

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores
de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024.

TESIS

Para optar el título de licenciada en Enfermería

Autores:

Br. Guerrero Pérez, Miluska Magdalena

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños
menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Dra. Quevedo Narváez, Teresa Edith

Presidente

Mg. Cervantes Rujel, Balgelica Antazara

Secretaria

Mg. Tapia Cabrera, Felicitas Eumelia

Vocal

Tumbes, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores
de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024

Los suscritos declaramos la tesis es original en su contenido y forma:

Br. Guerrero Pérez, Miluska Magdalena (autora)

Mg. Silva Rodríguez, José Miguel

(asesor)

Tumbes, 2024

ACTA DE SUSTENCIACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

Licenciada

Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 07 días del mes marzo del dos mil veinticinco, siendo las 20 horas, en la modalidad presencial: en el pabellón J del programa de enfermería, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0162- 2023/ UNTUMBES – FCS Dra. Teresa Quevedo Narváez (presidenta), Mg. Balgelica Cervantes Rujel (secretaria), Mg. Felicita Tapia Cabrera (Vocal). Reconociendo en la misma resolución, al Mg. José Miguel Silva Rodríguez como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN AL C.S. SAN JUAN DE LA VIRGEN, TUMBES 2024"**, para optar el Título Profesional de Enfermería presentada por la bachiller:

Br. Guerrero Pérez, Miluska Magdalena

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de los sustentada y después de la deliberación, el jurado según el artículo N.º 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la Br. **Guerrero Pérez, Miluska Magdalena**, con el calificativo, **BUENO**.

En consecuencia, queda Apta para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N.º 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 21 Horas del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 07 de marzo del 2025.

Dra. Teresa Quevedo Narváez
DNI N° 00250301
ORCID N° 0000-0002-8942-4840
(Presidente)

Mg. Balgelica Cervantes Rujel
DNI N° 29645154
ORCID N° 0000-0002-3629-6013
(Secretaria)

Dra. Felicita Tapia Cabrera
DNI N° 18842939
ORCID N° 0000-0002-7931-9721
(Vocal)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024.

por Aaaa Bbbb

Fecha de entrega: 12-mar-2025 01:16p.m. (UTC-0500)
Identificador de la entrega: 2612804183
Nombre del archivo: INFORME_REVISADO_GUERRERO.docx (427.3K)
Total de palabras: 12726
Total de caracteres: 71016



Mg. Jose Miguel Silva Rodriguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131

Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	11%
2	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	3%
3	Submitted to Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo Trabajo del estudiante	1%
4	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	1%
5	Lázaro Serrano, Mirko Luis. "Identificación de factores que contribuyen o limitan la funcionalidad del programa para la prevención y control de la anemia en niños menores de tres años de un centro de salud de la Diris Lima Centro.", Pontificia Universidad Católica del Perú (Peru) Publicación	<1%
6	Submitted to Universidad Tecnológica de los Andes Trabajo del estudiante	<1%
7	repositorio.upsjb.edu.pe Fuente de Internet	<1%



Mg. José Miguel Silva Rodríguez
CUI: 42474883
ORCID: 0000-0002-6828-0121

- | | | |
|----|---|------|
| 8 | Submitted to Universidad Peruana Los Andes
<small>Trabajo del estudiante</small> | <1 % |
| 9 | Anco, Ana Luz Díaz Cáceda, María Claudia Ada Carbajal. "Análisis de Factores Que Limitaron o Contribuyeron a la implementación del Proyecto Piloto "Hacia la Eliminación de la Anemia en las Zonas Altoandinas: Vinculación de la protección Social Con la Agricultura y Las Intervenciones Nutricionales para el Escalamiento - Anemia Cero en los Distritos de Curgos y Julcán, Departamento de la Libertad, 2019-2021"", Pontificia Universidad Católica del Peru (Peru), 2024
<small>Publicación</small> | <1 % |
| 10 | Rosas, Angela Giannina Cuarite Bardales, Mariela Erida Quispe. "Nivel de Conocimiento y Limitaciones de Las Socias de Cocina y Madres Cuidadoras, en Relación con la Alimentación de las niñas y niños Beneficiarios Del Programa Nacional Cuna Más En El Distrito De Jacobo Hunter en Arequipa y el Distrito de Ate en Lima - 2019", Pontificia Universidad Católica del Peru (Peru), 2022
<small>Publicación</small> | <1 % |
| 11 | Gutiérrez, Luis Miguel Medina. "Modelo Prolab:propuesta de Producto Altamente Proteico Derivado de "Tenebrio Molitor" para Prevenir la Anemia en Perú", Pontificia Universidad Católica del Peru (Peru), 2024
<small>Publicación</small> | <1 % |


 Mg. 2020 Miguel Siva Rodriguez
 DNI 42474892
 ORCID iD 0000-0002-9625-0131

12 Ruiz Mendoza, Cynthia Lopez. "Análisis de las Acciones Implementadas por el Programa de Atención Integral: Centro de Cuidado Infantil "Pedro de Osma y Pardo" Para Ofrecer Un Servicio de atención Integral Que Promueva el Desarrollo Infantil Temprano en los niños y niñas Usuarios de Derecho del Distrito de Barranco Durante el Periodo 2018-2019", Pontificia Universidad Católica del Perú - CENTRUM Católica (Peru), 2022
Publicación

<1 %

13 Submitted to Universidad Wiener
Trabajo del estudiante

<1 %

14 "Educação em Saúde: desafios e práticas contemporâneas em pesquisa", Editora Científica Digital, 2023
Publicación

<1 %

15 Ramírez, Roxana Evelyn Chuquiruna | Hinojosa, Andrés Milagros Morales | Chanca, Melanny Stefhania Palomino | Alemán et al. "Modelo Prolab: PAPIBLOOD, Una Propuesta de Papilla Para Prevenir la Anemia en Niños de 6 a 36 Meses", Pontificia Universidad Católica del Perú (Peru), 2023
Publicación

<1 %

16 BENITES HIDALGO JULIO CESAR. "Informe de Gestión Ambiental del Servicio de Protección contra Inundaciones y Erosiones del Centro Poblado de Casa Blanca e Infraestructura de Irrigación-IGA0014582", R.D.G. N° 255-2015-MINAGRI-DVDIAR-DGAAA, 2021
Publicación

<1 %



Mg. José Miguel Silva Rodríguez
DNI N° 42474883
ORCID N° 0000-0002-9629-0131

17 Mallaupoma, Liliana Magaly Vargas. <1 %
"Fortalecimiento de la Gestión Local
Articulada Para la Implementación del Plan
Multisectorial de Lucha Contra La Anemia a
Partir de la Caracterización de la Participación
Comunitaria En 02 Distritos Priorizados en
Huánuco", Pontificia Universidad Católica del
Peru (Peru), 2022
Publicación

18 Rodríguez, Yanira Oria. "Conocimiento Sobre <1 %
los Conceptos Básicos en el Área de
Matemáticas en Docentes del Nivel Inicial de
Instituciones Educativas Privadas y Públicas
de Lima Metropolitana", Pontificia
Universidad Católica del Peru (Peru), 2023
Publicación

19 ROSSANA DEL CARMEN ALTAMIRANO <1 %
FORTOUL. "Modulation of the physico-
chemical and functional properties of bread
by applying surface treatments", Universitat
Politecnica de Valencia, 2013
Publicación

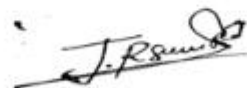
Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía

Activo



Mg. José Miguel Silva Rodríguez
DNI N° 42474683
ORCID N° 0000-0002-9629-0131

CERTIFICACIÓN DE ASESORÍA

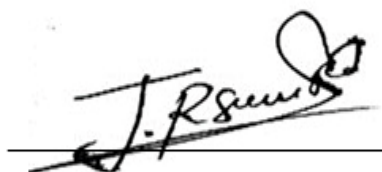
Mg. José Silva Rodríguez

Docente de la Universidad Nacional de Tumbes, adscrito a la Escuela de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud.

CERTIFICA:

El proyecto de tesis "**Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años que acuden al C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2023**", presentado por la Bach. Guerrero Perez Miluska Magdalena, fue orientado y asesorado por quien suscribe, de tal modo, brindo la autorización para su respectiva inscripción y presentación a la Escuela Académica Profesional de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes para su aprobación, conformidad y revisión oportuna.

Tumbes, 26 de febrero 2023

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'J. Silva Rodríguez', is written over a horizontal line.

Mg. José Silva Rodríguez

Asesor del Proyecto

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Guerrero Pérez, Miluska Magdalena, bachiller egresado de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Universidad Nacional de Tumbes, identificado con DNI N°70212489; autora de la tesis intitulada "Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años que acuden al C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2023".

Declaro bajo juramento lo siguiente:

1. El proyecto de investigación propuesto es de propia autoría.
2. Se utilizó la norma internacional de citados y referencias para la bibliografía respetando las fuentes consultadas con el propósito de ilustrar y comparar, y respeto de esta manera lo citado por los diversos autores.
3. El proyecto no ha sido plagiado, y es realizado totalmente por la autora con la conducción y asesoramiento docente.
4. El estudio propuesto no tiene es un auto plagio; es decir, no tiene publicaciones previas ni presentado para algún certamen académico.
5. Los datos que se expondrán en los resultados serán reales, sin ningún grado de falsedad, duplicado o copia, por lo tanto, las conclusiones que se arriben en el informe serán de gran aporte a la realidad actual.

Finalmente, de detectarse falsedad en la presente declaratoria se asumirán las derivaciones de estos actos, acatando cualquier sanción impuesta por las instancias competentes de la Universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, enero del 2023.



Br. Guerrero Pérez, Miluska Magdalena

DEDICATORIA

La presente tesis está dedicada Dios y a mis padres. A dios porque ha estado conmigo cada paso que doy, dándome fortaleza para continuar, a mis padres porque ellos siempre estuvieron a mi lado brindándome su apoyo y sus consejos para hacer de mí una buena persona. También dedico a mi hijas y esposo con mucho amor y cariño les dedico todo mi trabajo y esfuerzo para la realización de esta tesis.

Miluska Magdalena Guerrero Pérez

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, a Dios por haberme guiado por el camino correcto, en segundo a mi familia a mis padres Raúl Guerrero y Editha Pérez a mi segunda madre mi abuela a mi hermana Katerin y esposo Carlos; por siempre haberme dado su fuerza y apoyo incondicional que me han ayudado y llevado hasta donde estoy ahora.

Miluska Magdalena Guerrero Pérez

INDICE GENERAL

	Pág.
RESUMEN	XVII
ABSTRACT	XVIII
I. INTRODUCCIÓN	19
II. REVISIÓN DE LA LITERATURA	23
2.1. Bases teóricas - científicas	23
2.2. Antecedentes	29
III. MATERIALES Y MÉTODOS	35
3.1. Tipo de estudio	35
3.2. Diseño de investigación	35
3.3. Población, muestra y muestreo	35
3.4. Criterios de selección	36
3.5. Técnicas e instrumentos	36
3.6. Procesamiento y análisis de datos	38
IV. RESULTADOS	40
V. DISCUSIÓN	43
VI. CONCLUSIONES	45
VII. RECOMENDACIONES	46
VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	47
IX. ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres	40
Tabla 2: Nivel de conocimientos básicos sobre la anemia ferropénica	41
Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de anemia	42

ÍNDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1. Operacionalización de la variable	57
Anexo 2. Consentimiento informado	58
Anexo 3. Instrumento	59
Anexo 4. Validación del instrumento	67
Anexo 5. Solicitud para aplicación de prueba piloto	70
Anexo 6. Solicitud para aplicación de instrumento	71
Anexo 7. Prueba piloto	72

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo principal determinar cuál es el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024. Con respecto a la metodología, se utilizó un enfoque de tipo cuantitativo, descriptivo con diseño no experimental de corte transversal. Como parte de la muestra se constituyó por 95 madres de niños menores de 2 años, quien participaron en la aplicación del presente estudio, considerando los criterios de selección establecidos. Dentro de los resultados encontrados, se evidenció que el 47.4% de las madres alcanzaron un nivel medio con respecto a los conocimientos sobre anemia ferropénica, consecuente con nivel alto en el 36.8% y un nivel bajo en el 15.8%. Por tanto, a partir de estos resultados, se concluyó que las madres mantenían un conocimiento adecuado con respecto a los beneficios de una dieta rica en hierro y tenían conocimientos suficientes en relación a los conceptos, signos, síntomas, causas y consecuencias de la anemia ferropénica. Por otra parte, se prioriza la importancia de consumir alimentos con gran cantidades de hierro y se explica cuáles de ellos tiene alto contenido de este componente y cuales interactúan en la inhibición de la absorción de hierro.

PALABRAS CLAVES: Anemia ferropénica, conocimientos, madres.

ABSTRACT

The main objective of this study was to determine the level of knowledge about iron deficiency anemia in mothers of children under 2 years of age, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024. Regarding the methodology, a quantitative, descriptive approach with a non-experimental cross-sectional design was used. The sample consisted of 95 mothers of children under 2 years of age, who participated in the application of this study, considering the established selection criteria. Among the results, it is evident that 47.4% of mothers reached an intermediate level with respect to knowledge about iron deficiency anemia, consistent with a high level in 36.8% and a low level in 15.8%. Therefore, based on these results, it was concluded that mothers maintained adequate knowledge regarding the benefits of an iron-rich diet and had sufficient knowledge regarding the concepts, signs, symptoms, causes and consequences of iron deficiency anemia. Furthermore, the importance of consuming foods with high amounts of iron is prioritized, and a discussion is given on which foods are high in this component and which interact to inhibit iron absorption.

KEY WORK: Iron deficiency anemia, knowledge, mothers.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS)¹, menciona que la principal causa de la anemia es cuando existe ausencia o disminución de los niveles de hierro en la sangre, este padecimiento se da mayormente en todo el mundo, principalmente en los niños y gestantes. Las causas son diversas y se muestran en las diferentes fases del ciclo de vida del ser humano.

El conocimiento va a depender de elementos del grado de instrucción, la cantidad de experiencias presentadas en el cuidado y atención de los niños, acompañado de los conocimientos que muestren los profesionales de salud².

En Latinoamérica, la anemia en infantes en edad preescolar equivale al 47,4% y esto se ve reflejado a nivel mundial en 293 millones de niños. Por otro lado, el continente africano evidencia el 67,6% en Asia prevalece el 65,5%. De igual manera el mediterráneo oriental es el 46% y en los demás continentes equivale al 20%. Los grupos más perjudicados por la deficiencia de hierro en la sangre en países con gran avance en las industrialización son las madres en estado de gestación con un 18%, niños en edad escolar un 53% y en infantes un 42%³.

El Ministerio de Salud del Perú – MINS⁴ menciona que la enfermedad de la anemia en el Perú simboliza un problema grave de salud que aqueja a gran parte de la población, por esta razón el gobierno tiene la responsabilidad de proteger la nutrición en los niños, como disminuir la anemia y la desnutrición. La anemia en los infantes perjudica aproximadamente al 43% de los niños con edades menores a los 3 años; sin embargo, se da con gran asiduidad en los infantes que tienen menos de 18 meses, por lo que 6 de cada 10 niños sufren este padecimiento.

De acuerdo con Zavaleta⁵, directora del Centro Nacional de Alimentación y Nutrición (CENAN), en el Perú actualmente más de la mitad de los niños que sufren anemia viven en las áreas rurales, en las regiones de la selva se puede evidencia que existe un 50,5%, y en la región sierra se evidencia un 50,2%. Aproximadamente el 40,1% de los infantes de 6 a 35 meses padecen anemia, por lo que casi 700 mil niños menores de 3 años de 1.6 millones a nivel nacional.

Así mismo, es importante mencionar que la forma de consumir alimentos en el Perú, no abastece la cantidad adecuada para cumplir con las cantidades necesarias de hierro. El grado que se recomienda en infantes con edades menores de 3 años es de aproximadamente de 11 mg de hierro diario, esta cantidad es propuesta por el CENAN, donde se especifica que el quintil de mayor escasez de recursos, ingieren 1.6 mg al día mientras que en hogares con mayores recursos económicos ingieren aproximadamente un 3.6 mg al día⁶.

Las madres son la principales responsables de los cuidados del infante y tienen que satisfacer sus necesidades primordiales como la nutrición, siendo esta parte fundamental en la prevención de la anemia, en la alimentación complementaria se evidencia que en el aspecto nutricional se ofrecen algunas comidas de origen animal y alimentos de principio vegetal. El hierro que se presenta en estos alimentos se absorbe lentamente ya que está condicionada a interacciones con sustancias que favorecen la adecuada absorción dando espacio a la deficiencia de hierro; esto se debe a la inoportuna cantidad de alimentación que provocan diversas patologías como resultado de falta o exceso de algún nutriente⁷.

En la región de Tumbes, según el Instituto Nacional de Estadística e informática, en el año 2023, se evidencio que cerca del 40% de los infantes entre 6 y 35 meses de edad presentan anemia, valor por debajo del promedio nacional, siendo un porcentaje importante dentro de la población, el cual debe ser reducido en aras de la erradicación de esta enfermedad⁸.

Durante el desarrollo de las actividades de internado, se pudo evidenciar que la región de Tumbes no escapa de esta problemática, sino que también en el Centro de Salud San Juan de la Virgen, se pudo observar algunas barreras que interfieren en el conocimiento presentado por las madres como lo son el escaso conocimiento en cuanto a los nutrientes que el niño requiere, uso de estrategias inadecuadas, priorización de la inmunización, escasa consejería por parte del personal de enfermería, temor por parte de las madres a la suplementación, problemas en la indigestión, es por ello que se pretende contrarrestar esta problemática educando a las madres de familia para así lograr influenciar sus conocimientos.

Es así, que ante la problemática planteada líneas anteriores se planteó la presente interrogante: ¿Cuál es el conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024?

De esta manera, el estudio presentó una justificación de valor teórico que influyó en el descubrimiento de nuevos aportes de información con respecto al nivel de conocimientos que muestran las madres sobre la anemia ferropénica. El estudio se sustentó a través de la aplicación de teorías propuestas que formaron parte de la estructura del estudio para su adecuada aplicación y cumplimiento de los objetivos planteados.

La implicancia metodológica del estudio, se evidenció a través de la aplicación de técnicas y herramientas que permitan descubrir las características principales de la variable. A través de la aplicación de la técnica de la encuesta, se recopiló los datos que formaron parte fundamental de la respuesta hacia los objetivos planteados, estableciendo el uso de dichos instrumentos para la medición de la problemática en futuras investigaciones.

El valor práctico del estudio, se muestra mediante los resultados obtenidos, siendo estos de criterio científico, permitiendo generar respuestas ante la problemática detectada y determinando soluciones para la disminución o erradicación de dicho problema, contribuyendo a la ciencia de enfermería y al problema de la enfermedad de la anemia, la cual afecta a gran proporción del grupo poblacional infantil.

El sustento social de la investigación se encuentra enfocado en la mejora de la calidad del conocimiento de las mamás que realizaron su participación en la investigación. De esta manera, se contribuyó con la solución del fenómeno investigado, beneficiando también al desarrollo adecuado de los niños y mejorando los aspectos vinculados a la prevención, promoción y detección oportuna y eficaz de la anemia.

Consiguiendo con el estudio, se redactó el objetivo general, el cual busca determinar cuál es el conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024.

Del mismo modo, se plantearon los objetivos específicos, entre los cuales tenemos el identificar los conocimientos básicos sobre la anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años; y, finalmente, se planteó determinar el conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica.

II. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1 Bases teóricas

Ramírez⁹, menciona que el conocimiento es el conjunto de hechos y principios que se obtienen en el transcurso de la vida en base a las consecuencias de las prácticas y aprendizajes presentados por el individuo. El aprendizaje está caracterizado por ser un procedimiento dinámico que empieza desde la etapa del nacimiento y se extiende a lo largo de la vida, causando cambios en la forma de actuar, pensar, entre otros. El conocimiento es conocido también como la introducción a los fenómenos y procedimientos, ya sean naturales o sociales, se presentan en 3 etapas y 3 niveles estrechamente vinculados, estos son: el conceptual, teórico y descriptivo, lo que se conoce como el procedimiento en el cual el ser humano ha logrado establecer conceptos, hipótesis y leyes con la finalidad de conocer, predecir y transformar.

Para Salazar¹⁰; “Conocimiento es el grupo de opiniones claras, puntuales y ordenados, presentados como conocimiento científico, ordinario y vulgar”; además se requiere que estos conocimientos sean metódicos y racionales. Por otro lado, Cano¹¹ menciona que el nivel de conocimientos se define como el conjunto de conocimientos que han sido adquiridos de manera cuantitativa y cualitativa, mediante la unificación de los factores intelectuales, sociales y experiencias en las actividades prácticas para enfrentar responsablemente circunstancias de peligro y poder tomar decisiones acertadas. Este procedimiento se puede manifestar de acuerdo con los aspectos que intervengan, clasificar como “bueno”, cuando hay una correcta distribución cognitiva; “regular” cuando hay ideas integradas entre sí y se proponen cambios y “deficiente” cuando las ideas están desorganizadas.

Para González¹², el nivel de conocimiento se da conforme al desarrollo entre el aumento de la diversidad en la que comprende la realidad y la elaboración del conocer. Teniendo en cuenta esto, se evidencia la eficacia a la hora de tomar decisiones adecuadas para el progreso de la vida cotidiana.

Es por ello que los conocimientos generales y las medidas de prevención que se deben tener frente a la anemia ferropénica requieren que los profesionales de enfermería tienen que educar a la madre a la hora del control pre natal, así como también en la atención de control de crecimiento y desarrollo¹³. Los grados de conocimiento de la enfermedad de la anemia se dividen en conocimiento alto, el cual es un tipo de conocimiento se refiere cuando se conoce, comprende y entiende las causas, síntomas, consecuencia; el nivel de conocimiento medio, es cuando se conocen solo algunos conceptos de manera correcta y finalmente el nivel de conocimiento bajo que hace referencia a cuando no se tiene conocimiento de ningún aspecto de la anemia ¹⁴.

Mansilla et al¹⁵, menciona que la anemia se presenta cuando existen bajos niveles de hemoglobina, por debajo de 11gr/dl para los infantes con edades menores de 6 años. La anemia es un estado clínico en la que decaen los eritrocitos con disminución en la oxigenación de los tejidos, entre estos el sistema nervioso que tiene repercusiones en el desarrollo mental de los niños; sin embargo, medir la hemoglobina es la clave para poder diagnosticarla. Para que se pueda formar la hemoglobina se necesita que los niños tengan una considerable ingesta de hierro mediante la alimentación.

Es importante precisar que la anemia ferropénica es de tipo más frecuente y se da principalmente por deficiente consumo de hierro, ocurriendo cuando los alimentos que se consumen no tienen los niveles necesarios de hierro para cubrir lo que necesita el organismo. El primer síntoma que aparece cuando un niño padece anemia es las pocas reservas de hierro, al no consumir el hierro necesario hay una disminución en la producción de la hemoglobina. Por ende, se sabe que el hierro es esencial en todos los seres vivos y cuando las demandas metabólicas se acrecientan o hay una pérdida considerable de sangre el individuo es condicionado a padecer de anemia¹⁶.

Para el MINSA¹⁷, la anemia puede ser definida como la disminución de la hemoglobina y la cantidad de eritrocitos debajo de los niveles estimados en un ser humano. Este padecimiento se desarrolla por el déficit nutricional muy común que se presenta en niños entre los 6 meses y los 3 años de edad.

Así mismo, se dice que para poder determinar que la anemia es ferropénica es necesario que se establezcan las cantidades de hemoglobina, hipocromía, entre otros. Finalmente se ha establecido que la anemia se clasifica en leve cuando comprende 10 a 10.9 g/dl, anemia moderada que comprende entre 7 a 9.9 g/dl y la anemia severa cuando es menor de 7d/dl.

La anemia se da cuando en la sangre no hay suficientes glóbulos rojos o la hemoglobina está bajo de los parámetros de referencia de acuerdo a la edad, sexo o estatura. La deficiencia de eritrocitos pone en evidencia la falta de hierro, este micronutriente pone en evidencia a una alimentación baja en vitaminas y minerales, de la que no escapan los niños de naciones subdesarrolladas. Es por ello, que la OMS¹⁸ recomienda ingerir suplementos vitamínicos en los infantes menores de 3 años de edad, considerando el inicio de la ablactancia. La causa primordial de la anemia es la ausencia del consumo de comidas ricas en hierro, siendo este mineral importante debido a que cumple un rol irremplazable al momento de transportar moléculas de oxígeno hacia las células, tejidos y órganos del cuerpo humano. Otra de los posibles causales principales se relaciona con las madres que están en estado de gestación ya que al tener insuficiente hierro en su organismo dejan secuelas graves en el recién nacido como tener un bajo desarrollo cognitivo, emocional, motor y neurofisiológico¹⁹.

Las causas de la anemia según Hancoccallo²⁰, se atribuyen a la ausencia de hierro en los alimentos, sin embargo, en el periodo de lactancia los requerimientos del neonato no son compensadas completamente por la leche materna por lo que se requiere de suplementos. En la etapa de la infancia, el inicio de la adolescencia y el cuadro de la gestación, se acrecienta la necesidad diaria de hierro, sin embargo, a pesar de que la alimentación influye considerablemente, no es una de las principales causas de la anemia ferropénica: así mismo son un conjunto de diversos factores tales como la pérdida excesiva de sangre, esta puede ser causada por hemorragias, úlceras, diálisis, partos, entre otros. Otra de las causas es el aporte disminuido de hierro, este generalmente se presenta cuando a los infantes de 6 a 12 meses se les consumen las reservas de hierro y estas no son complementadas con suplementación y alimentos ricos en hierro²¹.

Según el MINSA²², los signos y síntomas de la anemia no están especificados ya que varían de acuerdo al tipo de anemia y para poder diagnosticar se requieren de análisis médicos. Sin embargo, los síntomas que se presentan comúnmente son el aumento de sueño, fatiga, pérdida de apetito, cefaleas, mareos, entre algunos otros síntomas. En niños prematuros se evidencia el aumento de peso con baja absorción, así mismo uno de los síntomas que más se ha evidenciado en las personas que padecen de anemia es la palidez, este padecimiento se da con mayor frecuencia en los infantes y bebés lactantes, la anemia ferropénica se asocia frecuentemente a alguna alteración en la conducta o algún retraso en el desarrollo físico, mental y psicomotor²³.

Según Márquez²⁴, para poder diagnosticar la anemia se debe contar con una adecuada formulación de la historia clínica, un examen cefalocaudal y las pruebas de laboratorio. Con respecto a los datos clínicos, es fundamental la parte dietética puesto que con respecto a esto se determinará si hay una ingesta adecuada del consumo de hierro. La evaluación bioquímica se medirá mediante un hemograma completo para poder determinar los diferentes componentes de la sangre. Así mismo, otro factor significativo de esta enfermedad es la altitud, es decir vivir a determinada altura sobre el nivel del mar, acrecienta la concentración de hemoglobina, se ha definido un elemento para corregir la infravaloración de anemia en ciertas zonas.

Para Choquemani²⁵, un adecuado diagnóstico de la anemia se requiere principalmente del diagnóstico clínico, este es fundamental para un correcto registro de los datos del paciente, evaluación de los signos y síntomas de la anemia, a todo este procedimiento se le conoce como anamnesis; además se requiere del examen físico que es la exploración que se realiza en los pacientes para hallar alguna alteración o consecuencias de la patología, entre los síntomas que se evalúan están la decoloración en piel y mucosas, si hay heridas en la comisura de los labios, examinar la piel seca y la alopecia.

Los niños solamente absorben pequeñas cantidades de hierro de los alimentos que ingieren, por ende, gran parte de estos requieren de entre 8 a 10 mg del componente de hierro en su alimentación diaria. Además de consumir alimentos sanos, ya que esta es la manera de prevenir la falta de hierro, este mineral se puede encontrar en alimentos como el pescado, pollo, frijoles, lentejas, entre otros²⁶⁻²⁷ y para la disminución y prevención de la enfermedad de la anemia es preciso incorporar en la alimentación diaria las comidas de origen animal con altos niveles de hierro, principalmente para las madres gestantes, niños y adolescentes. En los recién nacidos se previene a través de la lactancia materna exclusiva, esta se realiza desde los 6 meses de edad de forma obligatoria, de manera extensa hasta los 2 años. Del mismo modo, en los infantes la mejor manera de prevenir es con la alimentación complementaria con alimentos ricos en hierro y una adecuada suplementación; en las madres gestantes con un correcto consumo de ácido fólico²⁸.

En los vegetales el hierro es de lenta absorción por lo que se recomienda que se combine con vitamina con vitamina C para una mejor absorción de este mineral en el organismo. Con respecto a los alimentos de origen animal, el hierro tiene una absorción más rápida debido a su gran concentración, como la carne de res, hígado, sangrecita, la carne de pollo y de pescado²⁹: Las consecuencias y complicaciones que puede traer consigo la anemia ferropénica es la demora en el desarrollo, esta complicación se da en la etapa de la niñez cuando el peso y estatura de los niños está por debajo de lo esperado; el bajo rendimiento escolar, esto se evidencia cuando el niño tiene problemas en la concentración y atención lo que le genera dificultades en su aprendizaje y finalmente las defensas bajas, esto provoca que se aumente el peligro de sufrir infecciones y de reducir la resistencia antes alguna enfermedad³⁰.

La sintomatología más relevante en la anemia ferropénica es la palidez en conjuntivas, la palidez en las palmas, la hiporexia y la desnutrición que puede ser perjudicial en el estado de salud de los niños. Además, de los síntomas mencionados se evidencia el decaimiento, dificultad para aumentar de peso, cabello quebradizo; en los bebés se manifiesta mediante un comportamiento alterado que hace que los padres acudan al establecimiento de salud más cercano, estos síntomas son irascibilidad y desinterés³¹, por otro lado cuando la anemia es grave, el organismo trata de equilibrar esta falta aumentando la presión de la sangre, lo que puede desencadenar consecuencias definitivas que afectarían los órganos que se encuentran en el sistema cardiovascular, por ejemplo, el ensanchamiento del músculo del corazón y el endurecimiento de las arterias que transportan sangre a todas las células. Sin embargo, no todos los síntomas se pueden evidenciar, algunos de ellos se pueden sentir como el sueño, decaimiento y falta de fuerza³¹.

La madre tiene gran influencia para tener una correcta alimentación en los niños, por lo que la nutrición es parte importante de una de las tantas actividades obligatorias que los padres tienen hacia sus hijos durante la primera etapa de la vida. El grado de alcance en los conocimientos de las madres sobre una alimentación balanceada en sus niños, es la consecuencia de un procedimiento complejo donde la información que le brinde el personal de enfermería debe prevalecer por encima de sus experiencias y conocimientos previos para el cumplimiento de prácticas adecuadas³².

Sin embargo, las madres deben considerar que cuando alimentan a sus hijos, no solo ingieren los nutrientes que necesitan, si no también pautas de comportamiento alimenticio, cuando los niños comen, se comunican, experimentan y sobre todo aprenden, es por ello que las mamás deben de seleccionar los alimentos que aporten mayor cantidad de hierro a sus hijos y que estas conozcan la constitución nutritiva que presenta cada uno de estos alimentos a la hora de comer³².

Cuando la madre le brinda al niño una suplementación balanceada con alimentos que tienen gran cantidad de hierro durante la alimentación complementaria, se reduce el riesgo de padecer anemia, caso contrario habrá un alto riesgo de tener este padecimiento. Los cuidados o patrones que tenga la madre en la alimentación de acuerdo a su religión, nivel socioeconómico, estatus social, van a influir en la alimentación de los niños³³.

Dentro de los hábitos de alimentación y el cuidado de los niños en su desarrollo para la prevención de la anemia, el personal de enfermería realiza una labor primordial en la atención del niño, con la finalidad de monitorear su crecimiento adecuado y desarrollo psicomotor oportuno desde su nacimiento hasta los 4 años de edad, para poder brindar un diagnóstico para así evitar futuras complicaciones³⁴; así mismo, dentro de las funciones que tiene a cargo los profesionales enfermeros para la erradicación y reducción de la anemia están, el educar a los padres de familia acerca de la importancia de la lactancia materna durante los primeros 6 meses de vida como medida de principal en la lucha contra la anemia ferropénica, hacer procedimientos de descarte de anemia y tamizaje a partir de los 6 meses hasta los 4 años de edad del menor, realizar exámenes de heces y test de Graham para descartar parásitos, ya que esto es una causa principal de la anemia; brindar suplementación, educar a las madres de familia para que incluyan en la dieta de sus hijos alimentos ricos en hierro ³⁴.

2.2 Antecedentes

A nivel internacional Acosta D³⁵, en el 2019, presento su investigación titulada “conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur”. Ecuador. El objetivo fue relacionar el nivel de conocimiento que tienen las madres de los niños lactantes de 6 a 24 meses con prevalencia de anemia. Metodología con enfoque cuantitativa, de tipo descriptivo; con 100 participantes.

Los resultados mostraron que más del 34% de las madres poseen un nivel alto de conocimiento sobre la anemia ferropénica; estos datos frente a una prevalencia del 8% de anemia ferropénica. Finalmente se da por concluido que, las mamás que poseen un grado alto de nociones, cumplen con la prevención adecuada de la anemia en países de Latinoamérica.

Torres M et al³⁶, en el 2022, presento su investigación titulada “conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad”; Cuba. El fin primordial fue a determinación del nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año de edad. En el aspecto metodológico fue de enfoque cuantitativo, descriptivo básico, con un corte transversal. Los resultados mostraron que, las nociones básicas sobre la prevención de anemia ferropénica fueron altos en el 54,7 %; por otro lado, el 53,0% presentó un grado de conocimientos bajos en relación a las medidas de prevención contra la anemia. Finalmente, el conocimiento sobre tratamiento alcanzo un nivel medio en el 54,2%. El conocimiento de algunas de las mamás sobre la anemia de tipo ferropénica mostro un grado medio en un 38,9%. Se concluyó que, las mamás obtuvieron un grado medio a elevado sobre los conocimientos de la prevención de la anemia de tipo ferropénica, lo cual indica que se deben aumentar las acciones de salud promocional, dirigidas a elevar el grado de educación nutricional.

A nivel nacional, Juárez M et al³⁷, en el 2022, en su investigación titulada “Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años”, Lima. La finalidad principal del estudio busco describir los niveles de conocimiento de anemia ferropénica en madres. El tipo de metodología presentada en el estudio fue cuantitativa, a través de un diseño no experimental; así mismo, la muestra poblacional estuvo conformada por 93 madres. Los resultados evidenciados muestran que el 89,5% posee un grado medio de nociones de la anemia de tipo ferropénica; por otro lado, en relación al conocimiento sobre el tratamiento, el 89,5% de las madres alcanzaron un nivel medio. Finalmente, respecto al consumo de alimentos con hierro, el 51,6% mostró un nivel medio de conocimiento.

Se pudo concluir que la gran parte de las madres tiene un grado medio de nociones acerca de los aspectos, el tratamiento y una alimentación rica en hierro para evitar los casos de anemia.

Benancio Y³⁸, en el 2021, presento su investigación titulada 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; Lima. Cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de familia. Los resultados de la investigación mostraron que prevaleció el grado medio de conocimientos sobre la anemia en un 53,7%; con respecto a las medidas preventivas, el 56,2% alcanzo un nivel medio. Por último, en el aspecto de tratamiento y diagnóstico, se encontró que el 53,7% alcanzaron un nivel alto de conocimientos. Se concluyó que con respecto al grado evidenciado sobre las nociones de la enfermedad de la anemia que predomina alcanzan un grado medio, consecuente con un grado bajo y el nivel alto.

Almanza O et al³⁹, en el 2021, presento su investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses de edad, Centro de Salud Castrovirreyña”. El objetivo del estudio busco determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y las practicas alimentarias de las madres con niños de 6 a 35 meses. El enfoque establecido fue cuantitativo, con un tipo de desarrollo correlacional; la muestra fue de 106 madres. Los resultados evidenciaron que, al conocimiento sobre anemia ferropénica, el 42,9% obtuvo un nivel medio; por otro lado, en relación al conocimiento sobre el hierro en la dieta, el 40.0% alcanzo un nivel medio. Para la dimensión suplementación, el 51,4% mostro un grado medio. Finalmente, se concluyó que hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la anemia ferropénica y las practicas alimenticias de las madres de niños de 6 a 35 meses de edad.

Iparraguirre H⁴⁰, en el 2020, en su investigación titulada Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica. El objetivo fue determinar la relación del nivel de conocimientos y prácticas de las madres; la metodología fue correlacional, no experimental. Los resultados muestran que el 92,6% de los participantes que conocen sobre la anemia ferropénica y tienen practicas no adecuadas en la prevención. Se concluyó que existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de las madres en la prevención de anemia, pues la edad de las madres se relaciona significativamente a la inversa con el nivel de prácticas inadecuadas.

Rojas Z⁴¹, en el 2022, presento su investigación titulada Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Hospital Felipe Huamán Poma de Ayala. El objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en las madres de niños de 6 a 36 meses. Tuvo un diseño no experimental, con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo. Los resultados evidencian que el nivel de conocimiento que tienen las madres se centra en un grado bajo en el 42.8%; por otro lado, con respecto a la dimensión de diagnóstico y tratamiento, el 64.8% alcanzo un nivel bajo. En relación a los efectos de la anemia, el 74,1% obtuvo un nivel bajo. Se concluyó que el nivel de conocimiento que poseen las madres esta debajo de lo deseado lo que representa un riesgo y pone a la salud publica en una situación alarmante.

Huaycani E⁴², en el 2022, presento su investigación titulada Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica infantil en madres que lactan a menores de 1 año que asisten al establecimiento de salud I – 2 Salcedo. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de anemia ferropénica que tienen las madres en infantes menores a 1 año. La metodología fue descriptiva, retrospectiva, no experimental; con una muestra de 55 madres. Los resultados evidencian que el 56% de las madres tiene un nivel de conocimiento medio acerca de la definición y consecuencias que trae consigo la anemia ferropénica, el 49% posee conocimiento alto acerca del cuadro clínico, diagnóstico y tratamiento de la anemia y el 51% posee un nivel de conocimiento medio acerca de la prevención de la anemia.

Finalmente se concluye que del total de madres encuestadas solo el 40% posee un nivel medio de conocimiento lo que presenta un grave problema de salud infantil.

A nivel local, Valencia Y⁴³, en el 2021, presento su estudio titulado Conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica en la Institución Educativa Inicial “Erick Stefano Silva Moran” Tumbes; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica en la Institución Educativa Inicial “Erick Stefano Silva Moran”. La metodología fue cuantitativa, descriptiva de corte transversal; con una muestra de 63 madres. Los resultados mostraron que el 55,6% de las madres evaluadas presentaron un nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica alto. En relación a los aspectos generales, el 61,9% obtuvo un nivel alto; por otro lado, sobre los conocimientos de alimentos con hierro, el 50,8% alcanzó un nivel alto. Se concluyó que las madres muestran un conocimiento adecuado sobre los beneficios de una alimentación rica en hierro; del mismo modo, un conocimiento óptimo sobre el concepto, signos, síntomas, causas y consecuencias de la anemia ferropénica.

Córdova J⁴⁴, en el 2023, en su estudio titulado Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales; Tumbes. El objetivo fue determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años. El método fue cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional; con una muestra de 75 madres. Los resultados mostraron que, en relación al nivel de conocimiento sobre anemia, el 72% alcanzaron un grado alto; por otro lado, con respecto a las prácticas de prevención de anemia, el 90,7% mostró un nivel de prácticas adecuadas. Se concluyó, a través de la prueba rho, que si existe relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención de anemia por parte de las madres con niños menores de 3 años.

Masías Y⁴⁵, en el 2023, en su investigación titulada Conocimiento sobre alimentación complementaria en madres y anemia ferropénica en lactantes, Centro de salud Andrés Araujo Morán, 2023. El objetivo fue determinar la relación entre el conocimiento en alimentación complementaria en madres y anemia ferropénica en lactantes en el Centro de Salud Andrés Araujo Morán, 2023.

La metodología fue de tipo descriptivo correlaciones, con un corte transversal. Los resultados del estudio mostraron que el conocimiento de las madres en cuanto a alimentación complementaria el 70,8% presentan un nivel medio. Con respecto al nivel de hemoglobina en los lactantes, el 76,2% no presentaron anemia ferropénica. Se logro concluir que no existe relación estadística entre el conocimiento de la alimentación complementaria en madres y la anemia ferropénica en lactantes porque se puede constatar que p-valor es $0,232 > 0,05$; lo que se traduce como un nivel de correlación positiva débil.

III MATERIALES Y MÉTODOS

3.1 Tipo de estudio

La presente investigación desarrolló un enfoque cuantitativo, pues las características del fenómeno en estudio fueron medidas y calculadas para su procesamiento. También, siendo un tipo de investigación descriptiva, se observó la muestra en estudio con la finalidad de describir las características presentes, para poder recolectar datos relevantes que contribuyeron al estudio.

3.2 Diseño de investigación

La presente investigación presentó un diseño no experimental, de corte transversal. Se planteó un estudio no experimental, debido a que se realizó solo la observación y recolección de datos de la variable sin manipulación alguna.

El esquema del diseño a investigar es el siguiente:



Dónde:

M = Muestra

O = Información relevante recogida para el estudio.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población

La población estuvo conformada por 95 madres con niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud San Juan de la Virgen para sus atenciones correspondientes en el área de enfermería. Dicha información se encuentra registrada en la data que maneja la Dirección Regional de Salud⁴⁶, según población estimada en el 2024.

3.3.2 Muestra

Al ser una cantidad menor a 100, se tomó la cantidad total de la población para su participación en el estudio. De esta manera se logró obtener resultados fiables para el estudio, teniendo en consideración los criterios de selección.

3.4 Criterios de selección

3.4.1 Criterio de inclusión

- Madres de niños menores de 2 años de edad.
- Madres multíparas que asistieron al establecimiento de salud de San Juan de la Virgen a realizar los controles de salud de sus niños.

3.4.2 Criterio de exclusión

- Madres que no pertenecieron a la jurisdicción de San Juan de la Virgen.
- Madre de familia que no acepto participar libremente de la investigación.

3.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnicas: la presente investigación utilizó la encuesta como técnica definida, de esta forma se recolectó la información correspondiente mediante la aplicación del cuestionario que fue elaborado y aplicado de manera directa a las madres de niños menores de 2 años.

El instrumento: el cuestionario fue el instrumento elegido para esta investigación. Se desarrolló para la medición de la variable en estudio “Conocimiento sobre anemia ferropénica”, el cual conto con 36 preguntas de opción múltiple. Los ítems del 1 – 18 formaron parte de la dimensión 1. Conocimientos básicos de la enfermedad; los ítems 19 a 36 formaron parte de la dimensión 2.

Conocimientos sobre medidas preventivas. Por cada alternativa presente en las preguntas se evaluó según la escala establecida: Pregunta correcta = 1 y pregunta incorrecta = 0. La sumatoria de las respuestas obtenidas al final serán medidas mediante la escala de valoración de la variable o baremo estadístico según lo siguiente:

ESCALA DE VALORACIÓN	Variable 1. Conocimientos sobre anemia ferropénica.	Dimensión 1. Conocimientos básicos sobre la enfermedad.	Dimensión 2. Conocimientos sobre medidas preventivas.
ALTO	21 – 30	11 – 15	11 – 15
MEDIO	11 – 20	6 – 10	6 – 10
BAJO	0 – 10	0 – 5	0 – 5

Validez

Para la aplicación correspondiente del instrumento, se validó mediante juicio de expertos (anexo 03), los cuales fueron profesionales del área de investigación. Se realizó considerando la forma, presentación, la coherencia y relevancia de las preguntas.

Confiabilidad

Para el desarrollo de la fiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto aplicada a un grupo diferenciado del conjunto de personas que participaron en la investigación. Al ser un instrumento dicotómico se tuvo que emplear la prueba estadística de KR-20 (anexo 06), con la cual se alcanzó la información procesada para la evaluación de la confiabilidad, encontrando un resultado de 0.75, lo que indica que es adecuado para su aplicación.

3.6 Procesamiento de recolección de datos

Con respecto a la recolección de la información que fue parte de la investigación, se envió una solicitud previa al jefe del establecimiento de salud de San Juan de la Virgen. Una vez obtenido el permiso correspondiente, se procedió a la coordinación con el servicio de enfermería y el área de registro del centro de salud para dar a conocer sobre el estudio y planificar en que horario se realizaran las intervenciones para participación de las encuestas. Una vez planeados los días y horarios para la aplicación del instrumento, se procedió a la recolección de datos. Se brindó la información correspondiente a la población objetivo teniendo en consideración los principios éticos y respetando el anonimato y la confidencialidad de los participantes, para de esta manera no influir en las respuestas esperando que no exista ningún tipo de desviación o sesgo.

3.7 Procesamiento y análisis de información

Cuando se tengan los datos proporcionados mediante la aplicación de cuestionario a la población objetivo, se realizó el procesamiento estadístico correspondiente iniciando con la creación de la base de los datos colocándola en el programa de Excel 2019, para luego ser importada al programa estadístico SPSS 22. Después del procesamiento se obtuvieron tablas y figuras que respondieron a los objetivos planteados en la investigación. Cada tabla y figura contó con su interpretación clara y precisa en relación a lo establecido en el estudio.

3.8 Consideraciones éticas

En la realización de los estudios e investigaciones científicas, se encuentran involucrados grupos de personas, por lo cual se establecerán normas y principios éticos mediante la ley N^o 0011-2011-JUS, los cuales fueron publicados en el diario el peruano en el mes de junio del 2011.

- 1. Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad.**
Se encuentra establecido como fin supremo de la sociedad y del estado peruano, inicialmente para la fomentación de los derechos de cada persona. Los participantes en esta investigación fueron respetados siempre como seres sintientes y pensantes, no como objetos, demostrando ser valorados como seres humanos y conforme a la pertenencia familiar humana, teniendo como consideración el principio de la dignidad humana.

- 2. Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física.**
El presente estudio cuantitativo presento como sujeto del estudio a las madres de niños menores de 2 años, reconociendo que se debe considerar las situaciones de participación más favorables, resguardando siempre su bienestar, en el desarrollo de la investigación.

- 3. El principio de autonomía y responsabilidad personal.**
En relación al estudio presentado, con respecto al abordaje científico, se tuvo el respeto correspondiente en el consentimiento informado entregado previamente. Luego de obtener la información previamente recolectada, se prosiguió con el desarrollo del estudio.

- 4. Principio de beneficencia y ausencia de daño.**
La presente investigación tuvo como objetivo principal conocer el nivel de conocimiento empírico, considerado las creencias y costumbres, con respecto a la anemia ferropénica, siendo un problema que puede afectar directamente a sus hijos. Se tuvo en cuenta la igualdad, para cada uno de los participantes en forma adecuada y obligatoria.

IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S San Juan de la Virgen, Tumbes 2024.

Niveles	f(x)	%
Bajo	15	15.8%
Medio	45	47.4%
Alto	35	36.8%
Total	95	100%

Se presenta el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica en donde se evidencio que el 15.8% de madres evaluadas poseen un nivel bajo de conocimiento, seguido de un 47.4% con nivel medio y un 36.8% con nivel de conocimiento alto.

Tabla 2. Nivel de conocimientos básicos sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años.

Niveles	f(x)	%
Bajo	13	13.7%
Medio	49	51.6%
Alto	33	34.7%
Total	95	100%

Se presenta el nivel de conocimientos básicos sobre la anemia ferropénica en donde se observó que el 51.6% de madres con niños menores de 2 años, alcanzo un nivel medio de conocimiento, el 34.7% un nivel alto y el 13.7% un nivel bajo de conocimiento.

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años.

Niveles	f(x)	%
Bajo	17	17.9%
Medio	40	42.1%
Alto	38	40%
Total	95	100%

Se presentó el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años, en donde se evidencio que el 42.1% tiene un nivel medio de conocimiento, el 40% nivel alto y el 17.9% un nivel bajo de conocimiento.

V. Discusión

En la presente investigación, el conocimiento sobre anemia ferropénica se encuentra como enfoque principal. Es así, que se determinó la evaluación del nivel de conocimiento abarcando conocimientos básicos sobre la anemia ferropénica y el conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años asistentes al Centro de Salud de San Juan de la Virgen.

Es así que el objetivo general del proyecto buscó determinar cuál es el conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024. Ante ello, la tabla 1 presento los resultados alcanzados en base al objetivo en mención en donde, el 47.4% evidencio un nivel medio de conocimientos, el 36.8% un nivel alto y el 15.8% un nivel bajo de conocimiento. De manera similar, fueron los resultados de Torres M et al³⁶ en su estudio desarrollado concluyo que, las madres obtuvieron un conocimiento del nivel medio a alto. En el mismo sentido, Juárez M et al³⁷ en su estudio también concluyó que las madres tienen un nivel medio de conocimiento.

En un estudio local desarrollado por Valencia Y⁴³ determino que los niveles que alcanzaron mayor prevalencia de conocimientos por parte de las madres fue el nivel alto seguido por el nivel medio. Sin embargo, resaltantes fueron los resultados del estudio de Iparraguirre H⁴⁰ quien manifestó que el 92.6% de sus madres evaluadas cuenta con niveles adecuados de anemia. Es así, que en base a los estudios establecidos se indicaría que se debe de incrementar las acciones de salud promocional, dirigidas a mejorar el grado de educación nutricional en las madres que asisten con sus menores hijos a sus diferentes controles de salud del niño sano.

En la tabla 2, se presentaron los resultados según el nivel de conocimientos básicos sobre la anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, cumpliendo con el primer objetivo específico del estudio en donde se pudo identificar que el nivel de conocimientos básicos en las participantes alcanzo también un nivel medio a alto con un 51.6% y un 34.7% respectivamente. Ante ello, el estudio de Valencia

Y³ citado anteriormente también alcanzo un nivel medio a alto de conocimientos en los aspectos general de la anemia ferropénica. En el mismo sentido, el estudio de Torres M et al³⁶ alcanzo un nivel alto de conocimientos básicos sobre anemia ferropénica.

Es así, que en base a los estudios que anteceden se puede intuir que los conocimientos de las madres sobre los puntos más importantes de la anemia como enfermedad si presentan niveles adecuados como para resaltar la importancia de intervenir oportunamente en menores que lleguen a padecer en algún momento de anemia por deficiencia de hierro.

Finalmente, en la tabla 3 se presentó el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica cumpliendo con el segundo objetivo específico en donde también se determinó un nivel medio a alto en las madres evaluadas. Por su parte Huaycani E⁴², en su estudio determino que el 51% de las madres evaluadas presento un nivel medio de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica y resultados muy semejantes, alcanzo Benancio Y³⁸ determinando en su estudio que el 56.2% de madres tiene un nivel medio de conocimientos sobre las medidas preventivas.

Sin embargo, es importante considerar que Córdova J⁴⁴, manifestó en su estudio que existe una relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención de anemia por deficiencia de hierro en madres. Y, Iparraguirre H⁴⁰ también determino que existe una relación entre ambas variables, resaltando que el 92% de sus participantes presento adecuados niveles de conocimiento sobre la prevención de anemia pero que desarrollaban practicas preventivas no adecuadas.

En ese sentido, considerando el contexto descrito se puede intuir que los conocimientos preventivos aún no se encuentran totalmente establecidos en las madres para poder conllevarlos a la práctica para prevenir que sus menores hijos adquieran este problema de salud pública que se viene desencadenando en los últimos años a nivel mundial. Y, es importante recalcar que la promoción de la salud debe llevar consigo siempre el parte preventivo promocional mediante sesiones demostrativas que faciliten el entendimiento de los conocimientos brindados por parte del personal de salud a la población en sus diferentes etapas de vida.

VI. CONCLUSIONES

El conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, es de nivel medio y alto en 47.4% de participantes, lo que significa que poseen conocimientos sobre los beneficios de una alimentación rica en hierro y los cuidados que requiere la salud de sus hijos e hijas. Por otro lado, un porcentaje mayor al 36.8% presentó conocimientos de nivel alto.

El nivel de conocimientos básicos sobre la anemia ferropénica es alto con un porcentaje de 51.6% en las madres evaluadas, determinándose así que tienen buenos conocimientos sobre el concepto, signos y síntomas, causas y consecuencias de la anemia ferropénica en los niños y niñas, mientras que un 13.7% posee un conocimiento bajo.

El nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica es medio con un 42.1% y alto con un porcentaje mayor al 40%, determinando que las madres conocen sobre la importancia de consumir alimentos ricos en hierro, además de qué alimentos son ricos en hierro y cuáles inhiben su absorción.

VII. RECOMENDACIONES

Se recomienda al Centro de Salud San Juan de la Virgen organizarse para gestionar mediante el servicio de nutrición actividades de intervención educativa o demostrativa con el fin de brindar a las madres asistentes al servicio de salud, un mejor conocimiento sobre los alimentos ricos en hierro, la importancia de su consumo y de los alimentos que podrían inhibir la absorción de hierro en sus hijos e hijas. Así mismo, para conocer sobre consecuencias que podrían sufrir si llegasen a padecer anemia ferropénica.

Se recomienda a las madres a buscar información en los establecimientos y centros de salud sobre cómo prevenir la anemia por deficiencia de hierro para garantizar que los niños y las niñas reciban una nutrición suficiente para lograr un desarrollo sano y equilibrado.

Se recomienda a las madres de familia evaluadas, seguir los lineamientos de alimentación indicados por el personal de nutrición de su Centro de Salud a fin de poder brindarles a sus hijos o hijas las posibilidades de tener una alimentación adecuada rica en hierro, favoreciendo así su crecimiento y desarrollo, rendimiento físico, rendimiento académico o susceptibilidad a la infección.

Se recomienda a las madres a acudir a las citas de control infantil concertadas por sus centros o autoridades sanitarias. Al hacerlo, las madres pueden desempeñar un papel activo en la salud de niños y niñas.

VIII REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [Internet]. Centro de información de la Organización Mundial de la Salud. 2020 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>
2. Gonzales G, Olavegoya P, Vásquez C, Alarcón D. Anemia en niños menores de cinco años. ¿Estamos usando el criterio diagnóstico correcto? [Internet]. Revista Sociedad Peruana de Medicina Interna, Perú. 2018 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: https://medicinainterna.net.pe/sites/default/files/revista_vol_23_3/SPMI%202018-3%20Anemia%20en%20menores%20de%20cinco%20anos.pdf
3. Freire W. La anemia por deficiencia de hierro: estrategias de la OPS/OMS para combatirla. [Internet]. Instituto Nacional de Salud Pública. México 2008 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/spm/1998.v40n2/199-205/>
4. MINSA Perú. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. [Internet]. Ministerio de Salud del Perú. 2021 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
5. Zavaleta N. Anemia infantil: retos y oportunidades al 2021. [Internet]. Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Perú. 2021 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/3281/2906#:~:text=En%20el%20Per%C3%BA%2C%20la%20anemia,esfuerzos%20del%20gobierno%20por%20reducirla.>

6. Huamán L. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Hospital Amazónico Yarinacocha, año 2021. [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali, Perú. 2022 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5196>
7. Victorio A. Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de niños menores de 5 años sobre la anemia ferropénica en el Puesto de Salud de Hualhuas en el año 2017. [Internet]. Universidad Nacional del Centro del Perú, Perú. 2018 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/handle/20.500.12894/4365>
8. MINSA. Modelo de atención integral de salud basado en familia y comunidad. [Internet]. Ministerio de Salud del Perú. 2011 - [consultado marzo 2024].
9. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú. 2009 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>
10. Salazar H. La ciencia. Su método y su filosofía. [Internet]. Universidad de Colima, México. 2020 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://elcomentario.ucol.mx/la-ciencia-su-metodo-y-su-filosofia-2/>
11. Cano D. Nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años con anemia que asisten al centro de salud francisco Bolognesi. Arequipa 2016. [Internet]. Universidad Católica Santa María, Perú. 2016 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/5437/60.1355.EN.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. González J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. [Internet]. Instituto Politécnico Nacional, México. 2014 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
13. MINSA. Guía práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. [Internet]. Ministerio de Salud Perú. 2016 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>
14. Pérez V. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 36 meses. Centro de salud de Chiriaco. Bagua-2015. [Internet]. Universidad nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas, Perú. 2015 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/140/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20ANEMIA%20FERROP%C3%89NICA%20DE%20LAS%20MADRES%20CON%20NI%C3%91OS%20DE%206%20A%2036%20MESES.%20CENTRO%20DE%20SALUD%20DE%20CHIRIACO.%20BAGUA-2015.pdf?sequence=1>
15. Mansilla J, Whittembury A, Chuquimbalqui R, Laguna M, Guerra V, Agüero Y, Piscocoya J, Alarcón J. Modelo para mejorar la anemia y cuidado infantil en un ámbito rural del Perú. [Internet]. Revista Panamericana de Salud Pública, EEUU. 2017 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/34375/v41e1122017.pdf?sequence=5&isAllowed=y>

16. Guzmán M, Guzmán J, Llano M. Significado de la anemia en las diferentes etapas de la vida. [Internet]. Revista Enfermería Global Scielo, España. 2016 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412016000300015
17. MINSA. Norma técnica – manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. [Internet]. Ministerio de Salud del Perú. 2017 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
18. Aguirre M. Factores asociados con la prevalencia de la anemia y la desnutrición, en niños que acuden al centro de salud san -juan bautista y socos, Huamanga, 2015. [Internet]. Universidad Nacional San Cristóbal de Huamanga, Perú. 2015 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/1087/1/T-INV_150705.pdf
19. Milman N. Fisiopatología e impacto de la deficiencia de hierro y la anemia en las mujeres gestantes y en los recién nacidos/infantes. [Internet]. Revista Peruana de Ginecología y Obstetricia, Perú. 2018 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322012000400009#:~:text=La%20deficiencia%20de%20hierro%20y%20la%20anemia%20poseen%20consecuencias%20severas,a%20nivel%20f%C3%ADsico%20como%20ps%C3%ADquico.
20. Hancoccallo M. Nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años de las madres que acuden al Centro de Salud “Miguel Grau”, Lima. [Internet]. Universidad Peruana Unión, Perú. 2015 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/250/Mery_Tesis_bachiller_2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y

21. Silva M, Retureta E, Panique N. Incidencia de factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de cinco años. [Internet]. Universidad de Ciencias Médicas de las Tunas, Cuba. 2015 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://revzoiolomarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/110/186>
22. Ministerio de Salud del Perú. Rotafolio de alimentación complementaria. [Internet]. minsa.com. 2015 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO001.pdf>
23. Guerreiro M, Spanó A, Aparecida I, Azevedo F, Bistafa M. La prevalencia de anemia en niños de 3 a 12 meses de vida en un servicio de salud de Ribeirão Preto. [Internet]. Revista Latinoamericana de Enfermagem, Brasil. 2019 - [consultado diciembre 2022]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Gxv5xyyFFLknS96ScxRFcWS/?format=pdf&lang=es>
24. Márquez J. Nivel de conocimientos sobre la Anemia Ferropénica que tienen las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Micaela Bastidas, 2007. [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Perú - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/reader/323341370>
25. Choquemani L. Efecto del programa “sálvame mami” en el nivel de conocimiento sobre la alimentación saludable en madres de niños de 06 a 23 meses con anemia ferropénica del puesto de salud módulo José Gálvez”, 2015. [Internet]. Universidad Privada arzobispo Loayza, Perú. 2016 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://docplayer.es/82257928-Universidad-privada-arzobispo-loayza.html>

26. Toledo C. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención, control y adherencia al tratamiento de anemia en madres de niños y niñas menores de 5 años con anemia atendidos en centro de atención primaria. Mariano melgar. Arequipa 2019. [Internet]. Universidad Católica de Santa María, Perú. 2019 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://tesis.ucsm.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/UCSM/9123/17.0482.SE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Paredes E. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio CRED Hospital Tingo María, Enero – marzo 2016. [Internet]. Universidad de Huánuco, Perú. 2016 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/204/Tesis%20Eliana%20Paredes%20DEY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Meléndez R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [Internet]. Revista Enfermería, México. 2011 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es
29. Puente M, Salas S, Rodríguez M, Reyes A, Torres I. Factores de riesgo relacionados con la anemia carencial en lactantes de 6 meses. [Internet]. Revista Medisan, Cuba. 2014 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3684/368445003011.pdf>
30. Londoño C. Factores que predisponen la anemia ferropénica en niños menores de 1 año el Centro Materno Infantil San José, Lima. [Internet]. Universidad Alas Peruanas, Perú. 2019 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/jspui/bitstream/20.500.12990/7631/1/Tesis_factores_predisponen%20la%20anemia%20ferrop%C3%A9nica_ni%C3%B1os_Lima.pdf

31. Pajuelo J, Miranda M, Zamora R. Prevalencia de deficiencia de vitamina a y anemia en niños menores de cinco años de Perú. [Internet]. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. 2015 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342015000200005
32. Melgar E, Roman J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca - 2021. [Internet]. Universidad Continental. 2022 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/11255>
33. Unigarro A. Conocimientos, aptitudes y prácticas de las madres acerca de la anemia por deficiencia de hierro en niños de 5 a 12 años de edad que acuden al servicio de consulta externa del hospital básico San Gabriel de la ciudad de San Gabriel, Provincia del Carchi, período 2009-2010. [Internet]. Universidad Técnica del Norte, Ecuador. 2015 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/709>
34. Ramos M. Conocimientos y actitudes sobre anemia, alimentación, prevención y tratamiento de las madres en relación al grado de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad, en el centro de salud CLAS Santa Adriana Juliaca Marzo – abril 2017. [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. 2017 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3275856>

35. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador. 2019 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
36. Torres M, Hierrezuelo N, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. [Internet]. Revista Cubana de pediatría – SCIELO. vol.94 no.4 – 2022 – [consultado marzo 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006
37. Juárez M, Cornejo E, Unocc S, Yupanqui I, Álvarez M. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. [Internet]. Universidad Privada Norbert Wiener. 2022 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/3315/5039>
38. 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. [Internet]. Universidad de Ciencias y Humanidades. 2021 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucl.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12872/614/Benancio_Y_A_tesis_enfermeria_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
39. Almanza O, Tasayco A, Saldaña P. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias de las madres con niños de 06 a 35 meses de edad, centro de salud Castrovirreyna, 2020. [Internet]. Universidad Autónoma de Ica. 2021 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1289/1/Ofelia%20Almanza%20Ayala.pdf>

40. Iparraguirre H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital regional de Ica – 2019. [Internet]. Universidad Nacional San Luis Gonzaga. 2020 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://revistas.unica.edu.pe/index.php/panacea/article/view/328/472>
41. Rojas Z. 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. [Internet]. Universidad Autónoma de Ica. 2021 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: <http://www.ti.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1807/1/Zenaida%20Rojas%20Atoccsa.pdf>
42. Huaycani E. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica infantil en madres que lactan a menores de 1 año que asisten al establecimiento de salud i- 2 salcedo – 2020. [Internet]. Universidad Privada San Carlos. 2022 - [consultado marzo 2024]. Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC%20S.A.C./59/Elversa_HUAYCANI_TICONA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
43. Valencia Y. Conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica en la Institución Educativa Inicial “Erick Stefano Silva Moran” Tumbes, 2021. [Internet]. Repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes; 2021 – [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2384/TESIS%20-%20VALENCIA%20VALVERDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

44. Córdova J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales 2023. [internet]. Repositorio de la Universidad Nacional de Tumbes; 2023 – [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64562/TE SIS%20-%20CORDOVA%20FLORES.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=Entre%20los%20resultados%20se%20destaca,%2C41%25%20presenta%20practicas%20adecuadas.>
45. Masías Y. Conocimiento sobre alimentación complementaria en madres y anemia ferropénica en lactantes, Centro de salud Andrés Araujo Morán, 2023. [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes. 2023 – [consultado agosto 2024]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/64590/TE SI S%20-%20MASIAS%20RIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
46. DIRESA TUMBES. Población estimada 2024 según la Dirección Regional de Salud. [Internet]. Región de Tumbes. 2024 – [consultado marzo 2024]. Disponible en: <https://www.diresatumbes.gob.pe/index.php/estadisticas-de-salud/poblacion#>

IX ANEXOS

ANEXO 1

OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración
conocimiento sobre anemia ferropénica en madres.	Se refiere a la adquisición de conocimiento previos que se tiene sobre la anemia ferropénica, relacionados a las vivencias o experiencias sobre el tema en sí, en este caso, el conocimiento que poseen las madres de los niños menores de 2 años que participan de la investigación ³⁸ .	La presente variable de investigación será medida mediante una escala valorativa establecida por el autor. Mediante la obtención de los resultados del cuestionario aplicado, se realizará el siguiente baremo estadístico: Alto: 26 – 36 Medio: 13 – 25 Bajo: 0 – 12	Conocimientos básicos sobre la enfermedad.	Conceptos de anemia.	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; 15; 16; 17 y 18.	conocimiento Alto = 13 - 18 Medio = 7 - 12 Bajo = 0 – 6
				Signos y síntomas.		
				Diagnostico.		
				Tratamiento.		
				Consecuencias y complicaciones.		
			Conocimiento sobre medidas preventivas	Cantidad de alimentos.	19; 20; 21; 22; 23; 24; 25; 26; 27; 28; 29; 30; 31; 32; 33; 34; 35 y 36.	conocimiento Alto = 13 -18 Medio = 7 - 12 Bajo = 0- 6
				Consistencia de alimentos.		
				Frecuencia y textura.		
				Alimentos según la edad.		
				Interacción entre alimentos para mejor absorción.		

ANEXO 02.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

La presente investigación titulada “**Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024**”, tiene como finalidad determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024. Por lo cual se les brinda el presente consentimiento correspondiente para su participación en esta investigación.

Yo....., acepto participar en la investigación antes mencionada. Siendo realizada por la Bachiller de pregrado de la Universidad Nacional de Tumbes, **Miluska Magdalena Guerrero Pérez**, egresada de la escuela de enfermería.

Por lo tanto, participare de la encuesta que será realizada por la investigadora, asumiendo que la información será solamente de conocimiento de la investigadora y su asesor, quienes garantizan el secreto respecto a mi privacidad y discreción.

Tumbes, abril 2024

Firma del participante

DNI:

ANEXO 03.

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS.

Autora: Benancio Y³⁹.

Adaptado: Guerrero M.

El presente cuestionario se presenta con la finalidad de recolectar la información desea para el cumplimiento de los objetivos establecidos en esta investigación, con relación al nivel de conocimiento que cuenta cada madre de familiar con respecto a la anemia ferropénica. Una vez obtenidos los resultados, se expondrán para en base a lo encontrado.

I. Datos generales

Edad: _____

Ocupación: _____

Grado de instrucción:

Estado civil:

a) Primaria

a) Soltera

b) Secundaria

b) Viuda

c) Técnico

c) Casada

d) Superior

d) Divorciada

Edad de su niño:

Número de hijos:

Años _____ Meses _____

INSTRUCCIONES: Marque con un aspa (X) la respuesta correcta:

VARIABLE 1: Conocimientos básicos sobre la enfermedad.

1. ¿Para usted, qué es la anemia?
 - a) Es una enfermedad infecciosa y contagiosa.
 - b) Es una enfermedad donde el niño se pone muy flaco.
 - c) Es una enfermedad en la que disminuye la hemoglobina de la sangre.

2. ¿Conoce usted qué alimentos son ricos en hierro?
- a) Leche Gloria
 - b) Arroz
 - c) Azúcar
 - d) Sémola
3. La anemia se presenta cuando hay una disminución de _____ en la sangre:
- a) Agua
 - b) Calcio
 - c) Vitamina
 - d) Hierro
4. ¿Por qué se produce la anemia?
- a) Por no comer carne.
 - b) Por no comer vegetales.
 - c) Por no consumir alimentos ricos en hierro.
 - d) No sabe.
5. ¿Porque es importante que el niño consuma alimentos ricos en hierro?
- a) Le llena el estómago y le calma el hambre.
 - b) Favorece el crecimiento y desarrollo.
 - c) Lo ayuda a engordar o a subir de peso.
 - d) No es importante su consumo.
6. Para usted, de los siguientes enunciados, cuál de los niños presentan más riesgo a sufrir de anemia.
- a) Un bebe de 9 meses.
 - b) Un bebe prematuro y de bajo peso al nacer.
 - c) Un bebe alimentado con leche materna.

7. ¿Cuáles son los signos y síntomas de un niño con anemia?
- Piel pálida y niño con mucho sueño.
 - Solo presenta sueño.
 - Niño irritable y juega todo el día.
8. ¿Sabe usted a qué lugar se debe acudir inicialmente cuando un niño está enfermo de anemia?
- Llevándolo al consultorio médico, control de crecimiento y desarrollo.
 - Llevarlo al hospital.
 - Consulta particular.
9. ¿Qué prueba para confirmar el diagnóstico de la anemia conoce?
- Prueba de colesterol y triglicéridos.
 - Prueba de glucosa y hemoglobina glicosilada.
 - Prueba de hemoglobina y hematocrito.
10. ¿Cuál de las siguientes medicinas sirven para el tratamiento de la anemia?
- Calcio y zinc.
 - Vitaminas.
 - Sulfato ferroso y suplementos de hierro.
11. Algunos efectos que podría observar al tomar preparados de hierro son:
- Dolor de estómago, náuseas, diarreas.
 - Dolor de cabeza, mareos.
 - Sudor, subida de la presión.
12. ¿Conoce usted que el jugo de naranja ayuda a aprovechar el hierro de los alimentos vegetales o verduras?
- Verdadero.
 - Falso.

13. Los niños con anemia se enferman también de:

- a) Palpitaciones.
- b) Diarreas y neumonía.
- c) Nauseas.

14. ¿Sabe usted cómo afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo del niño?

- a) Tardan en crecer y subir de peso.
- b) No permiten moverse con facilidad.
- c) Interviene neutralmente en el desarrollo cognitivo.

15. ¿Qué consecuencia trae la anemia?

- a) Sube de peso rápidamente.
- b) Retraso en el crecimiento y desarrollo cerebral.
- c) Niño activo y con muchas energías.
- d) No tiene consecuencias.

VARIABLE 2: Conocimientos sobre medidas preventivas.

16. ¿Cuál es el alimento ideal que daría a un niño durante los 6 primeros meses para evitar la anemia?

- a) Papillas espesas.
- b) Sopas-Caldos.
- c) Solo leche materna.

17. ¿Qué otros alimentos darían a un niño después de los 6 meses?

- a) Leche evaporada.
- b) Leche de fórmula o materna y alimentos variados.
- c) Leche materna.

18. ¿Cuántas veces al día se le da de comer a un niño mayor de 6 meses – 1 año?
- a) Dos veces al día.
 - b) Tres veces al día.
 - c) Cinco veces al día.
19. La consistencia y cantidad de alimentos que se le da a los niños de 9 a 11 meses son:
- a) Picados de 5 a 7 cucharadas por comida.
 - b) Espeso tipo puré de 5 a 7 cucharadas por comida.
 - c) Aguado de 5 a 7 cucharadas por comida.
 - d) Come como un adulto- normal de 5 a 7 cucharadas por comida.
20. ¿Con que frecuencia le da uno de estos alimentos a su niño: ¿sangrecita, hígado, bofé o bazo, pescado, carnes rojas?
- a) 1 vez por semana.
 - b) 2 veces por semana.
 - c) 3 a veces por semana.
 - d) No le da.
21. ¿Con que frecuencia le da uno de estos alimentos a su niño: lentejas, espinaca, acelga, pallares, frijoles, alverjas o habas?
- a) 1 vez por semana.
 - b) 2 veces por semana.
 - c) 3 a 4 veces por semana.
 - d) No le da.

22. En su preparación de alimentos ricos en hierro ¿Con que bebida lo acompaña más frecuentemente?
- a) Limonada jugo de naranja.
 - b) Anís, té, manzanilla.
 - c) Gaseosas o frugos.
 - d) Agua.
23. ¿Cuál de los siguientes alimentos se debe dar a los niños y con qué frecuencia?
- a) Lentejas y habas 2 veces por semana.
 - b) Sangrecita y pollo más de 3 veces a la semana.
 - c) Mariscos y frejol a veces.
24. ¿A qué edad el niño debe iniciar la incorporación de otros alimentos además de la leche materna?
- a) Desde el primer mes de vida.
 - b) A los cuatro meses.
 - c) A los seis meses.
 - d) A los doce meses.
25. Durante el día ¿Cuántas comidas principales le da de comer a su niño de 9 a 11 meses?
- a) 1 sola vez + 2 refrigerios + lactancia materna.
 - b) 2 veces + 1 refrigerio + lactancia materna.
 - c) 3 veces + 1 refrigerio + lactancia materna.
 - d) 5 veces + 1 refrigerio + lactancia materna.

26. Durante el día ¿Cuántas comidas principales le da de comer a su niño de 12 a 23 meses?

- a) 1 sola vez + 2 refrigerios + lactancia materna.
- b) 2 veces + 1 refrigerio + lactancia materna.
- c) 3 veces + 2 refrigerios + lactancia materna.
- d) 5 veces + 1 refrigerio + lactancia materna.

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

- a) Pollo, huevo y chancho.
- b) Sangrecita, bofe, hígado.
- c) Leche, queso, mantequilla.
- d) Carne de res.

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

- a) Beterraga y rabanito.
- b) Espinaca y lechuga.
- c) Espinaca y acelga.
- d) Camote y zanahoria.

29. De los siguientes alimentos ¿Cuál ayudan a la mejor absorción de hierro?

- a) Beterraga y zanahoria.
- b) Hierba luisa y leche.
- c) Carne y pescado.
- d) Naranja y limón.

30. Ud. está de acuerdo en que:

- a) La beterraga ayuda a prevenir y combatir la anemia.
- b) Las frutas y verduras de color rojo aumentan la sangre.
- c) El caldo de huesos es más nutritivo que el segundo.
- d) El hígado ayuda a prevenir y combatir la anemia.

1 = Correcto; 0 = Incorrecto.

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

ANEXO 04

VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: CHÁVEZ DIOSES, GASPAR.

PROFESIÓN: ESTADÍSTICO.

Título de la investigación: Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024.

Instrumento: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: 0.00 – 0.2
REGULAR: 0.21 – 0.5
BUENO: 0.51 – 7
MUY BUENO: 0.71 – 8
EXCELENTE: 0.81 – 1.0

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	BUENO
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	BUENO
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	BUENO
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	BUENO
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	BUENO
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	BUENO
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	BUENO
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	BUENO
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	BUENO

SUGERENCIAS:



Firma y sello

COD:

FECHA: 29/07/2024

VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: PALACIOS FEIJOO FELER .

PROFESIÓN: NUTRICIONISTA.

Título de la investigación: Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024.

Instrumento: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: **0.00 – 0.2**

REGULAR: **0.21 – 0.5**

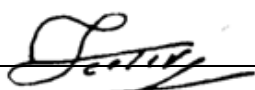
BUENO: **0.51 – 7**

MUY BUENO: **0.71 – 8**

EXCELENTE: **0.81 – 1.0**

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	BUENO
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	BUENO
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	REGULAR
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	BUENO
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	BUENO
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	BUENO
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	BUENO
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	REGULAR
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	BUENO

SUGERENCIAS:



Firma y sello

FECHA: 29/07/2024

VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: NAVARRO VALDIVIEZO, GABY CECILIA.

PROFESIÓN: ENFERMERA.

Título de la investigación: Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024.

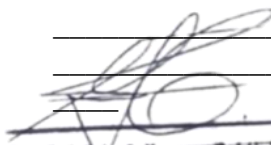
Instrumento: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años.

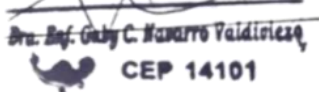
ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: **0.00 – 0.2**
REGULAR: **0.21 – 0.5**
BUENO: **0.51 – 7**
MUY BUENO: **0.71 – 8**
EXCELENTE: **0.81 – 1.0**

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	BUENO
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	REGULAR
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	BUENO
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	BUENO
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	BUENO
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	BUENO
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	REGULAR
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	BUENO
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	BUENO

SUGERENCIAS:





Firma y sello

FECHA: 29/07/2024

ANEXO 05

SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO (PRUEBA PILOTO)

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

SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE PRUEBA PILOTO.

SEÑORA

Dra.

Jefa del Centro de Salud Pampa Grande

La que suscribe, Br. Enf. Guerrero Pérez, Miluska Magdalena, a usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, me encuentro elaborando mi proyecto de tesis de pregrado titulado **“Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024”**, para presentarlo a la Universidad Nacional de Tumbes, escuela de enfermería.

Por tal motivo, solicito a usted su colaboración para la identificación de las madres de niños menores de 2 años para la aplicación del instrumento de recolección de información en una prueba piloto, resultados que permitirán probar la fiabilidad del instrumento con una población de características similares en escenarios distintos.

Por lo expresado líneas arriba, ruego su colaboración a quien corresponda en dicha área de trabajo, por ser de justicia.



Tumbes, abril del 2024

Miluska Magdalena Guerrero Pérez

Bachiller en enfermería

ANEXO 06

SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

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

**SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA
APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN.**

SEÑOR

Dr. (a)

Jefe (a) del Centro de Salud San Juan de la Virgen

La que suscribe, Br. Enf. Guerrero Pérez, Miluska Magdalena, a usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, me encuentro elaborando mi proyecto de tesis de pregrado titulado **“Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años, C.S. San Juan de la Virgen, Tumbes 2024”**, para presentarlo a la Universidad Nacional de Tumbes, escuela de enfermería.

Por tal motivo, solicito a usted su colaboración y facilidades para el desarrollo de la presente investigación, brindando su ayuda y del servicio de enfermería para la identificación de las madres de familia con niños menores de 2 años, permitiéndome de esta manera, recopilar los necesarios para la investigación.

Por lo expresado líneas arriba, ruego su colaboración a quien corresponda en dicha área de trabajo, por ser de justicia.



Tumbes, 2024

Miluska Magdalena Guerrero Pérez

Bachiller en enfermería

ANEXO 07
PRUEBA PILOTO

PRUEBA KR-20 DE CONFIABILIDAD

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPENIA																														Suma de ítems
Participantes	p.1	p.2	p.3	p.4	p.5	p.6	p.7	p.8	p.9	p.10	p.11	p.12	p.13	p.14	p.15	p.16	p.17	p.18	p.19	p.20	p.21	p.22	p.23	p.24	p.25	p.26	p.27	p.28	p.29	
1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1
2	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1
3	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0
5	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0
6	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
7	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0
8	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
p	1	0.5	0.7	0.9	0.7	0.9	0.9	0.8	0.9	0.8	0.8	0.9	0.6	0.8	0.7	0.7	0.7	0.3	0.7	0.5	0.5	0.7	0.6	0.7	0.5	0.7	0.5	0.4	0.6	0.7
q	0	0.5	0.3	0.1	0.3	0.1	0.1	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.4	0.2	0.3	0.3	0.7	0.3	0.5	0.5	0.3	0.4	0.3	0.5	0.3	0.5	0.6	0.4	0.3	
pq	0	0.25	0.21	0.09	0.21	0.09	0.09	0.16	0.09	0.16	0.16	0.09	0.24	0.16	0.21	0.21	0.21	0.21	0.21	0.25	0.25	0.21	0.24	0.21	0.25	0.21	0.25	0.24	0.24	0.21

$$KR - 20 = \left(\frac{k}{k - 1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

K	30
k - 1	29
∑pq	5.61
Vt	20.41
KR-20	0.750

El valor del coeficiente KR-20 es mayor de 0.70, por lo tanto, el instrumento es confiable y se debe aplicar a la muestra en estudio.