.5. Población – Muestra.....	31
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de información .....	32
4.7. Técnicas de análisis e interpretación de datos.....	32
V. Resultados.....	33
5.1. Características de la muestra.....	33
5.2. Resultado general de nivel de conocimiento sobre anemia .....	37
5.3. Resultado por Dimensiones .....	39
VI. Discusión de los resultados. ....	42
Conclusiones.....	44
Sugerencias .....	45
Referencias bibliográficas. ....	46
Anexo .....	48
Matriz de consistencia.....	49
Matriz de operacionalización de la variable.....	51
Instrumento .....	52
Ficha de validación de instrumento .....	56
Base de datos .....	58

## I. INTRODUCCIÓN.

La presente investigación surge ante la necesidad de Determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio\_ 2021, toda vez que el distrito de Puquio como parte de la provincia de Lucanas y la región Ayacucho forma parte de las zonas de extrema pobreza donde la desnutrición y la anemia ferropénica en la población infantil son problemas de salud frecuente donde el sector salud tiene como responsabilidad desarrollar labores de prevención, diagnósticos y tratamiento de los mismos, de ahí que se tiene programado desarrollar una investigación descriptiva de corte transversal con un diseño simple, cuya población lo conforman 150 madres de hijos con niños entre 6 a 36 meses que acuden al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala y una muestra elegida de manera intencional conformada de 108 madres de familia.

La presente investigación se enfoca en una investigación cuantitativa, toda vez que los resultados son medibles y se utilizará la técnica de la encuesta a través de la aplicación de un cuestionario, para el análisis de datos se recurrirá a la estadística descriptiva.

La anemia es un problema de salud pública, es enfermedad hematológica donde la concentración de hemoglobina en la sangre es inferior a su etapa normal de desarrollo del individuo en el caso de los niños de 6 meses hasta los cinco años tienen anemia ferropénica cuando el nivel de hemoglobina es inferior a 11.0 g/dl.

Álvarez, J.M. (2019) Realizo un estudio denominado Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, Centro de Salud de cercado de Lima, 2019; que llega a la conclusión que el 53,6% no tienen conocimientos sobre prevención de la anemia. Trujillo, J. (2020) Desarrollo una investigación sobre Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel en Rímac, Lima, 2019, la conclusión nos indica que, las madres muestran un nivel de conocimiento bajo (38,3%), medio que representa mayoritariamente el 61,7% respecto a la anemia ferropénica en sus

menores hijos y Palomino, B. N (2018). Mediante la investigación sobre la Priorización de los determinantes sociales para disminuir la desnutrición infantil con la aplicación de la tecnología de decisiones informadas -TDI- distrito de Puquio de la provincia de Lucanas- 2018 el 19%, determina que los niños menores a 36 meses la que equivale dos de cada diez niños forman parte de la desnutrición infantil, el 42% de niños menores a tres años no reciben suplemento de hierro la que los hace proclives a la anemia ferropénica.

La presente investigación está estructurada de la siguiente manera:

I Introducción, donde se bosqueja las motivaciones de la investigación y la necesidad de abordar el problema de la anemia ferropénica en los niños de 0 a 36 meses que se atienden en el Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala del distrito de Puquio.

II Planteamiento del problema, en la que se aborda la realidad problemática, el problema de investigación, los objetivos, la justificación e importancia de la investigación.

III Marco teórico, se abarca los antecedentes de la investigación, bases teóricas y definición de términos.

IV Metodología, conformado por el tipo de investigación, diseño de investigación, población, muestra, muestreo, hipótesis de investigación, variables, técnicas e instrumentos de recolección de datos.

V Resultados, donde se presentan en tablas las características socio demográficas de las madres de familia y los resultados generales y por dimensiones sobre nivel de conocimiento de las madres de familia sobre la anemia ferropénica en niños cuyas edades oscilan entre 0 a 36 meses de edad.

VI Discusión de resultados, en la que se contrasta los resultados obtenidos con otras investigaciones desarrolladas para luego arribar a conclusiones.

Finalmente, las conclusiones y recomendaciones con los anexos respectivos que evidencian el adecuado tratamiento y desarrollo de la presente investigación.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.**

### **2.1. Descripción del problema.**

De acuerdo a los estudios reportados por la Organización Mundial de la Salud (OMS) afecta al 24,8% de la población mundial la que equivale en promedio a 1620 millones de personas; de ahí que es un problema de salud pública y un mal endémico, problema multidimensional que se convierte en crítico en las edades tempranas de la infancia con graves secuelas en el desarrollo cerebral, motriz, cognitivo y conductual de los recién nacidos, que marcan de manera desfavorable su desarrollo humano. Realidad que en el caso de la población pre escolar afecta en el orden del 47% como nivel de prevalencia mundial pre escolar.

El Perú no es ajeno a esta realidad, de acuerdo a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) el 40% de la población infantil menor a 3 años forma parte de la prevalencia de anemia (2020); situación que empeora en las zonas rurales de nuestro país toda vez que las causas están asociados a la condiciones de vida precarias de la población, desconocimiento de las madres en el valor nutritivo de los alimentos, inadecuados servicios de básicos de salud en la prevención diagnóstico y tratamiento del mismo así como en los problemas de higiene entre otros de ahí su carácter multidimensional. En el caso de las mujeres en edad fértil cuyas edades oscilan entre los 15 a 49 años, la tasa de anemia es de 20,9%, con efectos desfavorables en el recién nacido. En el caso del área rural estas cifras se acrecientan como reflejo de las desigualdades sociales de ahí que afecta al 48,4% de la población infantil, incrementándose el promedio rural en regiones de mayor pobreza económica social, ruralidad y precariedad de los servicios de Salud.

En un estudio realizaron en Argentina, que las madres el nivel de conocimiento sobre Anemia ferropénica de los niños de 4 a 5 años de edad que asisten al jardín "Hojitas verdes" de la escuela N° 390 "Ángel Vicente Peña loza" en San Vicente- Misiones -Argentina ,2015 presentó un conocimiento medio con tendencia a bajo (31% ), ya que desconocen el significado del hierro, las causas

y las consecuencias de la anemia ferropénica, lo que es un indicador negativo en la prevención de la anemia en niños menores, un conocimiento bajo y solamente el 29% presentaba un conocimiento alto. Aguirre M, Bustos M, Miño S, (2015)

En un estudio realizado en Ecuador la prevalencia de Anemia en niños de 7 meses a 9 años de edad y establecer “la relación del conocimientos sobre Alimentación saludable de los cuidadores, y la presencia de Anemia de los niños del consultorio N° 24 del centro de salud de pascuales junio 2015- 2016” determinando un mayor nivel de presencia de anemia en los niños de edad comprendida entre 5 a 9 años con un 15,7% (16 niños/as) y el 95% de las cuidadoras de niños desconocen sobre alimentación saludable. Pazos S. G. (2017)

Realizo un estudio en Lima denominado Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años , Centro de Salud de cercado de Lima, 2019; investigación que llega a la conclusión que el 53,6% no tienen conocimientos sobre prevención de la anemia y por lo general son madres jóvenes mientras el 46,4% tiene un conocimiento regular sobre la anemia ferropénica y están asociados a madres adultas que incluso tiene de dos a más hijos, ello demuestra que el nivel de conocimiento de las madres está relativamente vinculado al grupo etario y la cantidad de hijos. . Álvarez, J.M. (2019).

Frente a esta problemática surge la necesidad de preguntarnos ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses? Y frente a ello diversas investigaciones nacionales e internacionales vienen demostrando que existe un nivel de conocimiento bajo e insuficiente sobre el tema en particular.

**En la región Ayacucho**, conforme a los reportes estadísticos del sector salud, al 2017 la proporción de infantes de 6 a 36 meses de edad con anemia ferropénica fue de 48,3%, y están asociados a factores económicos, sociales, culturales, de salud e incluso de políticas públicas centralistas.

Es indispensable deslindar que la anemia ferropénica tiene como causa principal la falta de hierro; situación que se puede superar a través de la alimentación

saludable y el mejor nivel de conocimiento sobre alimentación saludable en las madres con niños recién nacidos, de ahí la importancia de la presente investigación.

**En la provincia de Lucanas**, las precarias condiciones de vida de la población asociada a malos hábitos de alimentación, carencia de alimentos, condiciones insalubres y ausencia de servicios básicos de las viviendas, malos hábitos de higiene, desconocimiento de las madres en el valor nutritivo de los alimentos así como el modelo de una sociedad consumista han hecho que se profundice los problemas de anemia infantil, motivo por el cual se desarrolla la presente investigación, por ser un problema crítico de salud con secuelas en el desarrollo humano de la población.

De acuerdo a los reportes de la Dirección Regional de Salud de Ayacucho (DIRESA, 2021) la prevalencia de anemia en niños menores de 3 años a nivel de la Red de Salud de la Provincia de Lucanas Puquio es de 46% y 40.43% en los menores a 5 años; flagelo que en caso de no ser resuelto sentencia el futuro intelectual, social y de desarrollo humano de las generaciones venideras.

“El niño con anemia es el anuncio silencioso de una población de jóvenes y adultos con capacidades limitadas en su aprendizaje, su desarrollo educativo y restricción de sus capacidades laborales competitivas” (Colegio Médico del Perú, 2018.p.3).

## **2.2. Pregunta de investigación general.**

*¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio\_ 2021?*

## **2.3. Preguntas de investigación específicas.**

*¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio\_ 2021?*

*¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio\_ 2021?*

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los efectos de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio\_ 2021?

## **2.4 Objetivos de la investigación.**

### **2.4.1. Objetivo general.**

Evaluar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio\_ 2021.

### **2.4.2. Objetivos específicos.**

Diagnosticar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio\_ 2021.

Analizar el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio\_ 2021.

Determinar el nivel de conocimiento sobre los efectos de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio\_ 2021.

## **2.5 Justificación e importancia.**

### **2.5.1. Justificación teórica.**

La presente investigación como parte de la investigación científica permitirá ampliar la base teórica de las madres de familia gestantes y con hijos menores así como para el personal de salud especialmente en enfermería toda vez que está sustentado en el enfoque de la salud integral y la vida saludable, se dará a conocer, las bases teóricas respecto a la prevención, diagnóstico, tratamiento y consecuencias de la anemia ferropénica en los niños, respetando las políticas públicas y exigencias de la Organización Mundial de la Salud.

### **2.5.2. Justificación práctica.**

Es de utilidad práctica porque servirá de guía para el personal de salud en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las madres que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala del distrito de Puquio, provincia de Lucanas región Ayacucho con niños menores entre 6 a 36 meses, donde tienen la oportunidad de sensibilizar a las madres en la necesidad de prevenir la anemia ferropénica en sus menores hijos, detectar a tiempo la ausencia de hierro, brindarles complementos alimentarios y sobre todo les permitirá al personal de salud realizar una labor de proyección social en aras de la mejora de la nutrición infantil y la calidad de vida.

### **2.5.3. Justificación legal.**

La presente investigación se sustenta en los siguientes dispositivos legales:

- Declaración universal de los derechos humanos.
- Código de los derechos del niño y del adolescente.
- Constitución Política del Perú.

### **2.5.4. Importancia.**

En la sociedad es importante el estar informados y conocer sobre las situaciones a las que se encuentran rodeadas, como es en este caso, el grado de conocimiento en niños menores de 6 a 36 meses sobre anemia ferropénica lo cual hará posible que se afronte esta enfermedad de manera responsable y continúa logrando fortalecer los conocimientos básicos y conocimiento sobre la preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro de las madres y según las dimensiones medidas preventivas de la anemia ferropénica, diagnóstico de la anemia ferropénica, tratamiento de la anemia ferropénica y consecuencias de la anemia ferropénica, así seguir las orientaciones dadas por el médico y profesionales de la salud.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes.

##### **Antecedentes internacionales.**

**Aguirre M, Bustos M, Miño S, (2015) Argentina**, realizaron un estudio con el objetivo de identificar el nivel de conocimiento sobre Anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al jardín “Hojitas verdes” de la escuela N° 390 “Ángel Vicente Peña loza” en san Vicente- Misiones -Argentina ,2015 es de tipo cuantitativo, método descriptivo de corte transversal, fue, con una muestra de 72 madres, los resultados se refiere el 40% (n=40) de las mismas, presentó un conocimiento medio con tendencia a bajo (31% n=31), ya que desconocen el significado del hierro, las causas y las consecuencias de la anemia ferropénica, lo que es un indicador negativo en la prevención de la anemia en niños menores, un conocimiento bajo y solamente el 29% (n=29) presentaba un conocimiento alto.

**Pazos S. G. (2017). Ecuador**, desarrollo un estudio con el objetivo de determinar la prevalencia de Anemia en niños de 7 meses a 9 años de edad y establecer “la relación del conocimientos sobre Alimentación saludable de los cuidadores, y la presencia de Anemia de los niños del consultorio N° 24 del centro de salud de pascuales junio 2015- 2016” de tipo de estudio observacional, descriptivo relacional de corte transversal, la muestra fue de 102 niños de 7 meses a 9 años de edad y 102 cuidadores, se concluyó determinando un mayor nivel de presencia de anemia en los niños de edad comprendida entre 5 a 9 años con un 15,7% (16 niños/as) y el 95% de las cuidadoras de niños desconocen sobre alimentación saludable.

**Gonzales T. ( 2016 ) Ecuador** Realizaron un estudio con el objetivo de evaluar el conocimiento de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro y sus consecuencias en niños de 6 meses a 5 años de edad que acuden a la atención médica en el Subcentro de Salud “Tachina” de la provincia de Esmeraldas, Ecuador, una investigación descriptiva que

concluye identificando que de 113 madres el 65% tienen conocimientos básicos sobre la anemia y las vinculan con la presencia baja de la hemoglobina pero evidencian no tener claro los alimentos con alto contenido en hierro.

#### **Antecedentes nacionales.**

**Revilla, M.E. (2020)** realizó una investigación sobre el Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica , prácticas alimenticias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses, Curgos, Trujillo 2019” una investigación correlacional, de tipo no experimental, con una muestra de 75 madres con hijos menores, estudio que el 42,7 de madres se ubican en un nivel de conocimiento alto, el 28% presenta un nivel de conocimiento medio y el 29,3% muestra un conocimiento bajo respecto a la anemia infantil y además existe una relación significativa favorable entre el conocimiento y las prácticas alimentarias, ello indica que a mayor conocimiento sobre la anemia mejores práctica alimentarias desde las madres de familia.

**Álvarez, J.M. (2019)** Realizo un estudio denominado Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años , Centro de Salud de cercado de Lima, 2019; estudio con diseño descriptivo transversal con una muestra de 82 madres de familia, investigación que llega a la conclusión que el 53,6% no tienen conocimientos sobre prevención de la anemia y por lo general son madres jóvenes mientras el 46,4% tiene un conocimiento regular sobre la anemia ferropénica y están asociados a madres adultas que incluso tiene de dos a más hijos, ello demuestra que el nivel de conocimiento de las madres está relativamente vinculado al grupo etario y la cantidad de hijos.

**Trujillo, J. (2020)** Desarrollo una investigación sobre Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel en Rímac, Lima, 2019; investigación descriptiva con una muestra de 107 madres de familia de infantes. La conclusión nos indica que, las madres muestran un nivel de conocimiento bajo (38,3%), medio que representa mayoritariamente el

61,7% respecto a la anemia ferropénica en sus menores hijos y que sólo el 29% tienen un conocimiento alto, demostrando la necesidad de una educación alimentaria a las madres de familia para mejorar en la preparación de la alimentación infantil.

#### **Antecedentes regionales y locales.**

**Aguirre, M (2015)** A través de su investigación denominado Factores asociados con la prevalencia de la anemia y la desnutrición, en niños que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista y Socos Huamanga, 2015, con un diseño de investigación aplicada con estudio de casos y correlacional y una muestra de 141 niños menores a tres años, nos aporta que la desnutrición crónica y anemia están estrechamente asociados a las condiciones socio económicas de las familias, carencia de agua, bajos niveles de instrucción, carencia de servicios básicos en el hogar, desconocimiento de alimentación saludable y en cuanto se refiere a los servicios de salud están asociados a factores como a la falta de efectividad de los programas sociales, incumplimiento de calendario de inmunizaciones así como a la falta de visitas domiciliarias; las que reflejan un 29% de niños con desnutrición crónica y 46,8% con anemia dentro de los niños de la muestra de investigación.

**Hernández, K, Meneses, P. (2020)** En su estudio sobre la Anemia materna y su relación con el peso del recién nacido en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquio, 2018, mediante el desarrollo de un diseño de investigación correlacional y una muestra de 118 madres gestantes , concluye aportando las madres que tienen hemoglobina menor a 11.0 gr% alumbran recién nacidos que tienen un peso menor a 2500 y las madres con hemoglobinas por encima de 11 gr% traen consigo hijos con normo pesos y sobre pesos, por tanto los nacidos de las madres de la muestra el 20,3% nació con pesos menores a 2500gr, mientras el 61,1% sus pesos oscilan entre 2501gr hasta 3999gr y finalmente el 18,6% de recién nacidos han mostrado pesos mayores a 4000 gr. La investigación demuestra que existe una correlación directa entre la hemoglobina de la madre y el peso del recién nacido.

**Palomino, B. N. (2018).** Mediante la investigación sobre la Priorización de los determinantes sociales para disminuir la desnutrición infantil con la aplicación de la tecnología de decisiones informadas -TDI- distrito de Puquio de la provincia de Lucanas- 2018, una investigación descriptiva con una muestra de 102 niños menores de tres años, nos aporta como conclusión: el 19% de los niños menores a 36 meses la que equivale dos de cada diez niños forman parte de la desnutrición infantil, el 42% de niños menores a tres años no reciben suplemento de hierro la que los hace proclives a la anemia ferropénica y el uso de la Tecnologías de Decisiones Informadas no tienen los hasta el momento de la investigación los resultados que se esperan.

### **3.2. Bases teóricas.**

#### **3.2.1. La Anemia ferropénica.**

“La anemia es una condición en la cual la sangre carece de suficientes glóbulos rojos, o la concentración de hemoglobina es menor que los valores de referencia según edad, sexo o altura” (Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019, p. 246). La carencia de glóbulos rojos refleja la deficiencia de hierro, la misma que como micronutriente está vinculada a una dieta pobre con indicadores bajos en vitaminas y minerales, del cual no son ajenos los niños de los países subdesarrollados como en el caso peruano y la región Ayacucho donde la pobreza extrema y el desconocimiento de las madres de familia coadyuvan al deterioro alimentario de los infantes sentenciando un inadecuado desarrollo humano. De ahí que la Organización Mundial de la Salud como parte de la política pública en el sector Salud recomienda el consumo de suplemento de hierro entre los infantes de 6 a 36 meses de edad.

Es una enfermedad hematológica donde la concentración de hemoglobina en la sangre es inferior a su etapa normal de desarrollo del individuo en el caso de los niños de 6 meses hasta los cinco años tienen anemia ferropénica cuando el nivel de hemoglobina es inferior a 11.0 g/dl conforme establece la Organización Mundial de Salud a través de los parámetros clínicos de la prueba de hemoglobina, hematocrito.

La anemia es un alteración en la sangre que se caracteriza por la disminución de la hemoglobina, hematocrito y eritrocitos los que evidencia la ausencia de ferropenia, la misma que empieza desde la concepción, el embarazo y los primeros años del infante, siendo indispensable su tratamiento con el trabajo conjunto con las familias y el sector Salud a través de los programas de lucha contra la Anemia; flagelo que se acentúa en zonas de mayor vulnerabilidad socio económica como la región Ayacucho, la provincia de Lucanas y en particular el distrito de Puquio.

### 3.2.2. **Causas de la anemia ferropénica.**

La anemia ferropénica tiene como **causa central a la ausencia o ingesta inadecuada de hierro**, la misma que es un mineral que forma parte de la hemoglobina y cumple un rol fundamental en la transportación de oxígeno a las células, tejidos y órganos del cuerpo humano además asegura el metabolismo porque forma parte de la mioglobina de los músculos y enzimas, por tanto la disminución o insuficiencia de hierro provoca alteraciones en el buen funcionamiento de los proceso internos del organismo humano.

Otra causa está relacionada a madres gestantes con insuficiencia de hierro, tal así que Milman (2012) en un estudio sobre fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y anemia en mujeres gestantes y en los recién nacidos, demuestra, que en el caso de nuestro país el 22% de mujeres en edad reproductiva tiene anemia y el 27% de mujeres gestantes forman parte de la prevalencia de anemia, con graves secuelas en el recién nacido además agrega “los niños nacidos de madres con deficiencia de hierro tienen menor desarrollo cognitivo, motor, socio emocional y neurofisiológico, así como menores valores de coeficiente de inteligencia en comparación con los infantes y niños nacidos de madres con niveles normales de hierro” (Milman, 2012, p. 1). En las zonas del ande como la region Ayacuho de mayor extrema pobreza y especialmente el distrito de Puquio, las madres gestantes no son ajenos a este problema sino más bien la precaria economía familiar y la falta de habitos alimentarios saludables incrementan el problema de madres con

insuficiencia de hierro traendo consigo niños con problemas de anemia que requieren ser tratados de forma oportuna a través de los programas de salud materno infantil y de lucha contra la anemia y la desnutrición infantil. Deficiencias de hierro que se deben a la deficiencia de folato, la vitamina B12 y la presencia de infecciones.

**Hernández y Meneses (2018)** en su estudio sobre anemia materna y su relación con el peso del recién nacido en el Hospital de Apoyo Puquio, 2018, concluye que el peso del niño guarda relación el nivel de anemia de la madre de ahí que los nacidos de madres con hemoglobinas menores a 11.0gr que representan el 37,5% de los recién nacidos en el Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala de Puquio en el año 2018 tenían como peso menor a los 2500gr y el 20% de madres gestantes presentaban anemia moderada y el 80% anemia leve.

Otras de las causas que coadyuvan a la anemia infantil es la ausencia de complementos alimentarios, de ahí que la Organización Mundial de Salud recomienda que a partir de los 6 meses progresivamente se debe dar al niño suplementos alimentarios de origen animal, vegetal y frutas ricas en hierro para prevenir la anemia a través de una alimentación saludable que por desconocimientos de las madres de familia no se cumple toda vez que se descuida la nutrición infantil haciendo que se agudice el problema de la anemia en los hogares de extrema pobreza expresados en problemas de salud familiar e infantil.

La presencia de enfermedades que generan pérdidas de hemoglobina como hemorragias perinatales, ligadura precoz del cordón umbilical, hemorragia umbilical, parasitosis intestinal, etc.; también son causas que coadyuvan a la anemia infantil además de problemas propios del embarazo de la madre como malos hábitos alimentarios en las madres y déficit de hierro.

Finalmente, las precarias condiciones de vida de las familias sobre todo en zonas de pobreza y rurales donde no están coberturadas ni satisfechas los servicios básicos de agua, desagüe, alimentación saludable generan desnutrición, pobreza, incremento de problemas de salud como

infecciones diarreicas en los niños, alimentan a las causas de una mayor proclividad de prevalencia de anemia en los infantes.

### 3.2.3. Cuadro clínico y sintomatología.

La anemia ferropénica tiene consecuencia físicas, cognitivas, psicológicas, sociales y trastocan el desarrollo normal del niño, que en caso no ser detectado y tratado a tiempo podían sentenciar el futuro de los mismos, por ello la importancia de un análisis temprano y un tratamiento oportuno.

La enfermedad presenta síntomas generales y específicos como:

Síntomas generales.

- ✓ Debilidad.
- ✓ Piel pálida.
- ✓ Dolor de cabeza y mareos.
- ✓ Manos y pies fríos.
- ✓ Falta de apetito.
- ✓ Fatiga extrema

La Organización Mundial de la Salud, establece como síntomas específicos de la anemia los siguientes:

- Alteraciones digestivas como la presencia de boqueras, afecciones en la lengua, pérdida de vellosidades intestinales y la falta de ácido clorhídrico en los jugos digestivos del estómago.
- Alteraciones inmunológicas, las que se expresan a través de defectos en la inmunidad celular.
- Alteraciones en la piel, observables en la piel, pelo, uñas y membranas mucosas.
- Alteraciones en los hábitos alimentarios, que los hace proclives a llevarse a la boca tierra o hielo.
- Problemas cardiopulmonares, sobre todo cuando las hemoglobinas son bajísimas genera dificultades de tipo cardiovascular alterándose incluso su vida afectiva del niño.

#### 3.2.4. **Prevención.**

La prevención, es entendida como el conjunto de esfuerzos y acciones que permiten anticiparse a un problema, en este caso consiste en anticiparnos a evitar que los niños tengan anemia, de ahí que forman parte de la prevención por ejemplo el grado de conocimiento que deben tener las madres con menores hijos sobre la importancia de la nutrición infantil, la vida saludable, una educación alimentaria, cuidados de los hijos, saneamiento básico y sobre todo en la alimentación de sus menores hijos.

La prevención de tares también de la educación a través de la difusión de una educación alimentaria que permiten mejorar los hábitos alimentarios; las instituciones del sector Salud tienen una enorme labor preventiva a través de sus diversos programas sociales para fortalecer el conocimiento y las prácticas alimentarias de las madres.

Desde el Ministerio de Educación en el caso de nuestro País a través del Plan Nacional de Reducción y Control de la Anemia y la desnutrición Crónica Infantil 2017 – 2021 de desarrollo acciones de capacitación al personal de salud para mejorar y fortalecer la prevención, diagnóstico y tratamiento de la anemia así mismo se cuenta con un presupuesto por resultados en el marco del Programa Salud Materno Neonatal para el financiamiento para acciones de prevención de la misma, la que consisten en campañas de sensibilización , visitas domiciliarias y consejería, sesiones demostrativas en preparación de alimentos, tratamiento y prevención con suplementos de hierro a niños de 6 a 36 meses, acciones de control de crecimiento y desarrollo infantil, suplementos de hierro y ácido fólico a las madres gestantes , desparasitación a niños así como visitas a las instituciones educativas; acciones que se han visto interrumpidas durante el 2019 y el primer trimestre del 2021 debido a la emergencia sanitaria ocasionada por el COVID -19, existiendo la necesidad de fortalecer la prevención y la educación a las familias para disminuir los índice de la anemia infantil que es un problema crónico de salud pública.

A través de la RM 250-2017- MINSA, que aprueba la Norma Técnica Manejo Terapéutico y preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Madres Gestantes y Puérperas se establece como medidas de prevención de la anemia:

- **En la gestación**, a través de la educación alimentaria como la incorporación de alimentos de origen animal como sangrecita, hígado, bazo, víscera de color oscuro, carnes rojas y pescado y la suplementación de la gestante y puérpera con hierro y ácido fólico a partir de la 14 semana de gestación hasta 30 días después del parto.
- **En el parto**, a través del pinzamiento y corte tardío en el cordón umbilical (a los 2 o 3 minutos después del nacimiento) y el inicio de la lactancia materna desde la primera hora de nacimiento hasta los dos años de edad.
- **En la primera infancia**, mediante la alimentación complementaria desde los seis meses con alimentos de origen animal ricos en hierro y suplementación preventiva con hierro.
- **Consejería y monitoreo permanente.**

### 3.2.5. Diagnóstico y tratamiento.

En el diagnóstico para identificar la anemia se utilizan los siguientes tipos de análisis incluidos las de laboratorio, siendo estos:

#### **Clínico:**

- Anamnesis.
- Exámenes físicos.
- Pruebas terapéuticas.

#### **Laboratorio:**

Dentro de los diversos exámenes de laboratorio tenemos:

- Hemograma:  
Medición de la hemoglobina, hematocrito, plaquetas, reticulocitos, leucocitario.

La escala de valores para diagnosticar la anemia ferropénica es la siguiente:

<b>Valores normales de concentración de hemoglobina en niños de 6 meses a 5 años</b>		
Nivel	Niveles de hemoglobina (g/dl)	Sin anemia según niveles de hemoglobina
Leve	10,0 – 10,9 g/dl	≥11.0 g/dl
Moderada	7,0 – 9,9 g/dl	
Severa	< 7,0 g/dl	

Fuente: OMS.

El nivel de hemoglobina en los niños genera un tipo de anemia leve, moderada y severa, la que merece ser tratada en la brevedad posible toda vez que tiene graves secuelas no solo sobre el desarrollo físico del individuo sino también en la vida psicológica, afectiva y social.

### **Tratamiento**

Para el caso de niños entre 6 a 36 meses de edad, el sistema de tratamiento recomendado por el MINSA son los siguientes:

- **Suplementos de hierro**, la misma que puede ser preventiva o terapéutica en sus distintas presentaciones como gotas, jarabes, tabletas, polvo, de acuerdo a las especificaciones médicas y técnicas del sector salud y conforme a la edad y tipo de tratamiento.

Este tratamiento debe ser oportuno, sostenido y prolongado en los niños con anemia incorporando a la familia en el tratamiento, comprometiendo la participación de todos los sectores del Estado y los miembros de la sociedad incluido los gobiernos locales y regionales por ser un problema de salud pública y no sólo de la familia o la niñez.

A demás existen otros tratamientos que directa o indirectamente ayudan a paliar los altos índices de prevalencia de la anemia infantil;

- Mejora en las prácticas nutricionales a través de consumo de alimentos de origen vegetal ricos en hierro.
- Suplementación preventiva de las madres durante el embarazo.
- Tratamiento oportuno de enfermos infantiles por deficiencias nutricionales.

- Mejora de los servicios básicos y las condiciones de vida de la población. El Colegio médico del Perú (2018) respecto a, qué hacer para reducir la anemia plantea que “la experiencia internacional muestra que las intervenciones para reducir la anemia nutricional, tiene un carácter complejo y requieren intervenciones integrales y sistémicas” (p.15). Vale decir que la solución no sólo depende del esfuerzo del sector salud sino del Estado y la, sociedad en conjunto y reorientar las políticas públicas a favor de las familias con mayor vulnerabilidad para darle condiciones de vida dignas y saludables.

### **3.2.6. Prevalencia de anemia en el Perú.**

En nuestro país, la anemia es un problema de salud pública grave, crítica, estructural e histórica, de acuerdo a los estudios del Ministerio de Salud (2016) el nivel de prevalencia nacional en niños entre 6 a 35 meses es de 43,6% vale decir que casi 6 de cada niño infantes tienen anemia y en el caso de la región Ayacucho en ese mismo año el promedio regional es de 52,5% formante parte del problema de la anemia.

De la misma a nivel del ámbito urbano y rural, es un problema generalizado que afecta a todos los estratos y el 53,8% de niños de 6 a 35 meses pertenecen a hogares de quintiles socioeconómicos más bajos, cifras que evidencia que la anemia no es solo un problema sanitario sino También está vinculado a las malas condiciones de vida de la población y la insatisfacción de necesidades básicas.

Estadísticas que en estos últimos años ha ido en aumento debido a la pandemia en la que se ha empeorado las condiciones de vida de la población, incremento de la pobreza y la escasa intervención de la salud en sus programas de erradicación de la anemia debido al confinamiento social y la emergencia sanitaria, haciendo que la enfermedad avance de forma silenciosa en las nuevas generaciones.

### **3.2.7. Efectos de la anemia ferropénica.**

- Consecuencias Físicas o psicomotoras, las que se expresan en mortalidad infantil, retraso en el crecimiento del niño, baja defensa

en el sistema inmune ante enfermedades, fatiga, debilidad y palidez en la piel, alteraciones en el desarrollo psicomotor sobre todo en la motricidad fina y alteraciones cardiovasculares.

- Consecuencias cognitivas, un niño con anemia ferropénica presenta dificultades en su desarrollo intelectual toda vez que disminuye su capacidad y trastoca su desarrollo, como plantea Zabaleta y Astete (2017) apoyado en otros estudios que la anemia durante la infancia reduce las habilidades cognitivas de los niños toda vez que, trastoca funciones del proceso cognitivo, la memoria, la atención y procesamiento visual. Cuando un infante anémico no tiene apetito, ganas por aprender, se encuentra desganado, tiene problemas en su desarrollo motor es lógico que influya en su vida intelectual porque no se activa con dinamicidad los procesos de pensamiento y cognitivo, se afecta el desarrollo normal del cerebro.
- Consecuencias psicológicas, que afectan una vida normal no sólo en su auto concepto, autoestima sino también en su interacción con los demás miembros de la sociedad.

Algarín et, al. (2013) a través de un estudio a niños que tuvieron anemia en el primer año de vida y luego fue sometida a tratamiento con suplementos de hierro, determinó que, a los 10 años de seguimiento, estos niños presentaban una reacción lenta y menor capacidad para controlar respuestas impulsivas demostrando un pobre control inhibitorio.

### **3.3. Marco conceptual.**

#### **Nivel de conocimiento.**

Es el grado de avance de comprensión y producción del saber en base a conocimiento sobre un determinado hecho o fenómeno. En este caso hace referencia al grado de conocimiento de las madres de familia sobre la prevención, diagnóstico, tratamiento y efectos de la anemia ferropénica.

El conocimiento es la información que posee la persona en su mente sobre hechos, procedimientos, conceptos o interpretaciones y las expresa de forma oral o escrita. (Alavi y Leidner, 2003).

**Anemia.**

Es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo (MINSA).

**Anemia por deficiencia de hierro.**

Es la disminución de los niveles de hemoglobina a causa de la carencia de hierro, motivo por el cual se le denomina anemia ferropénica. (MINSA)

## IV. METODOLOGÍA.

### 4.1. Tipo de investigación.

La presente investigación corresponde a una investigación de tipo básico y un enfoque cuantitativo toda vez que los resultados de la variable en estudio son cuantificables, con un diseño no experimental la misma que consiste en observar y describir el fenómeno en estudio.

### 4.2. Diseño de investigación

De acuerdo a la naturaleza de la variable y el problema de investigación, la presente tiene un diseño no experimental descriptivo simple, porque consiste en la observación y descripción del nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala.

La representación gráfica del diseño es:

M ----- O

M: Madres de niños de 6 a 36 meses de nacidos.

O: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.

### 4.3. Operacionalización de variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	“La anemia es una condición en la cual la sangre carece de suficientes glóbulos rojos, o la concentración de hemoglobina es menor que los valores de referencia según edad, sexo o altura” (OMS). El nivel de conocimiento está vinculado respecto a los saberes que tienen las madres sobre la anemia respecto a prevención, diagnóstico,	El nivel de conocimiento de las madres con hijos entre 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala de la ciudad de Puquio, serán encuestado vía cuestionario para identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención, diagnóstico, tratamiento y consecuencias de la anemia ferropénica.	Prevención	Edad Grado de instrucción Ocupación. Estado civil Conocimiento preventivo de la anemia. Sistema de alimentación familiar. Nutrición infantil.	1,2. 3 4 5 6,7. 8,9. 10,11.	Ordinal:  Alto: 11-15 puntos. Medio: 6-10 puntos. Bajo: 0 – 5 puntos
			Diagnóstico y tratamiento	Tipos de prueba. Nivel de prevalencia_ clasificación. Sistema de tratamiento Alimentación saludable.	12,13. 14. 15 16	
			Efectos	Consecuencias Físicas o psicomotoras.  Consecuencias cognitivas.	17  18	

	tratamiento y consecuencias.			Consecuencias psicológicas.	19	
				Consecuencias sociales	20	

#### 4.4. Poblacion – Muestra.

**La población** de estudio está conformada por 150 madres de familia de niños de 6 a 36 meses que asistieron al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala que ha asistido en el primer trimestre del año 2021.

Criterio de inclusión:|

Madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala.

Madres predispuestas a formar parte de la investigación.

Criterio de exclusión:

Madres de niños con problemas de salud y vulnerables a raíz de la pandemia.

**Muestra.** La muestra estuvo conformada por 108 madres de familia con niños menores cuyas edades oscilan entre 6 a 36 meses.

Para determinar el tamaño la muestra se ha utilizado la siguiente formula:

$$n = \frac{Z_{\alpha}^2 pqN}{e^2(N-1) + Z_{\alpha}^2 pq};$$

Donde:

n = Tamaño de muestra buscada

N = Tamaño de la población

$Z_{\alpha}$  = Parámetro estadístico que depende el Nivel de confianza

P = Probabilidad de que ocurra el evento

q = (1-p) = Probabilidad de que no ocurra el evento

e = error de estimación máximo

<b>Tamaño de muestra</b>	
n =	$\frac{(1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5) \times (150)}{(0.05)^2 \times (150-1) + (1.96)^2 \times (0.5) \times (0.5)}$
n =	$\frac{144.06}{0.3725 + 0.9604}$
n =	$\frac{144.06}{1.3329}$
	n = 108.08
	n= 108

#### **4.5. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

La presente investigación se utilizó como técnica a la encuesta, la misma que es una técnica destinada a recoger, procesar y analizar información que se da en unidades o personas de un colectivo determinado (Briones, 1987).

El instrumento es el cuestionario, la misma que fue aplicado a las madres de familia que tienen hijos entre 6 a 36 meses y que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala de la ciudad de Puquio, de acuerdo a las siguientes especificaciones.

##### **Ficha técnica del instrumento.**

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre conocimiento de anemia ferropénica en madres que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala - Puquio.

Autor: Rojas Atoccsa, Zenaida.

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento respecto a la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio.

Administración: individual.

Muestra: 108 madres de familia con hijos entre 6 a 36 meses.

Número de ítems: 20.

Dimensiones:

Conocimiento sobre prevención la anemia ferropénica.

Conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento la anemia ferropénica.

Conocimiento sobre efectos de la anemia ferropénica.

Escala valorativa para el caso del promedio general es:

Alto: 11- 15 puntos.

Medio: 6- 10 puntos.

Bajo: 0 – 5 puntos.

La escala valorativa para la dimensión nivel de conocimiento sobre prevención es:

Alto: 5- 6 puntos.

Medio: 3- 4 puntos.

Bajo: 0 – 2 puntos.

La escala valorativa para la dimensión nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento es:

Alto: 4- 5 puntos.

Medio: 2- 3 puntos.

Bajo: 0 – 1 puntos.

La escala valorativa para la dimensión nivel de conocimiento sobre efectos de la anemia es:

Alto: 4 puntos.

Medio: 2- 3 puntos.

Bajo: 0 – 1 puntos.

#### **4.6. Técnicas de análisis e interpretación de datos.**

Una vez recogido la información vía cuestionario se procedió con la codificación y tabulación de las mismas a través del uso de la estadística descriptiva apoyada en el Ms Excel e IBM SPSS, cuyos resultados se presentan en tablas, las que fueron sometidas a un análisis e interpretación en función a la variable y dimensiones de la investigación.

## V. RESULTADOS.

### 5.1. Características de la muestra.

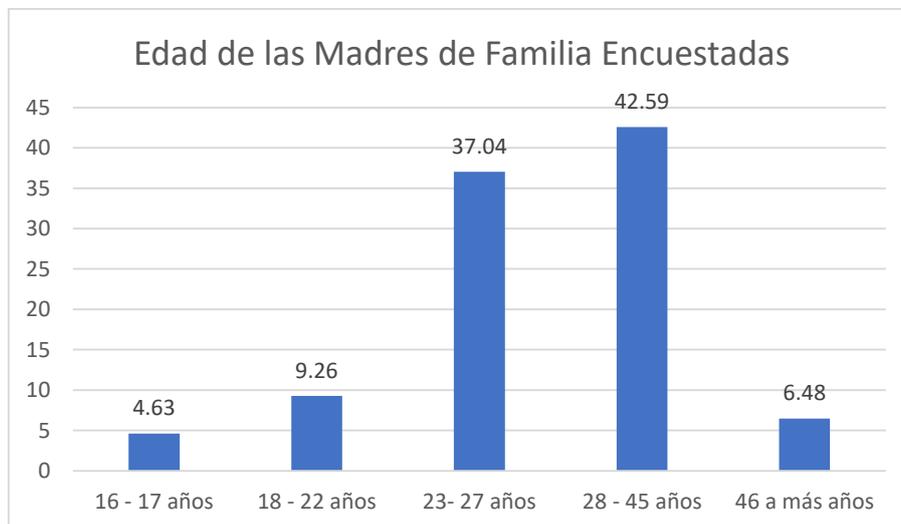
**Tabla 1**

*Edad de las Madres de Familia Encuestadas.*

<b>Grupos de Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
16 - 17 años	5	4,63
18 - 22 años	10	9,26
23- 27 años	40	37,04
28 - 45 años	46	42,59
46 a más años	7	6,48
Total	108	100

Nota: Elaboración propia.

**Gráfico 1**



Las madres de familia que formaron parte de la muestra esta distribuidos en rango de edades que oscilan mayoritariamente entre 23 a 27 años en un 37,04% y de 28 a 45 años en un 42,59%,pero también hay madres jóvenes que aún no se encuentran en la edad ni la madurez la que representa el 4,63% ( 16 y 17 años de edad) y 9,26% ( madres jóvenes de 18 a 22 años) y finalmente un 6,48%

de madres en la extra edad cuyas edades oscilas de 46 a más años de edad; vale decir que es una muestra diversa en cuanto a grupos de edad se refiere.

**Tabla 2**

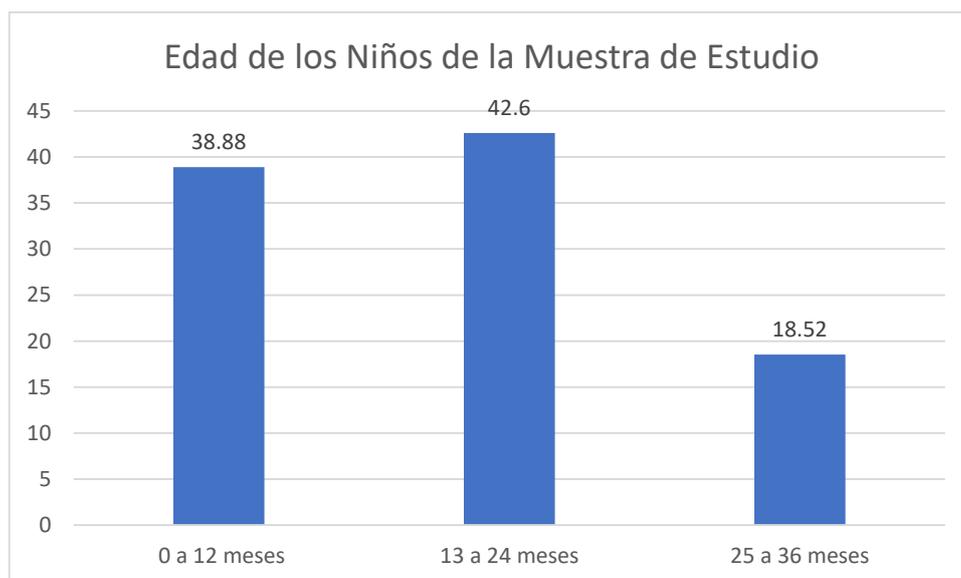
*Edad de los Niños de la Muestra de Estudio*

<b>Grupos de Edad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
0 a 12 meses	42	38,88
13 a 24 meses	46	42,60
25 a 36 meses	20	18,52
Total	108	100

Nota: Elaboración propia.

Los niños cuyas madres forman parte de la muestra están distribuidos por grupos de meses que representan a un año cronológico, tal es así que de 0 a 12 meses representa al 38,88%, de 13 a 24 meses conforman el 42,60% y de 25 a 36 meses el 18,52% respectivamente.

**Gráfico 2**



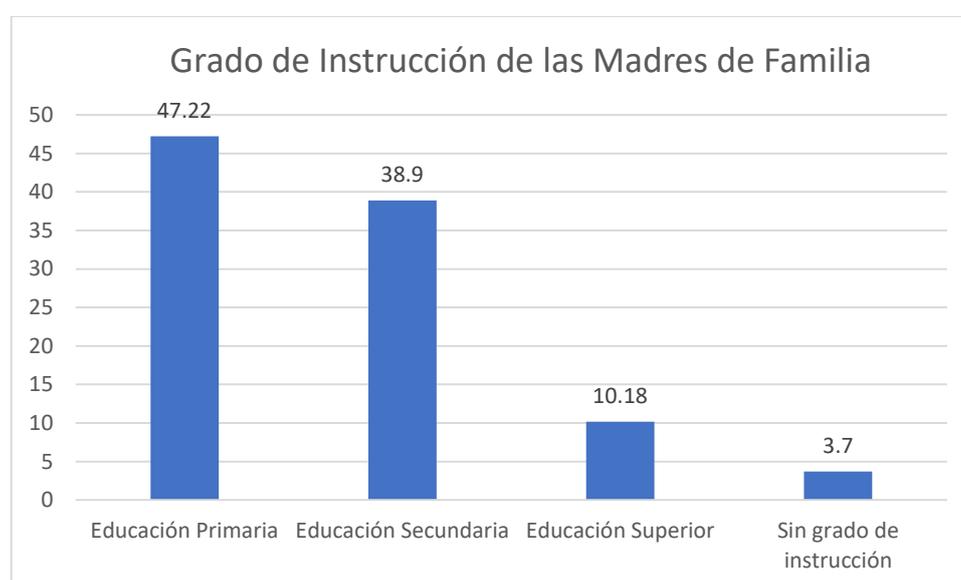
**Tabla 3**

*Grado de Instrucción de las Madres de Familia*

<b>Grado de instrucción</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Educación Primaria	51	47,22
Educación Secundaria	42	38,90
Educación Superior	11	10,18
Sin grado de instrucción	04	3,70
Total	108	100

Nota: Elaboración propia.

**Gráfico 3**



EL 3,70% de madres de familia que han asistido al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala con menores hijos y han sido encuestados no tienen ningún grado de instrucción vale decir que son iletrados y nunca asistieron a una institución educativa. Una mayoría que representa el 47,22% de madres de familia sólo cuentan con estudios de educación primaria entre concluidos y no concluidos las que están asociadas a factores como pobreza extrema y bajo nivel de conocimiento sobre anemia y vida saludable.

El 38,90% de las madres encuestadas tienen como grado de instrucción educación secundaria y sólo el 10,18% que equivale a once madres de familia manifiestan tener estudios superiores. En conclusión, el grado de instrucción de las madres de familia en su mayoría es precaria y baja.

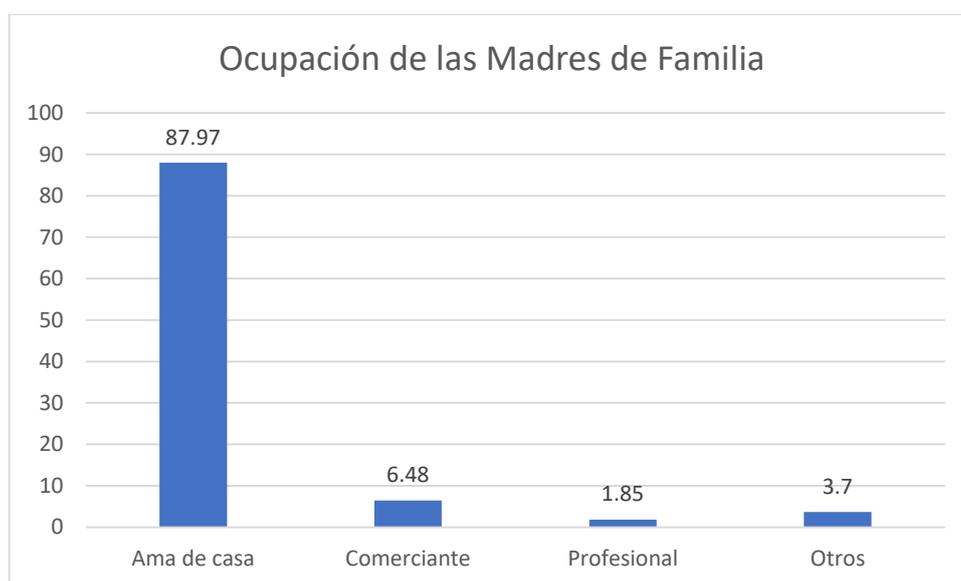
**Tabla 4**

*Ocupación de las Madres de Familia*

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	95	87,97
Comerciante	07	6,48
Profesional	02	1,85
Otros	04	3,70
Total	108	100

Nota: Elaboración propia.

**Gráfico 4**

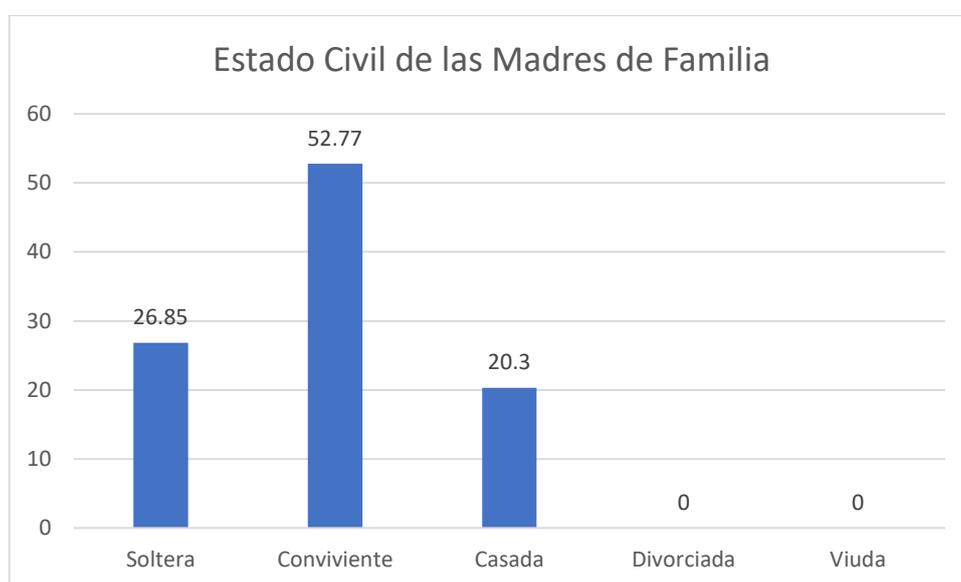


El bajo grado de instrucción se ve asociado en esta tabla con la ocupación de las madres de familia, del cual se desprende que 95 madres que representa el 87,97% de la muestra son amas de casa, sólo el 6,48% se dedica al comercio, irrisoriamente el 1,85% manifiesta ser profesional y 3,70% se dedican a otras actividades temporales. Refleja un alto grado de precariedad y dependencia económica de las madres de familia con repercusiones sobre el hogar y la crianza de los menores hijos.

**Tabla 5***Estado Civil de las Madres de Familia*

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltera	29	26,85
Conviviente	57	52,77
Casada	22	20,3
Divorciada	00	00
Viuda	00	00
Total	108	100

Nota: Elaboración propia.

**Gráfico 5**

La presente tabla nos muestra que de las 108 madres de familia de la muestra de investigación tienen estado civil casada sólo el 20,3% y una gran mayoría no tiene formalizado su vida familiar tal es así que el 52,77% es conviviente con su pareja y el 26,85% manifiesta estar soltera, donde es evidente la ausencia paterna.

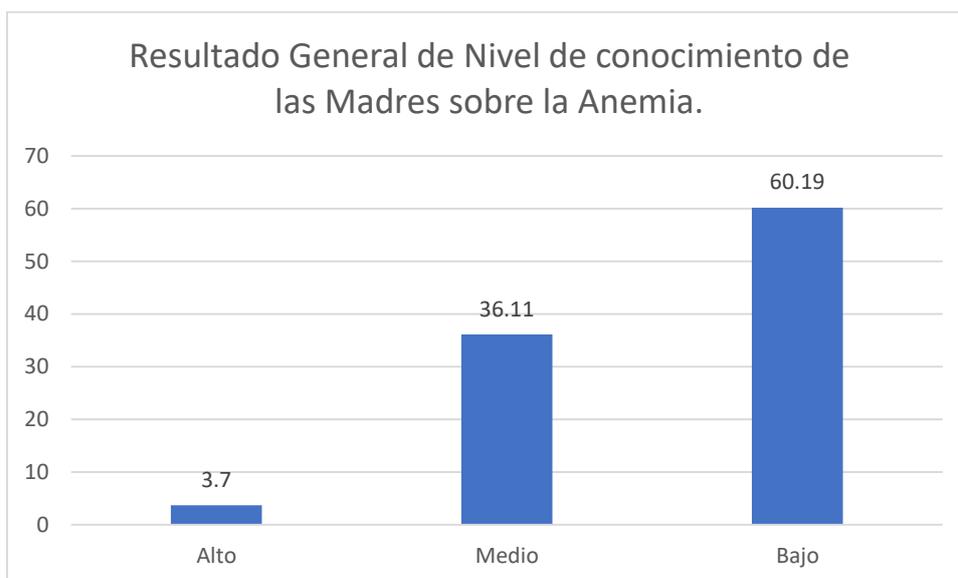
## 5.2. Resultado general de nivel de conocimiento sobre anemia.

**Tabla 6***Resultado General de Nivel de conocimiento de las Madres sobre la Anemia.*

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	04	3,70
Medio	39	36,11
Bajo	65	60,19
Total	108	100

Nota: Elaboración propia.

Gráfico 6



De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación se determina que el nivel de conocimiento de las madres de familia que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala de la ciudad de Puquio con hijos entre 6 a 36 meses de edad tienen un conocimiento respecto a la anemia por debajo de lo deseado, siendo un factor de riesgo y alerta para la salud pública, tal es así que sólo el 3,70% de las madres muestran un conocimiento alto sobre la prevención, diagnóstico, tratamiento y efectos de la anemia ferropénica sobre sus menores hijos mientras una gran mayoría que representa al 36,11% (nivel de conocimiento medio) y 60,19% (conocimiento bajo) no tienen el nivel de conocimiento deseado y óptimo sino más bien son conscientes que desconocen y requieren de mayor educación; resultados que están asociados también al grado de instrucción de las madres de familia la misma que en su mayoría tiene Educación Primaria. Resultado que incide de manera desfavorable en el incremento de la anemia ferropénica en los niños.

### 5.3. Resultado por Dimensiones.

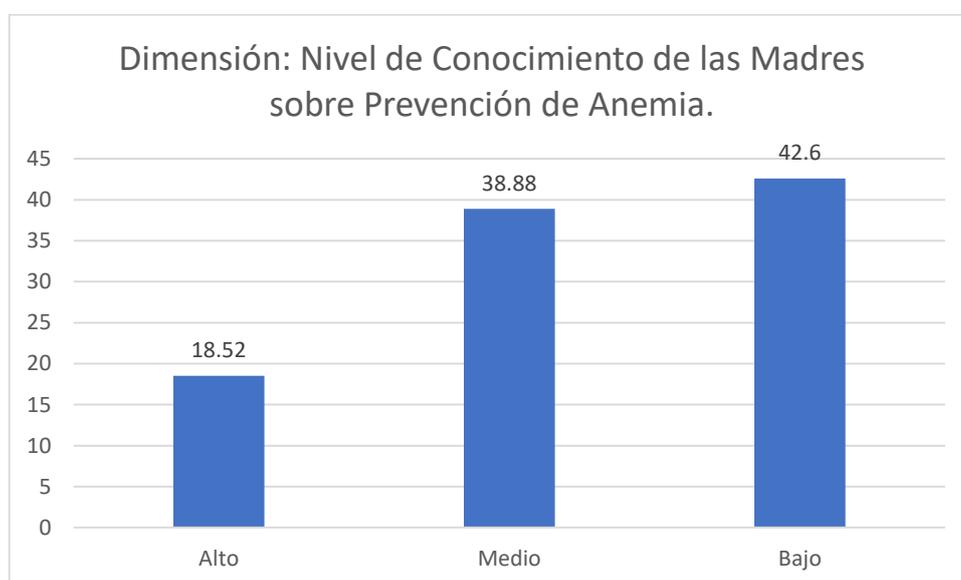
**Tabla 7**

*Dimensión: Nivel de Conocimiento de las Madres sobre Prevención de Anemia.*

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	20	18,52
Medio	42	38,88
Bajo	46	42,60
Total	108	100

Nota: Elaboración propia.

**Gráfico 7**



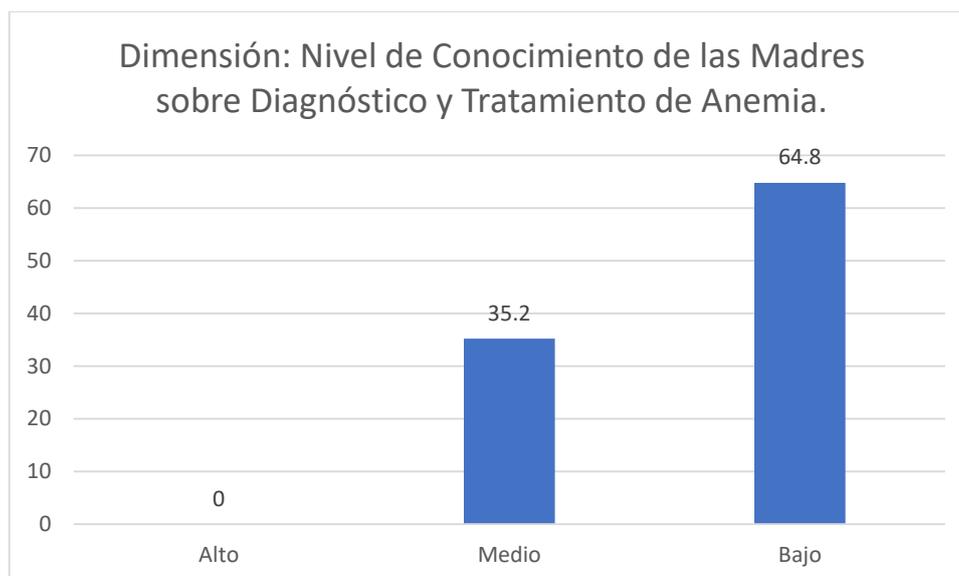
Respecto a la dimensión de nivel de conocimiento de las madres de familia sobre la prevención de la anemia ferropénica que está asociada al conocimiento preventivo, sistema de alimentación familiar y nutrición infantil el 18,52% muestra un conocimiento alto sobre prevención, el 38,88% se ubican en el nivel medio y el 42,60% de las madres con hijos entre 6 a 36 meses que se atienden en el Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala muestran un conocimiento bajo, es decir que desconocen las causas de la anemia, el nivel de alimentación familiar no es nutritiva y desconoce el valor nutritivo de los productos alimenticios así como presenta problemas en sus condiciones de vida.

**Tabla 8**

*Dimensión: Nivel de Conocimiento de las Madres sobre Diagnóstico y Tratamiento de Anemia.*

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	00	00
Medio	38	35,20
Bajo	70	64,80
Total	108	100

Nota: Elaboración propia.

**Gráfico 8**

Los resultados sobre la dimensión nivel de conocimiento de las madres de familia sobre el diagnóstico y tratamiento de la anemia nos demuestra que el 35,20% se ubican en el nivel medio y el 64,80% en el nivel bajo, la misma que refleja el desconocimiento de las madres con hijos menores sobre los tipos de diagnóstico, pruebas de anemia, signos y síntomas; existiendo la necesidad de una mayor campaña de educación y sensibilización.

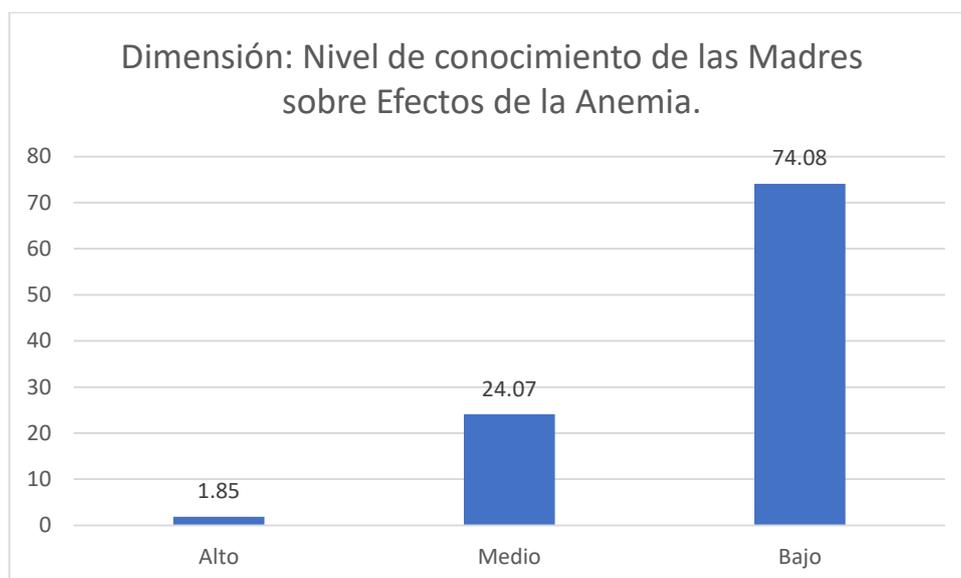
**Tabla 9**

*Dimensión: Nivel de conocimiento de las Madres sobre Efectos de la Anemia.*

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Alto	02	1,85
Medio	26	24,07
Bajo	80	74,08
Total	108	100

Nota: Elaboración propia.

Gráfico 10



En la dimensión nivel de conocimiento de las madres de familia sobre los efectos de la anemia es desfavorable a lo deseado, solamente 02 madres de los 108 la que representa el 1,85% tienen un conocimiento alto sobre las graves consecuencias de la anemia en los infantes mientras el 24,07% se ubica en el nivel medio y mayoritariamente el 74,08% de madres tiene un nivel de conocimiento bajo sobre los efectos o consecuencias de la anemia sobre el desarrollo físico, intelectual, psicológico, afectivo y social de los niños, toda vez que como enfermedad silenciosa mata el futuro de los niños, de ahí la necesidad de mejorar el nivel de conocimiento de las madres de familia con el esfuerzo conjunto de las instituciones del Estado y la sociedad, por ser un problema de salud pública.

## **VI. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.**

Los resultados presentados en las tablas estadísticas y la prueba de hipótesis nos muestran que el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio\_ 2021 es bajo e inadecuado, toda vez que se determina que el nivel de conocimiento de las madres de familia que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala de la ciudad de Puquio con hijos entre 6 a 36 meses de edad tienen un conocimiento respecto a la anemia por debajo de lo deseado, siendo un factor de riesgo y alerta para la salud pública, tal es así que sólo el 3,70% de las madres muestran un conocimiento alto sobre la prevención, diagnóstico, tratamiento y efectos de la anemia ferropénica sobre sus menores hijos mientras una gran mayoría que representa al 36,11% (nivel de conocimiento medio) y 60,19% (conocimiento bajo).

Guarda relación con los estudios de;

Álvarez, J.M. (2019) Realizo un estudio denominado Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, Centro de Salud de cercado de Lima, 2019; estudio con diseño descriptivo transversal con una muestra de 82 madres de familia, investigación que llega a la conclusión que el 53,6% no tienen conocimientos sobre prevención de la anemia.

Trujillo, J. (2020) Desarrollo una investigación sobre Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel en Rímac, Lima, 2019; investigación descriptiva con una muestra de 107 madres de familia de infantes. La conclusión nos indica que, las madres muestran un nivel de conocimiento bajo (38,3%), medio que representa mayoritariamente el 61,7% respecto a la anemia ferropénica en sus menores hijos

Palomino, B. N. (2018). Mediante la investigación sobre la Priorización de los determinantes sociales para disminuir la desnutrición infantil con la aplicación de

la tecnología de decisiones informadas -TDI- distrito de Puquio de la provincia de Lucanas- 2018 el 19%, determina que los niños menores a 36 meses la que equivale dos de cada diez niños forman parte de la desnutrición infantil, el 42% de niños menores a tres años no reciben suplemento de hierro la que los hace proclives a la anemia ferropénica.

Finalmente, la Organización Mundial de la Salud identifica a la anemia ferropénica como una enfermedad silenciosa de salud pública, una enfermedad hematológica donde la concentración de hemoglobina en la sangre es inferior a su etapa normal de desarrollo del individuo en el caso de los niños de 6 meses hasta los cinco años tienen anemia ferropénica cuando el nivel de hemoglobina es inferior a 11.0 g/dl.

El Colegio de Médico del Perú por su parte reconoce que por experiencia internacional se conoce que las intervenciones para reducir la anemia nutricional, tiene un carácter complejo y requieren intervenciones integrales y sistémicas.

## **CONCLUSIONES.**

PRIMERA. El nivel de conocimiento de las madres de familia que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala de la ciudad de Puquio con hijos entre 6 a 36 meses de edad tienen un conocimiento respecto a la anemia por debajo de lo deseado, siendo un factor de riesgo y alerta para la salud pública, tal es así que sólo el 3,70% de las madres muestran un conocimiento alto sobre la prevención, diagnóstico, tratamiento y efectos de la anemia ferropénica sobre sus menores hijos mientras una gran mayoría que representa al 36,11% (nivel de conocimiento medio) y 60,19% (conocimiento bajo) no tienen el nivel de conocimiento deseado y óptima.

SEGUNDA. El nivel de conocimiento de las madres de familia sobre la prevención de la anemia ferropénica que está asociada al conocimiento preventivo, sistema de alimentación familiar y nutrición infantil el 18,52% muestra un conocimiento alto sobre prevención, el 38,88% se ubican en el nivel medio y el 42,60% de las madres con hijos entre 6 a 36 meses que se atienden en el Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala muestran un conocimiento bajo.

TERCERA. El nivel de conocimiento de las madres de familia sobre el diagnóstico y tratamiento de la anemia nos demuestra que el 35,20% se ubican en el nivel medio y el 64,80% en el nivel bajo, la misma que refleja el desconocimiento de las madres con hijos menores sobre los tipos de diagnóstico, pruebas de anemia, signos y síntomas

CUARTA. El nivel de conocimiento de las madres de familia sobre los efectos de la anemia es desfavorable a lo deseado, solamente 02 madres de los 108 la que representa el 1,85% tienen un conocimiento alto sobre las graves consecuencias de la anemia en los infantes mientras el 24,07% se ubica en el nivel medio y mayoritariamente el 74,08% de madres tiene un nivel de conocimiento bajo sobre los efectos o consecuencias de la anemia sobre el desarrollo físico, intelectual, psicológico, afectivo y social de los niños

## **SUGERENCIAS.**

PRIMERA. Mejorar el nivel de conocimiento de las madres de familia respecto a la prevención, diagnóstico, tratamiento y efectos de la anemia ferropénica en los niños a través de sesiones educativas, preparación de prácticas alimentarias nutritivos ricos en hierro, preparaciones demostrativas los responsables nutricionista del Ministerio de Salud, Programas Sociales y las Instituciones comprometidas con la niñez.

SEGUNDA. Fortalecer las campañas de sensibilización y educación a las madres de familia y la sociedad en general a través de visitas domiciliarias permanente a los hogares con mayor vulnerabilidad.

TERCERA. Comprometer la participación activa de la sociedad, las instituciones y ONG y municipios, vaso de leche en la lucha frontal frente a la anemia que de forma silenciosa genera graves secuelas en la población infantil.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.

Aguirre, M (2015) *Factores asociados con la prevalencia de la anemia y la desnutrición, en niños que acuden al Centro de Salud de San Juan Bautista y Socos Huamanga, 2015*

Aguirre M, Bustos M, Miño S, (2015) *Anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al jardín “Hojitas verdes” de la escuela N° 390 “Ángel Vicente Peña Loza” en San Vicente- Misiones - Argentina ,2015.*

Álvarez, J.M. (2019) *Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, Centro de Salud de cercado de Lima, 2019.*

Colegio Médico del Perú, (2018) *La anemia en el Perú ¿Qué hacer? Volumen N° 01*

<https://cmplima.org.pe/wp-content/uploads/2018/06/Reporte-Anemia-Peru-CRIII.pdf>

Gonzales T. (2016) *Cconocimiento de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro y sus consecuencias en niños de 6 meses a 5 años de edad que acuden a la atención médica en el Subcentro de Salud “Tachina” de la provincia de Esmeraldas, Ecuador.*

Hernández, K, Meneses, P. (2020) *Anemia materna y su relación con el peso del recién nacido en puérperas atendidas en el Hospital de Apoyo de Puquio, 2018*

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2019). Perú, *Encuesta demográfica y Salud Familiar ENDES* . Lima Perú: INEI.

Milman, N. (2012). *Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/ infantes.* Revista Peruana de Ginecología y obstetricia Vol. 58, 1-10.

Palomino, B. N. (2018). *Priorización de los determinantes sociales para disminuir la desnutrición infantil con la aplicación de la tecnología de*

*decisiones informadas -TDI- distrito de Puquio de la provincia de Lucanas- 2018.*

*Pazos S. G. (2017) La relación del conocimiento sobre Alimentación saludable de los cuidadores, y la presencia de Anemia de los niños del consultorio N° 24 del centro de salud de pascuales junio 2015- 2016.*

*Revilla, M.E. (2020) Nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses, Curgos, Trujillo 2019.*

*Trujillo, J. (2020) Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel en Rímac, Lima, 2019*

4190.pdf (minsa.gob.pe)

## ANEXO

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: **NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE ASISTEN AL HOSPITAL FELIPE HUAMÁN POMA DE AYALA 2021**

Autor: **ROJAS ATOCCSA, Zenaida.**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Tipo y diseño	Población y muestra	Técnica e instrumento
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_ 2021?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> <b>Evaluar</b> el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_ 2021.</p>	<p><b>Hipótesis general:</b> El nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_ 2021</p>	<p>Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica</p>	<p>Prevención</p>	<p>Edad Grado de instrucción Ocupación de la madre. Conocimiento preventivo de la anemia. Sistema de alimentación familiar. Nutrición infantil</p>	<p>Tipo; cuantitativo y transversal</p> <p>Diseño: descriptivo simple.</p>	<p>Población: 150 madres con hijos menores entre 6 a 36 meses que asisten al Hospital.</p> <p>Muestra: 108 madres.</p>	<p>Técnica: Encuesta.</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p>
<p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_ 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_ 2021? ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los efectos de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_ 2021?</p>	<p><b>Objetivos específicos:</b> <b>Diagnosticar</b> el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_ 2021. <b>Analizar</b> el nivel de conocimiento sobre el diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_ 2021. <b>Determinar</b> el nivel de conocimiento sobre los efectos de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_ 2021.</p>	<p>Hipótesis específicas. El nivel de conocimiento es significativo a la prevención de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_ 2021 El nivel de conocimiento es significativo a diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_ 2021 El nivel de conocimiento es significativo a los efectos de la</p>		<p>Diagnóstico y tratamiento</p>	<p>Tipos de prueba. Edad Nivel de prevalencia_ clasificación. Sistema de tratamiento Alimentación saludable.</p>			
				<p>Efectos</p>	<p>Consecuencias Físicas o psicomotoras. Consecuencias cognitivas. Consecuencias psicológicas. Consecuencias sociales.</p>			

		anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala – Puquio_2021						
--	--	---	--	--	--	--	--	--

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE ASISTEN AL HOSPITAL FELIPE HUAMÁN POMA DE AYALA 2021.

Autor: ROJAS ATOCCSA, Zenaida.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	<p>“La anemia es una condición en la cual la sangre carece de suficientes glóbulos rojos, o la concentración de hemoglobina es menor que los valores de referencia según edad, sexo o altura” (OMS).</p> <p>El nivel de conocimiento está vinculado respecto a los sobres que tienen las madres sobre la anemia respecto a prevención, diagnóstico, tratamiento y consecuencias.</p>	El nivel de conocimiento de las madres con hijos entre 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala de la ciudad de Puquio, serán encuestado vía cuestionario para identificar el nivel de conocimiento sobre la prevención, diagnóstico, tratamiento y consecuencias de la anemia ferropénica.	Prevención	Edad Grado de instrucción Ocupación. Estado civil Conocimiento preventivo de la anemia. Sistema de alimentación familiar. Nutrición infantil.	1,2. 3 4 5 6,7. 8,9. 10,11.	Ordinal:  Alto: 11- 15 puntos. Medio: 6- 10 puntos. Bajo: 0 – 5 puntos
			Diagnóstico y tratamiento	Tipos de prueba. Nivel de prevalencia_ clasificación. Sistema de tratamiento Alimentación saludable.	12,13. 14. 15 16	
			Efectos	Consecuencias Físicas o psicomotoras.  Consecuencias cognitivas.  Consecuencias psicológicas.  Consecuencias sociales	17  18  19  20	

## INSTRUMENTO.

### CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES QUE ASISTEN AL HOSPITAL FELIPE HUAMAN POMA DE AYALA \_ PUQUIO

#### I. PRESENTACION:

Estimadas madres de familia, soy estudiante del último ciclo de la facultad de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, el presente cuestionario es un instrumento de recojo de datos para la investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre Anemia Ferropénica en las Madres de Niños Menores de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala 2021” por lo que solicito su colaboración, contestando los ítems de forma sincera.

#### II. INSTRUCCIONES:

En cada pregunta cuya respuesta considere valida desde su apreciación debe marcar con un círculo o aspa.

Dimensión: Nivel de conocimiento sobre prevención.

1. Edad de la madre.
  - a) 16– 17años
  - b) 18 – 22 años.
  - c) 23 – 27 años
  - d) 28 – 45 años
  - e) 46 a más.
2. Edad del niño (a): .....
3. Grado de instrucción
  - a) Sin instrucción
  - b) Educación Primaria
  - c) Educación Secundaria
  - d) Educación Superior
4. Ocupación.
  - a) Ama de casa

- b) Comerciante
- c) Profesional
- d) Otros

5. Estado Civil.

- a) Soltera.
- b) Conviviente.
- c) Casada.
- d) Divorciada.
- e) Viuda
- e) Soltera

6. Para Ud., ¿Qué es la anemia?

- a) Enfermedad ocasionada por un virus.
- b) Enfermedad relacionada con la contaminación ambiental
- c) Disminución de la hemoglobina.
- d) Disminución del peso del niño.

7. ¿Cuál será la causa principal que ocasiona la anemia ferropénica en los niños?

- a) Ausencia de alimentos.
- b) Ausencia de leche materna.
- c) Ausencia de hierro.
- d) Ausencia de higiene.

8. Desde su realidad familiar, Ud. considera que la alimentación actual de su menor hijo es:

- a) Muy bueno.
- b) Bueno.
- c) Regular.
- d) Malo.

9. ¿En su alimentación de su menor hijo incorpora micronutrientes con contenidos de hierro?

- a) Siempre.
- b) Casi siempre.

- c) Raras veces.
- d) Nunca.

10. ¿Cuál de los alimentos de origen animal es recomendable para contrarrestar la anemia por su alto contenido en hierro?

- a) Sangrecita, hígado, riñones.
- b) Huevo, pollo y chanco.
- c) Leche, queso y mantequilla.
- d) Carne roja, charqui.

11. ¿Cuál de los siguientes alimentos de origen vegetal es recomendable para prevenir la anemia por su alto contenido en hierro?

- a) Papa y maíz.
- b) Habas y lentejas.
- c) Trigo y cebada.
- d) Olluco y papa.

Dimensión: Nivel de conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento.

12. ¿Conoce cómo diagnosticar la anemia en su menor hijo?

- a) Si.
- b) No

En caso de ser Si, méncionelo: .....

13. De las siguientes pruebas, ¿Cuál cree Ud. sirve para determina la anemia?

- a) Prueba covid.
- b) Prueba de hemoglobina.
- c) Prueba de colesterol.
- d) Prueba de glucosa.

14. ¿Dentro de los integrantes de su familia alguien ha sufrido de anemia cuando era niño?

- a) Si.
- b) No.

En caso de ser si, menciones ¿Cuántos? .....

15. Ud. forma parte del programa de Salud materno neonatal y lucha contra la anemia?

- a) Si.

b) No.

16. Desde su conocimiento ¿A partir de qué edad los niños requieren un suplemento de hierro en su alimentación?

- a) De 0 a 5 meses.
- b) De 6 meses a 36 meses.
- c) De 3 años a 6 años.
- d) A cualquier edad.

Dimensión: Nivel de conocimiento sobre los efectos.

17. ¿Para Ud. no es consecuencia física de la anemia en los niños?

- a) Retraso en el crecimiento.
- b) Bajo desarrollo motor.
- c) Crecimiento normal.

18. ¿Desde su apreciación, cree Ud. que un niño con anemia tenga problemas en el desarrollo de su pensamiento y aprendizaje?

- a) Si.
- b) No.

19. Un niño con anemia ferropénica que no haya sido tratado oportunamente, en su vida escolar tendrá una vida afectiva:

- a) Favorable.
- b) Desfavorable.

20. Un niño con anemia ferropénica que no haya sido tratado oportunamente, al interactuar con los demás, tendrá problemas en su socialización.

- a) Si.
- b) No.

Ficha de validación de instrumento.

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA

Nombre del Experto: LEYDY NEMECIA ORTEGA VERGARA

**II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO**

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**



*Leidy Neme*  
 LIC. LEYDY N. ORTEGA VERGARA  
 CEP N° 83761

Nombre:  
 No. DNI: 41071822

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA

Nombre del Experto: ABRAHAM H. TOLEDO BENDEZU

### II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	si cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

GOBIERNO REGIONAL AYACUCHO  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD AYACUCHO  
HOSPITAL APOYO PUQUIO

ABRAHAM HERBERTS TOLEDO BENDEZU  
ENFERMERO EMERGENCISTA  
C.E.P. 27157 R.N.E. 020274

Nombre: ABRAHAM H. TOLEDO B.  
No. DNI: 31034081

# Base de Datos

N°	Items 6	Items 7	Items 8	Items 9	Items 10	Items 11	Sub tot	Items 12	Items 13	Items 14	Items 15	Items 16	Sub tot	Items 17	Items 18	Items 19	Items 20	Sub tot	Total
1	0	1	1	0	0	3	3	1	1	0	0	0	2	0	1	0	1	2	7
2	1	0	1	1	0	4	4	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	3	9
3	1	1	0	0	0	3	3	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	6
4	1	0	1	1	1	5	5	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	7
5	0	0	1	1	1	4	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	5
6	1	0	0	0	1	3	3	0	1	0	0	0	2	0	1	1	1	3	8
7	0	0	0	0	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
8	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	1	4
9	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
10	1	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3
11	0	0	0	1	1	3	3	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	4
12	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
13	0	0	0	1	1	3	3	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	5
14	1	0	0	1	1	4	4	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5
15	1	1	0	1	1	5	5	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	7
16	1	1	0	1	1	5	5	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	7
17	1	0	0	1	1	3	3	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	4
18	1	1	1	1	1	6	6	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	3	10
19	1	0	1	1	1	5	5	1	0	1	0	0	2	0	1	1	1	3	10
20	0	0	0	1	1	3	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
21	1	0	0	1	1	4	4	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	6
22	1	0	0	1	1	3	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
23	1	1	0	1	1	5	5	1	0	0	0	0	2	0	1	1	0	2	9
24	0	0	0	1	1	3	3	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	5
25	1	1	0	1	1	5	5	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	7
26	1	1	0	1	1	5	5	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	4	11
27	1	0	1	1	1	5	5	0	1	0	0	0	2	0	1	1	1	3	10
28	1	1	0	1	1	5	5	0	1	0	0	1	2	0	1	1	0	2	9
29	1	0	0	1	1	4	4	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	6
30	1	0	0	0	1	3	3	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	3	8
31	0	1	1	1	1	5	5	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	6
32	0	0	0	1	1	2	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
33	0	0	0	1	1	3	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
34	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
35	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
36	1	0	1	1	1	5	5	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	7
37	0	0	0	1	1	3	3	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	5
38	1	0	0	1	1	0	3	1	0	1	0	0	2	0	1	1	0	2	7
39	1	1	0	0	0	1	3	1	0	1	0	0	2	0	1	0	1	2	7
40	1	1	0	1	1	5	5	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	2	8
41	1	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	4
42	1	0	0	1	0	1	3	1	0	0	0	0	2	0	1	1	0	2	7
43	1	1	1	1	1	6	6	1	0	0	0	1	2	0	1	1	1	3	11
44	1	0	0	1	1	4	4	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	6
45	1	0	1	0	1	4	4	1	0	0	0	0	2	0	0	1	0	1	7
46	0	0	0	0	1	2	2	1	0	0	0	0	1	2	0	1	1	3	7
47	1	1	0	0	1	4	4	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	3	8
48	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
49	0	0	1	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4
50	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
51	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
52	0	0	0	0	1	2	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
53	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
54	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
55	1	0	0	1	0	1	3	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
56	0	0	1	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	4
57	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
58	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
59	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	3
60	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	1	2	0	0	0	0	4
61	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
62	0	0	0	1	1	3	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	5
63	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
64	0	0	0	0	1	2	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	3
65	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	4
66	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	2
67	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
68	0	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	4
69	0	0	1	0	1	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
70	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1
71	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
72	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
73	1	1	1	1	1	6	6	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3	10
74	0	0	0	0	1	2	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
75	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2
76	0	0	0	1	1	0	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	3
77	1	0	0	1	1	4	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
78	1	0	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	3	7
79	0	0	0	0	1	2	2	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	3
80	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	2
81	1	0	1	1	0	1	4	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
82	1	0	1	1	0	1	4	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	5
83	0	0	0	0	1	2	2	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	4
84	0	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	3
85	0	0	0	1	1	3	3	0	0	1	0	0	1	2	0	0	1	0	6
86	1	0	0	1	1	4	4	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	5
87	1	1	0	1	1	5	5	1	1	0	0	0	2	0	1	0	0	1	8
88	0	0	0	1	1	3	3	1	0	0	0	0	1	2	0	0	1	0	6
89	1	1	0	0	0	1	3	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
90	1	1	0	1	1	5	5	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	4	11
91	1	0	1	1	1	5	5	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	3	10
92	1	1	0	0	0	1	3	1	1	0	0	0	2	0	1	1	0	2	7
93	1	0	0	1	1	4	4	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	5
94	1	0	0	0	1	3	3	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	3	7
95	0	1	0	0	0	2	2	1	1	0	0	0	2	0	1	1	1	3	7
96	0	0	0	1	1	0	2	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	4
97																			

## NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE ASISTEN AL HOSPITAL FELIPE HUAMÁN POMA DE AYALA 2021

### INFORME DE ORIGINALIDAD



### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>repositorio.upsc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>www.scribd.com</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>5</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.ucsg.edu.ec</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>bibliotecas.unsa.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

9	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1 %
10	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	tauniversity.org Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1 %
14	cmplima.org.pe Fuente de Internet	1 %
15	repositorio.upecen.edu.pe Fuente de Internet	1 %
16	dev.scielo.org.pe Fuente de Internet	1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo