



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

“Conocimiento sobre anemia ferropénica y adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia del servicio de pediatría de un hospital de Lima, 2024”

Para obtener el Título de
Especialista en Enfermería Pediátrica

Presentado por:

Autora: Fernández Lifonzo Lizeth Ivonn

Código ORCID: 0000-0001-6556-3267

Asesor: Mg.: Fernandez Rengifo Werther Fernando


Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641>

Línea de Investigación General

Salud y Bienestar

Lima, Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Yo, ... **FERNÁNDEZ LIFONZO LIZETH IVONN** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO TERAPÉUTICO EN PADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL SERVICIO DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL DE LIMA, 2024”**

Asesorado por la docente: Mg. Fernandez Rengifo Werther Fernando DNI ...05618139 ORCID...<https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código __oid:__ oid:14912:343472848 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
Firma de autor 1

.....
Firma de autor 2

FERNÁNDEZ LIFONZO LIZETH IVONN Nombres y apellidos del Egresado

DNI:45865070

DNI:



Firma

Mg. Fernández Rengifo Werther Fernando

DNI:05618139

Lima, 31 de marzo de 2024

Dedicatoria

El proyecto de investigación, dedico en especial a los niños en etapa preescolar, que corren el riesgo de sufrir una desnutrición y anemia en su primera etapa de vida, el cual me motiva como personal de salud a desarrollar las indagaciones pertinentes, para poner en práctica las teorías científicas en prevención de salud.

Así mismo a mi digno esposo David y a mis tres hermosos hijos Briana, Luana y Evans quienes me brindan su apoyo incondicional.

A mis padres, amigas, amigos que venimos compartiendo el estudio y del trabajo que son el soporte del que hacer en salud.

Agradecimiento

Mis palabras y pensamientos son insuficientes para dar gracias a Dios, mi familia e hijos y amigos.

INDICE

I. PROBLEMA.....	9
1.1. Planteamiento del problema	9
1.2. Formulación del problema	11
1.2.1. Problema general.....	11
1.2.2. Problemas específicos	11
1.3. Objetivos de la investigación	12
1.3.1. Objetivo general	12
1.3.2. Objetivos específicos.....	12
1.4. Justificación de la investigación	13
1.4.1. Justificación teórica.....	13
1.4.2. Justificación metodológica	13
1.4.3. Justificación práctica	13
1.5. Delimitaciones de la investigación	14
1.5.1. Espacial.....	14
1.5.2. Temporal	14
1.5.3. Unidad de análisis	14
II. MARCO TEÓRICO.....	15
2.1. Antecedentes	15
2.2. Bases teóricas.....	18
2.2.1. Conceptualización de conocimiento.....	18
2.2.1.1. Conceptualización de anemia ferropénica	18
2.2.1.2. Conceptualización de nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.....	18
2.2.1.3. Teorías de enfermería	19
2.2.1.4. Evolución histórica de la anemia.....	19
2.2.2. Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica.....	20
2.2.3. Conceptualización de adherencia	22
2.2.3.2. Conceptualización de adherencia al tratamiento terapéutico de la anemia.	23
2.3. Formulación de hipótesis	25
2.3.1. Hipótesis general.....	25
2.3.2. Hipótesis específicas	25
III. METODOLOGÍA	26
3.1. Método.....	26
3.2. Enfoque.....	26
3.3. Tipo de la investigación	26

3.4. Diseño de la investigación	26
3.5. Población, muestra y muestreo.....	27
3.6. Variable y operacionalización	28
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	30
3.7.1. Técnica.....	30
3.7.2. Descripción del instrumento.....	30
3.7.3. Validación	30
3.7.4. Confiabilidad.....	31
3.8. Procesamiento y análisis de datos	31
3.9. Aspectos éticos.....	31
IV.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	33
4.1. Cronograma de actividades	33
4.2. Presupuesto	34
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	35
ANEXOS	45
ANEXO 1: Matriz de consistencia.....	45
ANEXO 2: Instrumentos.....	47
ANEXO 3: Consentimiento informado.....	52

Resumen

Introducción: La anemia ferropénica es una condición en la que los niveles de hemoglobina en la sangre son bajos debido a una deficiencia de hierro. La hemoglobina es una proteína que transporta oxígeno a los tejidos del cuerpo. La anemia ferropénica es una de las causas más comunes de anemia en los niños menores de 5 años. El conocimiento sobre la anemia ferropénica y la adherencia al tratamiento terapéutico son dos factores importantes que pueden influir en la salud y el bienestar de los niños con esta condición. **Objetivo:** “Determinar cómo el nivel conocimiento sobre anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia”. **Métodología:** Utilizando el método hipotético-deductivo y un enfoque cuantitativo, se realizará un estudio de investigación aplicada no experimental a nivel correlacional y transversal. A la muestra del censo de 76 enfermeros se les entregará un cuestionario de conocimientos cuya validez ha sido probada y tiene una confiabilidad de Alfa de Cronbach = 0,96. Además, la práctica de los enfermeros será observada y medida utilizando una guía de observación válida con una confiabilidad de KR-20=0,83. Para el análisis de datos se utilizará el programa estadístico SPSS 26. La presentación y discusión de los resultados se realizará a través de tablas y figuras.

Palabras clave: conocimiento, adherencia al tratamiento, anemia, rol paterno, enfermería.

Abstract

Introduction: Iron deficiency anemia is a condition in which hemoglobin levels in the blood are low due to iron deficiency. Hemoglobin is a protein that carries oxygen to body tissues. Iron deficiency anemia is one of the most common causes of anemia in children under 5 years of age. Knowledge about iron deficiency anemia and adherence to therapeutic treatment are two important factors that can influence the health and well-being of children with this condition. **Objective:** "To determine how the level of knowledge about iron deficiency anemia is related to adherence to therapeutic treatment in parents of children under 5 years of age with anemia". **Methodology:** Using the hypothetico-deductive method and a quantitative approach, a non-experimental applied research study will be conducted at a correlational and cross-sectional level. The census sample of 76 nurses will be given a knowledge questionnaire whose validity has been tested and has a reliability of Cronbach's Alpha = 0.96. In addition, the nurses' practice will be observed and measured using a valid observation guide with a reliability of KR-20=0.83. The statistical program SPSS 26 will be used for data analysis. The presentation and discussion of the results will be done through tables and figures.

Key words: knowledge, adherence to treatment, anemia, parental role, nursing.

I. PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La anemia, enfermedad donde la concentración de hemoglobina se encuentra por debajo de los valores normales. Las causas de anemia ferropénica son básicamente la ingesta insuficiente de hierro, que puede resultar de nutrición deficiente, malabsorción del hierro, pérdidas de sangre anormales y en nuestro país causas adicionales se puede considerar la parasitosis intestinal (1) ; por otro lado, el Dr. Francesco Branca, Director del Departamento de Nutrición e Inocuidad de los Alimentos de la OMS indica que la carencia de hierro es un importante determinante de la anemia y que hay más de 280 millones de niños en todo el mundo afectados por este problema; así mismo este determinante en niños menores de dos años puede tener efectos considerables e irreversibles en el desarrollo cerebral, lo que puede conllevar repercusiones negativas en el aprendizaje y en el rendimiento escolar en etapas posteriores de la vida (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) la prevalencia de la anemia en la población general es del 24,0%, mientras que en los niños en edad preescolar es del 47,4%. El Banco Mundial calcula que en América Latina y el Caribe hay 22,5 millones de menores que tienen anemia y que la edad más crítica está desde los 6 a los 24 meses (3).

En el Perú la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) para el año 2021 los resultados alcanzados en la reducción de la prevalencia de anemia son de 38,8% en menores de 6 a 35 meses a nivel nacional (4); sin embargo, para el año 2022 el porcentaje se incrementó en un 42,4%; así mismo, la anemia fue más frecuente entre niños y niñas residentes en el área rural (51,5%) que el área urbana (39,0%) (5). Por otro lado, en el departamento de Ayacucho,

la anemia en el año 2020 afectó al 45,0% de niñas y niños de 6 a 35 meses de edad; 5,1 puntos porcentuales menos si se compara con el año 2015 (6).

En países sudamericanos como Ecuador, Venezuela, Brasil, Colombia, Argentina, Chile y Perú se generan programas nacionales para la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica (7); sin embargo, estos no tienen los efectos deseados por la baja adherencia al tratamiento férreo y la poca atención a otros factores como la situación socioeconómica de la familia, condiciones sanitarias de la vivienda, acceso a los servicios de salud, el grado de instrucción o el conocimiento de la enfermedad por parte de las madres, hábitos de higiene, conocimiento sobre alimentación complementaria (8), entre otros factores. En ese sentido, es preciso mirar este problema de salud pública desde estos determinantes de la salud.

El conocimiento sobre la anemia es trascendental para la alimentación del infante, ya que ayudará a bajar su incidencia; por otro lado, los niveles de conocimiento en una persona nos ayudan a determinar cuán eficiente es para tomar decisiones positivas para su vida cotidiana y su salud (9).

En el 2019 en China el nivel bajo de conocimiento de los cuidadores sobre alimentación relacionada con la anemia se asoció significativamente con un mayor riesgo de anemia moderada/grave en los niños menores de 71 meses (AOR 3,55, IC del 95%: 1,89-6,665) y en el 2018 en Ghana un estudio muestra que las madres que habían completado el nivel de escuela secundaria tenían 5,14 veces más probabilidad (IC del 95%=1,01-21,8) de tener un conocimiento mayor sobre la anemia de sus hijos (10), estos datos fueron identificados por Ceriani et al. en una revisión sistemática.

En el 2022 en Iquitos una investigación determinó que el 49,1%, 34,5% y 16,4% de madres presentaron conocimiento regular, deficiente y bueno respectivamente sobre el tratamiento de la anemia; así mismo el 52,7% no son adherentes al tratamiento mientras que

el 47,3% si son adherentes (11). Por otro lado, en Piura nos indican que 2 de 10 niños tienen una baja adherencia al tratamiento, 3 de cada 10 madres tienen un deficiente conocimiento sobre la anemia infantil y aquellos niños cuyas madres poseen conocimiento regular de la anemia tienen 4 veces más probabilidad de tener baja adherencia al tratamiento (OR=4,6; IC 0.57 -37.7) (12).

Durante mi labor como personal de enfermería del Servicio de Pediatría de un hospital público de Lima que se encuentra en el cono Este, se observó una serie de problemas que afectan a la población; sin embargo, hay un fenómeno que resalta y es el incremento de en la prevalencia de anemia en niños menores de 59 meses de edad muy a pesar de contar con las estrategias para erradicar esta enfermedad. Según el cruce del HIS MINSA y padrón nominal del año 2022, hubo 102 casos de anemia; sin embargo, solo se registró 8 pacientes como recuperados. Por lo expuesto, se decidió realizar este estudio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia del servicio de pediatría de un hospital de Lima, 202?

1.2.2. Problemas específicos

a. ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia?

b. ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre el reconocimiento y tratamiento de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia?

c. ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

“Determinar cómo el nivel conocimiento sobre anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia”.

1.3.2. Objetivos específicos

a. Identificar cómo el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia.

b. Identificar cómo el nivel de conocimiento sobre el reconocimiento y tratamiento de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia.

c. Identificar cómo el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Este trabajo de investigación cuenta con sustento teórico, porque durante el proceso de elaboración se hizo uso de información proveniente de referencia bibliográficas actualizadas no mayor a cinco años, así mismo, este estudio tiene como fundamento principal el Modelo de Promoción de la Salud de Nola J. Pender, porque a través de él se busca mejor el bienestar de la persona. Por otro lado, este trabajo servirá como referencia a futuros estudios de investigación.

1.4.2. Metodológica

En la presente investigación se hará uso del método científico, quien permitirá demostrar la validez y confiabilidad del estudio, para que al término sea utilizado en otros trabajos.

1.4.3. Justificación práctica

El personal de salud por la labor que realiza está inmerso en los diferentes problemas que afectan al bienestar de la población, también son quienes buscan generar cambios que contribuyan a disminuir o erradicar estos problemas a través de las múltiples estrategias implementadas por el estado que en muchas ocasiones pueden estar afectados por diferentes factores. Con el presente estudio se busca dar a conocer si el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica puede o no influenciar de manera determinante en la adherencia al tratamiento; en consecuencia, ayudará al establecimiento a general alternativas que fortalezcan las estrategias actuales y con ello erradicar este problema de salud pública que afecta principalmente a la población menor de cinco años.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Espacial

El estudio se desarrollará en los consultorios externos del servicio de pediatría de un hospital de Lima del Cono Este.

1.5.2. Temporal

El periodo en el que realizará el estudio es entre los meses de noviembre a diciembre del 2023.

1.5.3. Unidad de análisis

La población que participará en el estudio son los padres de niños menores de 5 años con anemia.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Hierrezuelo et al. (13), 2022 Cuba, tuvieron como finalidad “Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año de edad”. Estudio descriptivo de corte transversal; el instrumento utilizado fue una encuesta que mide el conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica creado por Jiménez y otros. Población conformada por 352 madres de niños menores de un año que pertenecen al policlínico “Ramón López Peña”. Se obtuvo que el 38,9%, y 30,8% de las madres tienen nivel de conocimiento medio y alto sobre prevención de anemia ferropénica respectivamente; también se identificó por dimensiones que el 54,7% de madres poseen alto nivel de conocimiento básico, 53% bajo conocimiento en medidas preventivas y 54,2% nivel medio sobre el tratamiento. Se concluyó que a pesar del nivel medio a alto de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica que tienen las madres aún se debe intensificar las acciones en educación nutricional pues es primordial para la prevención de la anemia.

Acosta (14), 2019 Ecuador, tuvo como objetivo “Relacionar el conocimiento que poseen las madres acerca de una alimentación adecuada para prevención de anemia ferropénica y la prevalencia de anemia de niños lactantes de 6 a 24 meses que asisten a la consulta de la Unidad Metropolitana de Salud Sur”. Estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal; el instrumento utilizado es el cuestionario de Márquez (2007), quien utilizó la prueba de Alfa de Crombach (ALFA=0.75) para determinar la confiabilidad. Muestra conformada por 100 madres de niños lactantes. Se obtuvo que 72% y 21% de madres tenían conocimiento medio y alto en dimensión medidas preventivas, el 77% y 13% tenían conocimiento medio y bajo en diagnóstico y tratamiento y el 46% y 42% tenían alto y medio en consecuencias sobre anemia, en general el 88% tenían conocimiento medio aceptable sobre anemia, así mismo entre las variables del estudio no existe relación significativa según prueba estadística Tau c de Kendall

(0,234). Se concluyó que el conocimiento materno sobre alimentación para prevención de anemia ferropénica no influye en la prevalencia de anemia.

Díaz (15), 2022 Cajamarca, en su investigación tuvo como objetivo “Establecer la relación existente entre el nivel de conocimiento de las madres de familia sobre anemia ferropénica con la prevalencia de anemia en niños menores de 5 años”; estudio de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, observacional de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 155 madres de niños menores de 5 años; la técnica para la recolección de datos fue la entrevista y como instrumento se utilizó una guía de recolección para el registro de los valores de hemoglobina y un cuestionario para medir el nivel de conocimiento elaborado por Marquéz y validado por un juicio de expertos Alfa de Crombach=0.75. Se obtuvo que el 56,8% de madres poseen un conocimiento medio sobre anemia ferropénica, la prevalencia fue de 34.9%. Se concluyó que no hay relación significativa entre ambas variables (Valor de Rho de Spearman de 0,11 y valor de $p=0,16$).

Conco et al. (16), 2021 Trujillo, tuvieron como objetivo “Determinar la relación que existe entre el conocimiento maternos y adherencia al tratamiento contra la anemia en niños de Huanchac – Huaraz, 2021”; estudio de enfoque cuantitativo, correlacional de tipo no experimental, la técnica de recolección de datos fue la entrevista y ficha de recolección de datos, también se utilizó como instrumento 2 cuestionarios elaborados por las autoras y validos por un juicio de expertos teniendo como resultado por prueba Binomial $p < 0,3$ y 1 cuestionario para medir adherencia aplicado por Titi y Cahuana (2019); su muestra estuvo conformada por 66 madres de niños menores de 5 años ; los resultados indican que el 64% de las madres tienen alto conocimiento sobre la anemia y 92% presenta alta adherencia al tratamiento; se concluyó que hay una relación débil (0,382) entre ambas variables.

Revilla (17), 2020 Trujillo, en su investigación tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con la anemia en niños de 6 a 35 meses. Cargos, periodo setiembre-noviembre, del 2021”; estudio de enfoque cuantitativo, correlacional, de tipo aplicada de diseño no experimental de corte transversal; muestra conformada por 75 madres y 75 niños de 6 a 35 meses del proyecto de mejoramiento de capacidad para prevenir y reducir la anemia; se utilizó la encuesta y revisión documental como técnica de recolección de datos; los resultados fueron 42,7%, 29,3% y 28% tienen conocimiento alto, bajo y medio sobre anemia, también el 57,3% y 42,7% tiene practicas alimenticias inadecuadas y adecuadas respectivamente. Se concluye que hay una relación significativa entre el nivel de conocimiento con la anemia ($p=0,000<0.050$, $\rho=0,467$) y prácticas alimenticias con anemia ($p=0,000<0.050$, $\rho=0,467$); entonces se puede decir que mejorando el nivel de conocimientos y las prácticas alimentarias se disminuirá la anemia.

Mamani et al. (18), 2020 Lima, tuvieron como objetivo “Determinar los factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en un Centro de Salud, Lima Este, 2020”. Investigación de enfoque cuantitativo, correlacional, diseño no experimental y de corte transversal; el instrumento empleado fue creado por las autoras y validado por juicio de expertos obteniendo un valor v 1.00 según prueba V de Aiken. Muestra fue conformada por 116 madres con niños menores de 2 años. Resultados, el 64,7% y 16,4% de madres presentan un conocimiento alto y bajo sobre anemia ferropénica respectivamente, también el 68,1% de madres son adherentes al tratamiento. Así mismo hay relación significativa entre el conocimiento de la madre con la adherencia ($\rho=300$, $p=001$); se concluyó que hay relación significativa directa entre las variables factores (conocimiento sobre la anemia ferropénica) y adherencia al tratamiento con hierro polimaltosado, evidenciado en prueba estadística de Spearman siendo un 68,1% adherentes al tratamiento.

Titi et al. (19), 2018 Arequipa, en su investigación tenían como objetivo “Determinar la relación entre factores asociados y la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madre de niños de 6 a 36 meses de edad, en el centro de Salud Edificadores Misti. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional de tipo transversal; se utilizó como técnica la entrevista y como instrumento un cuestionario de factores asociados a la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica y test de Morinsky Green-Levine; la población fue de 163 madres y la muestra conformada por 115 madres de niños con anemia de 6 a 36 meses de edad. Los resultados fueron 83.5 % de madres no son adherentes al tratamiento, hay relación significativa entre adherencia y factores culturales: conocimiento de la madre (21,7% consideran que la anemia se cura solo con alimentación rica en hierro y 21,5% solo con medicamentos). Se concluyó que no hay adherencia al tratamiento y relación entre los factores culturales y adherencia.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conceptualización de conocimiento

Según la Real Academia Española el conocimiento es la acción y efecto de conocer. (20).

2.2.1.1. Conceptualización de anemia ferropénica

La anemia es un trastorno en el cual el número de glóbulos rojos o eritrocitos circulantes en la sangre se ha reducido y es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo, la causa más frecuente es la carencia de hierro, llamada también anemia por deficiencia de hierro (21).

2.2.1.2. Conceptualización de nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica

Proceso mental por el cual se adquiere ideas, conceptos y principios sobre anemia ferropénica (medidas preventivas, tratamiento y consecuencia) (22).

2.2.1.3. Teorías de enfermería

Modelo de promoción de la salud - MPS

Nola Pender expresa que el modelo de promoción de la Salud se caracteriza por el deseo de fomentar el bienestar y actualizar el potencial humano. En su obra *Health Promotion in Nursing Practice* afirma que las personas pueden modificar los conocimientos, el efecto y los entornos interpersonal y físicos para crear incentivos para las acciones de la salud. (23) Carranza et al. mencionaron que el Modelo de promoción de la salud integra enfoques de la enfermería y las ciencias del comportamiento, y tiene como objetivo ayudar a las personas a alcanza niveles más altos de salud y bienestar e identificar aquellos factores que influyen en los comportamientos que promueven la salud (24).

Teoría del cuidado humano

Jean Watson se basa en la armonía entre mente, cuerpo y alma, a través de una relación de ayuda y confianza entre la persona cuidada y el cuidador. Su teoría posee un enfoque filosófico que sostiene que el cuidado humano comprende un compromiso moral, que va más allá de la evaluación médica, experiencia, percepción y la conexión con la persona para mejorar la calidad de vida. El cuidado humanizado que realiza el profesional de enfermería se enfoca en realizar promoción y protección de la salud, curar la enfermedad y garantizar un ambiente que favorezca una vida sana. El cuidado humano implica valores, deseo, compromiso de cuidar, conocimiento y acciones de cuidar (25).

2.2.1.4. Evolución histórica de la anemia

La Organización mundial de la salud desde 1958 decretó que para el diagnóstico de anemia tanto en niños y gestantes se debía considerar 11 g/dL de hemoglobina como punto de corte (26). Así mismo según “*Worldwide Prevalence of Anemia 1993-2005*”, en el Perú la prevalencia de anemia severa en niños menores de 5 años era del 50 % (27), ante tal situación

en nuestro país se implementaron hasta la actualidad múltiples estrategias como el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia 2002-2019 o la Norma Técnica de Salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres, gestantes y puérperas con la finalidad de disminuir la incidencia de la anemia; sin embargo la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar de los últimos años demuestran que la prevalencia de anemia está muy lejos de ser erradicada. Es por ello, que nos enfocamos en los determinantes o factores que impiden cumplir con estas estrategias.

2.2.2. Nivel de conocimiento de la anemia ferropénica

2.2.2.1 Instrumento para medir el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica

Se utilizará el Cuestionario “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica” validado por García Reátegui Shirley en el año 2021.

2.2.2.2. Dimensiones del nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica

1. Medidas preventivas de anemia ferropénica

Lactancia materna: Es beneficiosa por múltiples razones, pero en el caso específico de la anemia por déficit de hierro, la Academia Americana de Pediatría recomienda LME has los 4 meses de edad y posterior brinda suplemento de hierro, esto se basa en el concepto de la poca cantidad de hierro en la leche humana a partir de ese mes, porque no es suficiente para el desarrollo físico y neurológico de los lactantes (28).

Alimentación complementaria: Es un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna en forma gradual, como complemento y no como sustitución de esta, para cubrir sus requerimientos nutricionales. Este es un periodo que regularmente se inicia a los seis meses de edad (29).

Contenido de hierro en los alimentos

a.- Alimentos de origen animal (hierro hem): El promedio de absorción de este tipo de alimentos es del 15 al 40%. Según el Centro Nacional de Alimentación y Nutrición – CENAN los alimentos de mayor contenido de hierro se encuentra sangre de pollo, vísceras rojas (bazo, hígado de pollo, riñones y bofé), todo tipo de carnes rojas y pescados.

b.- Alimentos de origen vegetal (hierro no hem): El porcentaje de absorción es de 1 a 10% y se desarrolla con dificultad; así mismo este porcentaje disminuye con la presencia de filatos, oxalatos, fosfatos, polifenoles y pectinas presentes en cereales, menestras, vegetales, frutas y legumbres. Por otro lado, el consumo de los taninos presente en el café, té y mates bloquean la absorción. Según el CENAN las habas secas con cascara cruda, frijol negro y lentejas chicas tienen 5.5% de porcentaje de absorción de hierro (30).

2. Tratamiento para la anemia ferropénica

a.- Tratamiento de la anemia en niños menores de 6 meses de edad:

Niños Prematuros y/o con Bajo Peso al Nacer:

a.- El tratamiento con hierro se inicia a los 30 días de nacido, asegurando que hayan concluido la alimentación enteral.

b.- Se administrará una dosis de 4mg/kg/día, durante 6 meses continuos.

c.- Se realizará el control de hemoglobina a los 3 meses y a los 6 meses de iniciado el tratamiento.

Niños Nacido a Término y/o con Buen Peso al Nacer menores de 6 meses:

a.- El tratamiento de anemia en menores de 6 meses se hará a partir del primer diagnóstico de anemia.

b.- Se administrará el tratamiento con suplemento de hierro una dosis de 3 mg/kg/día, durante 6 meses continuos.

c.- Se realizará el control de hemoglobina a los 3 meses y a los 6 meses de iniciado el tratamiento.

b.- Tratamiento de la anemia en niños de 6 meses a 11 años de edad

a.- El **tratamiento** con hierro en los niños, que tienen entre 6 meses y 11 años de edad, se realizará con una dosis de 3 mg/kg/día

b.- Se administrará el suplemento de hierro durante 6 meses continuos

c.- Se realizará el control de hemoglobina al mes, a los 3 meses y a los 6 meses de iniciado el tratamiento con hierro (31).

Consecuencias sobre la anemia ferropénica

La anemia puede ocasionar múltiples consecuencias algunas se presentan de forma inmediata como respuesta inmunológica disminuida y la regulación de temperatura alterada (32) y otras a largo plazo como dificultad en las habilidades de lenguaje, lectura, escritura y matemáticas, así como disminución en coeficiente intelectual, desarrollo motor y capacidad resolutive de problemas (33).

2.2.3. Conceptualización de adherencia

Según la Real Academia Española la adherencia es la “unión física, pegadura de las cosas” (34).

2.2.3.1. Conceptualización de adherencia en salud

La Organización Mundial de la Salud define “adherencia terapéutica” como el grado en que el comportamiento de una persona - toma de medicamento, seguir un régimen alimentario

y ejecutar cambios del modo de vida- se corresponde con las recomendaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria”. Por otro lado, la falta de adherencia en un “problema mundial de gran magnitud”, pese a como la medicina ha evolucionado y ha proporcionado información sobre patologías y tratamiento, las tasas de adherencia a la medicación aún son bajas (35).

2.2.3.2. Conceptualización de adherencia al tratamiento terapéutico de la anemia.

Es el grado de cumplimiento de la administración del tratamiento (36) que corresponde con las indicaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria (37).

2.2.3.3. Teorías de enfermería

Teoría de nivel medio del logro de objetivos

Según Imogene M. King “El proceso humano de las interacciones constituyó la base para el diseño de un modelo de transacciones que representaba el conocimiento teórico utilizado por las enfermeras para ayudar los individuos y a los grupos a lograr sus objetivos”; así mismo busca describir la interacción que existe entre enfermera-cliente y como guía para el logro de objetivos. También nos dice que “Las enfermeras interactúan deliberadamente con los clientes para establecer objetivos mutuos y para explorar y acordar los medios para alcanzarlos. El establecimiento mutuo de objetivos se basa en la evaluación por parte de las enfermeras de las preocupaciones, los problemas y las alteraciones en la salud de los clientes, en su percepción de los problemas y en la información compartida para poder obtener los logros”. Por lo descrito podemos decir que es indispensable establecer objetivos entre el profesional de salud y el paciente para obtener resultados óptimos (38).

Modelo de la valoración de expectativas de la motivación humana de Feather

Describe que la conducta es racional, considera que el componente motivacional clave para conseguir un logro es la intencionalidad. De acuerdo con esto, cuando hay una intención clara, concreta y definida por conseguir una meta, aumenta la probabilidad de lograr el objetivo. La intencionalidad, entendida como el compromiso personal con la acción, constituye un componente motivacional decisivo, que se representa en el análisis de los comportamientos voluntarios dirigidos al logro de metas planeadas. De acuerdo con lo descrito y aplicando a nuestro estudio, el compromiso por parte de los padres o cuidadores es fundamental para lograr la adherencia al tratamiento (39).

2.2.3.3. Instrumento para medir la adherencia al tratamiento

Test Morinsky Green – Levine validado por Val Jiménez en 1992.

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Si existe relación **significativa** entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia.

Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia.

2.3.2. Hipótesis específicas

HiE1: Si existe relación estadística significativa entre nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica y la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia

HiE2: Si existe relación estadística significativa entre nivel de conocimiento sobre el reconocimiento y tratamiento de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia.

HiE3: Si existe relación estadística significativa entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia.

III. METODOLOGÍA

3.1. Método

El método es hipotético – deductivo porque las hipótesis formuladas son un punto de inicio para nuevas deducciones. Se puede considerar como un método que ayuda en la construcción de conocimiento (40).

3.2. Enfoque

Estudio de enfoque cuantitativo porque nos permitirá examinar los datos obtenidos de forma numérica o estadística; así mismo, estudia la relación entre las variables de investigación (41). Por otro lado, es objetiva porque los fenómenos observados no son manipulados por el investigador (42).

3.3. Tipo de la investigación

El tipo de investigación a desarrollar es aplicado porque se busca dar soluciones a problemas específicos (43).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño es no experimental porque se ejecuta sin manipular las variables, es una investigación donde se observa los fenómenos tales como son y se presentan en su ambiente natural, para luego ser analizados (44), de corte transversal por que se desarrolla en un tiempo determinado (45), y se caracteriza porque tanto la exposición como la variable desenlace de interés se miden al mismo tiempo (46). El alcance es correlacional porque buscamos encontrar relación entre las variables y al ser encontrada, se describirá, analizará e interpretará (47).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población: Estará conformada por 102 padres de niños con diagnóstico de anemia que asisten al servicio de pediatría.

Muestra: Será censal porque se encuestará a toda la población por ser de fácil acceso y no es necesario utilizar las fórmulas estadísticas para determinar la muestra del estudio.

Muestreo: Será no probabilístico por conveniencia

Criterios de inclusión:

- Todos los padres de niños menores de 60 meses que desean participar previa autorización del consentimiento informado.
- Padres que llevan a sus hijos al control pediátrico en el servicio de pediatría de un hospital.

Criterios de exclusión:

- Padres que migraron de la jurisdicción de la Micro Red Sucre
- Padres con niños menores de 60 meses con diagnóstico de anemia por parasitosis intestinal.
- Padres con niños menores de 60 meses con diagnóstico de anemia ferropénica en dos oportunidades consecutivas.

3.6. Variable y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica	Proceso mental por el cual se adquiere ideas, conceptos y principios sobre anemia ferropénica (medidas preventivas, tratamiento y consecuencia) (22).	El nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica será medido con el cuestionario empleado por García, consta de 16 preguntas, los resultados serán clasificados según escala valorativa de bajo, medio y alto.	Conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica	Definición de la anemia Lactancia Materna Exclusiva Alimentación complementaria Frecuencia de las comidas Frecuencia de alimentos ricos en hierro	Ordinal	Alto (13,6 -16 puntos)
			Conocimiento sobre el reconocimiento y tratamiento de la anemia ferropénica.	Signos y síntomas de la anemia Causa de la anemia Prueba de diagnóstico de la anemia Tratamiento para la anemia Efectos secundarios del tratamiento Absorción de hierro		Medio (10 -13,5)
			Conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica	Consecuencia de la anemia		Bajo (0 - 9,9 puntos)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
Adherencia al tratamiento terapéutico de la anemia	Es el grado de cumplimiento de la administración del tratamiento (36) que corresponde con las indicaciones acordadas de un prestador de asistencia sanitaria (37).	La adherencia al tratamiento terapéutico será medida por medio del Test Morinsky Green -Levine el cual consta de 4 preguntas de respuesta dicotómica.	Adherencia al tratamiento terapéutico	Olvido del tratamiento Frecuencia del tratamiento Suspensión del tratamiento	Ordinal	Adherente (todas las respuestas correctas= 5) No adherente (basta una respuesta incorrecta= 0)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

3.7.1. Técnica

Las técnicas de investigación nos permiten descubrir procesos y adquirir nuevos conocimientos sobre ellos (48), así mismo son medios para la recolección, concentración y conservación de datos (49). La **técnica** que utilizaremos en el presente estudio es la encuesta, por medio de la cual se recolectará información brindada por los padres de niños con anemia ferropénica; así mismo, los instrumentos a aplicar serán 2 **cuestionarios**.

3.7.2. Descripción del instrumento

El primer cuestionario por utilizar fue empleado por García (50) consta de tres partes: la primera describe el objetivo del trabajo de investigación, la confidencialidad y agradecimiento; la segunda parte contiene los datos generales del informante y la tercera parte abarca 16 preguntas cerradas con respuestas múltiples que permitirá medir el nivel de conocimiento que tienen los padres sobre la anemia ferropénica. El puntaje máximo es 16 puntos el cual será dividido por escalas valorativas de: alto (13,6 -16 puntos), medio (10 -13,5) y bajo (0 - 9,9 puntos).

El segundo cuestionario para utilizar es el Test de Morinsky Green Levine que, consta de 4 preguntas de respuesta dicotómica, que si son respondidas de forma correcta se puede determinar la adherencia al tratamiento.

3.7.3. Validación

El cuestionario para medir Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica fue sometido a un juicio de expertos, los puntajes obtenidos fueron sometido a prueba binomial, obteniéndose una concordancia significativa entre las respuestas favorables para todos los ítems por parte de los expertos ($p < 0.05$) (51)

El Test de Morinsky Green Levine validado en su versión española por Val Jiménez (52) en un grupo de pacientes hipertensos.

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad del primer instrumento se obtuvo por medio de una prueba piloto y con los resultados obtenidos se aplicó la prueba de Alfa de Crombach, obteniéndose un coeficiente Alfa de 0.75, lo cual es considerado como óptimo (51).

3.8. Procesamiento y análisis de datos

Se utilizará el programa IBM SPSS Statistics versión 22, software que incluye estadísticas descriptivas como la tabulación, estadísticas de dos variables y de correlación (53); así mismo, es una herramienta que permite la recopilación, proceso y/o análisis de datos, creación tablas y gráficos, generados a través de encuestas o proyectos de investigación (54).

3.9. Aspectos éticos

Para el desarrollo de la investigación se solicitarán los permisos correspondientes a la dirección del hospital y así poder aplicar los instrumentos. Se aplicará la Declaración de Helsinki donde se especifica que el propósito fundamental de la investigación es comprender las causas, efectos y evolución de las enfermedades y también mejorar las intervenciones preventivas, diagnósticas y terapéuticas. Por otro lado, la declaración de Helsinki está destinado principalmente a los médicos; sin embargo, la Asociación Médica Mundial exhorta a otros participantes de la investigación a adoptar los principios ya establecidos como proteger la vida, salud, dignidad, integridad, derecho a la autodeterminación, intimidad y confidencialidad de la información personal de los participantes del estudio; también se debe contar con el consentimiento informado para la recolección, análisis, almacenamiento y reutilización de datos (55).

Así mismo se aplicarán los principios bioéticos de autonomía que es la capacidad que tiene las personas de tomar sus decisiones; beneficencia, deber moral de quienes trabajan en beneficio de los demás haciendo todo lo posible por curar el daño y promover el bienestar de los pacientes; no beneficencia principio moral basado en el respeto a los demás y al entorno (56), y justicia implica imparcialidad y equidad en la distribución de la atención sanitaria dando así a cada individuo lo que necesita (57)

IV.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	AGO				SET				OCT				NOV					DIC		ENE	
	1	2	3	4	1	1	2	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	1	2
Identificación del problema a investigar		X	X																		
Búsqueda de información científica			X	X	X																
Elaboración del problema de investigación																					
Planteamiento y formulación del problema			X	X	X																
Objetivos, justificación y limitantes de la investigación					X	X	X														
Elaboración del marco teórico																					
Antecedentes, bases teóricas y formulación de hipótesis							X	X	X	X											
Revisión del avance del proyecto de investigación										X	X										
Elaboración de metodología																					
Tipo y diseño de investigación												X									
Población, muestra y muestreo													X								
VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN														X							
Técnicas e instrumentos de recolección de datos															X	X					
Revisión de los instrumentos de investigación																X					
Procesamiento y análisis de datos																	X				
Aspectos éticos																	X				
Elaboración de aspectos administrativos del proyecto																					
Cronograma de actividades y presupuesto																		X			
Presentación final de proyecto de investigación																			X		X

4.2. Presupuesto

RECURSOS POR UTILIZAR	PRECIO POR UNIDAD	PRECIO TOTAL
MATERIALES DE ESCRITORIO		
Papel bond A4	20.00	40.00
Bolígrafo	1.00	4.00
Tinta para impresora	40.00	80.00
Resaltador	3.00	9.00
SERVICIOS		
Internet	50.00	250.00
RECURSOS FINANCIEROS		
El proyecto de investigación será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Alvarado C, Yanac-Avila R, Marron-Veria E, Málaga-Zenteno J, Adamkiewicz T. Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica. [Internet]. An Fac med. 2022;83(1):65-9. [Consultado el 07 de julio de 2023]. Disponible en: [Avances en el diagnóstico y tratamiento de deficiencia de hierro y anemia ferropénica | Anales de la Facultad de Medicina \(unmsm.edu.pe\)](#)
2. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral. [Internet]. 20 de abril de 2020. [Consultado el 07 de julio de 2023]. Disponible en: [Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral \(who.int\)](#)
3. Fernández-González P, Hierrezuelo-Rojas N, Monje-Labrada A, Carbó-Cisnero Y. Anemia ferropénica en niños de hasta cinco años de edad atendidos en el policlínico “Ramón López Peña”. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta [Internet]. 2021 [citado 10 julio 2023]; 46 (2) Disponible en: <https://revzoilomarinellosldcu/index.php/zmv/article/view/2693>
4. Izquierdo M. “Minsa proyecta mejores resultados en lucha contra la anemia para el 2022”. Plataforma digital única del Estado Peruano. [Internet]. 20 de mayo de 2022. [Consultado el 07 de julio de 2023]. Disponible en: [Minsa proyecta mejores resultados en lucha contra la anemia para el 2022 - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano \(www.gob.pe\)](#)
5. Carhuavilca D. “Resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2022. Plataforma digital única del Estado Peruano. [Internet]. 17 de mayo de 2023. [Consultado el 07 de julio de 2023]. Disponible en: [Resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud](#)

Familiar(ENDES) 2022 - Campañas - Instituto Nacional de Estadística e Informática - Plataforma del Estado Peruano (www.gob.pe)

6. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2020/Departamento de Ayacucho. [Internet]. [Consultado el 08 de julio de 2023]. Disponible en: [Cap09.pdf \(inei.gob.pe\)](#)
7. Macollunco Pilar, Ponce John, Inocente Miguel. Programas nacionales para la prevención y tratamiento de anemia ferropénica en los países de Sudamérica. Salud Pública Méx. [Internet]. 2018 [Citado el 12 julio 2023]; 60(4): 386-387. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342018000400013](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003636342018000400013&lng=es) &lng=es. <https://doi.org/10.21149/9237>.
8. Mendoza G. “Conocimiento y adherencia al tratamiento, de anemia ferropénica en madres con niños menores de 3 años, Marcará-2022”. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Huaraz: Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo”;2023. Disponible en: [Conocimiento y adherencia al tratamiento, de anemia ferropénica en madres con niños menores de 3 años, Marcará- 2022 \(unasam.edu.pe\)](#)
9. Trujillo J. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 2 años que acuden a un puesto de salud de primer nivel, Rimac-2019. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener;2020. Disponible en: [NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS QUE ACUDEN A UN PUESTO DE SALUD DE PRIMER NIVEL, RÍMAC - 2019 \(uwiener.edu.pe\)](#)
10. Ceriani Infantozzi F, Thumé E, Nedel F. Determinación social en la ocurrencia de anemia ferropénica en niños: una revisión sistemática. RUE. [Internet]. 2022 [Consultado 10 de julio 2023]; 17(1): e2022v17n1a7. Disponible en: [Determinación social en la ocurrencia](#)

de anemia ferropénica en niños: una revisión sistemática | Revista Uruguaya de Enfermería (fenf.edu.uy)

- 11.- Jökel K. Conocimiento y adherencia al tratamiento de anemia en madres con niños de 6 a 23 meses de Bellavista Nanay Iquitos 2022. [Tesis para optar al grado de licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad Nacional de la Amazonía Peruana; 2023. Disponible en: Conocimiento y adherencia al tratamiento de anemia en madres con niños de 6 a 23 meses de Bellavista Nanay Iquitos 2022 (unapiquitos.edu.pe)
- 12.- Chumacero, F. Factores asociados a no adherencia al tratamiento de anemia infantil, Centro de Salud Santa Julia I-4, Piura, Perú 2022. [Tesis para optar el grado médico cirujano]. Piura: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023. Disponible: Universidad Privada Antenor Orrego: Factores asociados a no adherencia al tratamiento de anemia infantil, Centro de Salud Santa Julia I-4, Piura, Perú, 2022 (upao.edu.pe)
- 13.- Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022 [Consultado el 15 julio 2023]; 94(4): e2291. Disponible en: Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad (sld.cu)
- 14.- 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. [Disertación de grado par optar por el título de licenciada en nutrición humana]. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador;2019. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>

- 15.- Díaz R. Nivel de conocimiento de las madres de familia sobre anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en menores de 5 años atendidos en el C.S. Magna Vallejo, 2022. [Tesis para optar el grado académico de licenciada en enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca;2023. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5619>
- 16.- Conco C, Monrroy M. Conocimiento materno y adherencia al tratamiento contra la anemia en niños de Huanchac – Huaraz, 2021. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/62156>
- 17.- Revilla M. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses. Curgos,2019. [Tesis para optar el grado académico de maestra en gestión de los servicios de salud]. Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2020. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/44858>
- 18.- Mamani F, Palomino A. Factores asociados en la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica con hierro polimaltosado en niños menores de 2 años en un centro de salud, Lima Este, 2020. [Tesis para optar el título de profesional de nutrición humana] Lima: Universidad Peruana Unión;2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/3140>
- 19.- Titi H, Cahuana D. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6-36 meses. C.S. Edificadores Misti Arequipa -2018. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa;2019. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/8089>

- 20.- Real Academia Española. Conocimiento. [Internet]. Diccionario de la lengua española. [Consultado el 20 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento>
- 21.- Organización Mundial de la Salud. Concentración de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar su gravedad. [Internet]. [Consultado el 25 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-MNM-11.1>
- 22.- Tomey M. Modelos y Teorías de Enfermería. 5.^a ed. España: Elsevier; 2006.
- 23.- Carranza R, Caycho T, Salinas S, Ramírez M, Campos C, Chuquista K, et al. Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludable de universitarios peruanos. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2019; 35(4): e2859. [Consultado el 19 de julio de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009&lng=es.
- 24.- Guerrero Rosa, Meneses Mónica, De La Cruz María. Cuidado humanizado de enfermería según la teoría de Jean Watson, servicio de medicina del Hospital Daniel Alcides Carrión, Lima-Callao, 2025. Rev enferm Herediana. [Internet]. 2016;9(2):127-136. [Consultado el 22 de julio 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/19486>
- 25.- Accinelli R, Gonzales G, Ruiz W, Ulloa V, et al. Informe sobre la situación de la anemia en el Perú. [Internet]. 2020; 57(3):157-159. [Consultado el 22 de julio 2023]. Disponible en: <https://doi.org/10.33734/diagnostico.v57i3.190>
- 26.- WHO. Worldwide prevalence of anemia 1993-2005. World Health Organization. [Internet]. 9 de diciembre de 2020. [Consultado el 22 de julio 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/79789241596657>

- 27.- Consorcio de investigación económica y social. Política de salud y anemia: el efecto de la lactancia materna exclusiva. [Internet]. Universidad San Ignacio de Loyola. 2019. [19 de julio de 2023]. Disponible en: <https://cies.org.pe/investigacion/politica-de-salud-y-anemia-el-efecto-de-la-lactancia-exclusiva/>
- 28.- Minsa. Guías alimentarias para niños y niñas menores de 2 años de edad. RM N°967-2020/MINSA
- 29.- Instituto nacional de salud. ¿Qué tipo de hierro se absorbe y aprovecha mejor en nuestro organismo? [Internet]. [Consultado el 20 de julio de 2023]. Disponible en: [¿Qué tipo de hierro se absorbe y aprovecha mejor en nuestro organismo? | Anemia \(ins.gob.pe\)](#)
- 30.- Minsa. Norma técnica de salud para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. RM N°250-2017/MINSA
- 31.- Delgado C, Gómez F. Consecuencias en el crecimiento y desarrollo de niños de 3y 4 años con anemia ferropénica según el cumplimiento de tratamiento. Centro de salud Maritza Campos Diaz-Zamacola, Arequipa 2019. [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería]. Arequipa: Universidad Católica de Santa María; 2019. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/handle/20.500.12920/9674>
- 32.- Ministerio de Educación. Anemia en niños: consecuencias y acciones de erradicación. [Internet]. Gálvez D; 2019. [Consultado el 24 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.minedu.gob.pe/discover>
- 33.- Real Academia Española. Adherencia. [Internet]. Diccionario de la lengua española. [Consultado el 24 de julio de 2023]. Disponible en: <https://dle.rae.es/adherencia>
- 34.- Ortega J, Sánchez D, Rodríguez O, Ortega J, Adherencia terapéutica: un problema de atención médica. Acta Médica Grupo Ángeles. [Internet]. 2018;16(3):226-232.

- [Consultado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S187072032018000300226&lng=es.
- 35.- Raile Martha. Modelos y teorías en enfermería. [Internet] .10. a ed. España: Elsevier; 2023. [Consultado el 24 de julio de 2023]. Disponible en: [Modelos y teorías en enfermería - Martha Raile Alligood, Ann Marriner Tomey - Google Libros](#)
- 36.- Facultad de ciencias médicas. Recopilación y adaptación del libro: “Teoría y Modelos de Enfermería” . [Internet]. Argentina: Godoy, O. [Consultado el 25 de julio de 2023]. Disponible en: [TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf \(unr.edu.ar\)](#)
- 37.- Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. Rev. EAN [Internet]. 2017;82,179-200. [Consultado el 30 de agosto de 2023]. Disponible en: www.scielo.org.co/pdf/ean/n82/0120-8160-ean-82-00179.pdf
- 38.- UNAN – Managua. Metodología de la investigación e investigación aplicada en ciencias económicas y administrativas. [Consultado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://opomania.net/wp-content/uploads/2021/05/Metadologia-de-la-investigacion-basica-e-investigacion-aplicada.pdf>
- 39.- Hernández R. Fernández C. Baptista P. Metodología de la investigación. [Internet]. 6° ed. Ciudad de México: McGraw-Hill; 2014. [Consultado el 29 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://drive.google.com/file/d/0B7fKI4RAT39QeHNzTGh0N19SME0/view?pli=1&resourcekey=0-Tg3V3qROROH0Aw4maw5dDQ>
- 40.- QuestionPro. Investigación aplicada. [Internet]. Cristina Ortega. [Consultado el 31 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/>

- 41.- Agudelo L. Aigner J. Diseño de investigación experimental y no-experimental. La sociología en sus escenarios [Internet]. 2008; 18, 1-46. [Consultado el 01 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10495/2622>.
- 42.- Universidad Surcolombiana. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. [Internet]. Neiva: Monje C. [Consultado el 01 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
- 43.- Quispe A. Valentín E. Gutiérrez A. Mares J. Serie de Redacción Científica: Estudios Transversales. Rev. Cuerpo Med. HNAAA. [Internet] 13(1): 72-77. [Consultado el 01 de setiembre de 2023]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rcmhnaaa/v13n1/2227-4731-rcmhnaaa-13-01-72.pdf>
- 44.- Riba C. Métodos y diseños de investigación cualitativa y cuantitativa. [Internet]. 1° ed. Barcelona: Oberta UOC publishing; 2019. [Consultado el 01 de setiembre]. Disponible en: https://openaccess.uoc.edu/bitstream/10609/147059/2/BasesParaLaInvestigacionEnCienciasDeLaSalud_MetodosYDise%C3%B1osDeInvestigacionCuantitativaY%20Cualitativa.pdf
- 45.- Revilla M. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses. Curgos, 2019. [Consultado el 15 de setiembre de 2023]. Disponible en: <http://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3218757>
- 46.- Roche Pacientes. Adherencia al tratamiento. [Internet]. [Consultado el 15 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://rochepacientes.es/cancer/pulmon/tratamiento/adherencia-al-tratamiento.html>

- 47.- López L. Romero S. Parra D. Rojas L. Adherencia al tratamiento: Concepto y medición. [Internet]. 2016. [Consultado el 15 de setiembre de 2023]. Disponible en: [ADHERENCIA AL TRATAMIENTO: CONCEPTO Y MEDICIÓN \(scielo.org.co\)](#)
- 48.- Maya E. Métodos y técnicas de investigación. [Internet]. 1º ed. Distrito Federal: Universidad Nacional Autónoma de México, publishing; 2014. [Consultado el 15 de setiembre]. Disponible en: http://www.librosoa.unam.mx/bitstream/handle/123456789/2418/metodos_y_tecnicas.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- 49.- Ramos E. Método y técnicas de investigación. [Internet]. [Consultado el 15 de setiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.gestiopolis.com/metodos-y-tecnicas-de-investigacion/>
- 50.- Pages N. Valverde I. Método para medir la adherencia terapéutica. [Internet]. 2020 [Consultado el 14 de setiembre de 2023]. Disponible en: [Métodos para medir la adherencia terapéutica \(isciii.es\)](#)
- 51.- García S. “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en las madres que asisten a un centro de salud materno infantil en puente piedra durante julio-diciembre del 2023”. [Tesis para optar el grado de especialista en enfermería en salud y desarrollo integral infantil: control de crecimiento y desarrollo e inmunizaciones]. Lima: Universidad Norbert Wiener;2021. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/5629>
- 52.- Rodríguez M, García-Jiménez E, Amariles P, Rodríguez a, Faus María. Revisión de tets de medición del cumplimiento terapéutico utilizado en la practica clínica. Aten Primaria [Internet]. 2008;40(8):379-80 [Consultado el 22 de setiembre del 2023]. Disponible en:

<https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-sumario-vol-40-num-8-X0212656708X69229>

- 53.- QuestionPro. ¿Qué es SPSS?. [Internet]. [Consultado el 20 de setiembre del 2023].
Disponble en: URL: <https://www.questionpro.com/es/que-es-spss.html>
- 54.- SSPSGRATIS. ¿Qué es el software SPSS y para qué sirve? [Internet]. 2023. [Consultado el 23 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://spssgratis.com/que-es-spss/>
- 55.- Asociación Médica Mundial. Declaración de Helsinki [Internet]. OPS. 2008. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/declaracion-helsinki-asociacion-medica-mundial-principios-eticos-para-investigaciones>
- 56.- Universidad Internacional de Valencia. Los 4 grandes principios bioéticos [Internet]: Editor; 2021 [Consultado el 26 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/los-4-grandes-principios-bioeticos>
- 57.- Fernández Gonzalo J, Fernández-Lasquetty B, editores. Principios bioéticos en enfermería [Internet]. Universidad Europea. 2022 [citado 2023]. Disponible en: <https://universidadeuropea.com/blog/que-es-bioetica-enfermeria/>

ANEXOS

ANEXO 1: Matriz de consistencia

“Conocimiento sobre anemia ferropénica y adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 5 años con anemia del servicio de pediatría de un hospital de Lima, 2023”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia?</p> <p>Problemas específicos - ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento</p>	<p>Objetivo general Determinar cómo el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia.</p> <p>Objetivos específicos - Identificar cómo el nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento</p>	<p>Hipótesis general HiG: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia</p> <p>hipótesis específica - Si existe relación estadística significativa entre nivel de conocimiento sobre medidas preventivas de la anemia ferropénica y la</p>	<p>V1: Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica</p> <p>V2: Adherencia al tratamiento terapéutico de la anemia</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada con enfoque cuantitativo.</p> <p>Método y diseño de investigación: Hipotético deductivo y diseño no experimental</p> <p>Población y muestra: Estará conformada por 102 padres de niños con diagnóstico de anemia que asisten al servicio de control de crecimiento y desarrollo en los</p>

<p>terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia?</p> <p>- ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre el reconocimiento y tratamiento de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia?</p> <p>- ¿Cómo el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia?</p>	<p>terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia</p> <p>- Identificar cómo el nivel de conocimiento sobre el reconocimiento y tratamiento de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia.</p> <p>- Identificar cómo el nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia.</p>	<p>adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia</p> <p>- Si existe relación estadística significativa entre nivel de conocimiento sobre el reconocimiento y tratamiento de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia</p> <p>- Si existe relación estadística significativa entre nivel de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica se relaciona con la adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia.</p>	<p>establecimientos pertenecientes a la Micro Red Sucre en el periodo de enero a diciembre del 2022.</p> <p>Muestra censal</p>
---	--	---	--

ANEXO 2: Instrumentos

CUESTIONARIO N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA

Fecha:

I. INTRODUCCIÓN

Buen día, soy la licenciada en enfermería... Este cuestionario es parte de mi proyecto de tesis para optar el grado de “Especialista en enfermería en salud y desarrollo integral infantil: control de crecimiento y desarrollo e inmunización”. Por otro lado, antes de que usted responda las siguientes preguntas, debió haber llenado un consentimiento informado para así asegurar su participación en este estudio. Así mismo es anónimo y confidencial, y por lo cual es importante su completa sinceridad. De ante mano muchas gracias por su comprensión y colaboración para responder las siguientes preguntas.

II. DATOS GENERALES

*Edad de la madre (en años):

*Grado de instrucción máximo alcanzado (primaria, secundaria o superior):

*Edad del hijo (en años y meses):

*Ocupación (ama de casa, independiente, dependiente):

*Estado civil (soltera, casada, divorciada o viuda):

*Número de hijos:

III. CONOCIMIENTOS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA

A cada pregunta formulada marque con un aspa (X) la respuesta que usted considera correcta:

1. ¿Según UD. 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. ¿Cuál es el alimento ideal que Ud. daría a un niño durante los 6 primeros meses para evitar la anemia? y ¿Por qué?

	Hace crecer	Evita que se enfermen	Aporta todos los nutrientes	Hace engordar	Favorece la relación mamá-hijo
Leche de vaca					
Leche evaporada					
Leche materna					

3. ¿Qué otros alimentos daría Ud. a un niño después de los primeros 6 meses?

a) Papillas.

b) Sopas-Caldos.

c) Solo leche materna.

4. ¿Cuántas veces al día se le daría 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.

5. ¿Cuál de los siguientes alimentos se debe dar a los niños y con qué frecuencia?

	1 vez por semana	2 veces por semana	3 veces por semana	A veces	Nunca
Lenteja					
Habas					
Quinoa					
Espinaca					
Perejil					
Frejol					
Pescado					
Sangrecita					
Pollo					
Mariscos					

6. ¿Conoce usted qué alimentos están aumentados en hierro?

a) Leche Gloria.

b) Arroz.

c) Azúcar.

d) Sémola.

7. Para Ud. ¿Cuál de los siguientes niños está con 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.

8. Un niño que sufre de anemia presenta la piel de color:

a) Rosada.

b) Pálida.

c) Azulada.

9. ¿Sabe usted a qué lugar se debe acudir cuando un niño está enfermo de anemia?

a) Llevándolo al consultorio médico, control de crecimiento y desarrollo.

b) Consultando en la farmacia.

c) Consultando a la abuelita.

10. ¿Qué prueba para confirmar el diagnóstico de la anemia conoce Ud.?

a) Prueba de colesterol.

b) Prueba de glucosa.

c) Prueba de Hemoglobina y hematocrito.

11. ¿Cuál es la causa de la anemia en los niños?

a) Comer escasos alimentos ricos en grasa.

b) Comer escasos alimentos ricos en dulces.

c) Comer escasos alimentos ricos en hierro.

12. ¿Cuál de las siguientes medicinas sirven para el tratamiento de la anemia?

a) Calcio.

b) Vitaminas.

c) Sulfato ferroso.

13. Algunos efectos que podría observar al tomar preparados de hierro son:

a) Dolor de estómago, náuseas, diarreas.

b) Dolor de cabeza, mareos.

c) Sudor, subida de la presión.

14. ¿Conoce usted que el jugo de naranja ayuda a aprovechar el hierro de los alimentos vegetales o verduras?

SÍ () NO ()

15. Los niños con anemia presentan también:

a) Palpitaciones.

b) Diarreas y neumonía.

c) Náuseas.

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

Se demoran en crecer: SÍ () NO ()

Se demoran en subir de peso: SÍ () NO ()

Se demoran en ponerse de pie: SÍ () NO ()

Se demoran en caminar: SÍ () NO ()

Se demoran en hablar: SÍ () NO ()

Disminuye la atención: SÍ () NO ()

Validado por García Reátegui Shirley en el año 2021

CUESTIONARIO N°2: TEST DE MORINSKY GREEN – LEVINE

El presente cuestionario nos permitirá medir la adherencia al tratamiento de anemia ferropénica que siguen nuestros hijos con suplementos de hierro (sulfato ferroso y/o hierro polimaltosado). Es importante responder todas las preguntas y ser sinceros en sus respuestas

Marque con una (x) las siguientes preguntas.

PREGUNTAS	SI	NO
¿Olvida alguna vez tomar los medicamentos para tratar su enfermedad?		
¿Olvida tomar los medicamentos a las horas indicadas?		
Cuando se encuentra bien, ¿deja de tomar la medicación?		
Si alguna vez le sienta mal, ¿deja usted de tomarla?		

Validado por Val Jiménez (1992)

ANEXO 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Señor padre de familia y/o cuidador tengan usted un cordial saludo. Soy licenciada en enfermería, miembro de la Universidad Norbert Wiener y me encuentro realizando un proyecto de investigación titulado. Por esta razón estamos realizando una encuesta la cual es de carácter anónimo y no tiene ningún otro fin más que dar a conocer como el nivel de conocimientos puede o no influenciar en la adherencia del tratamiento terapéutico de la anemia; sin embargo, se pide su autorización para la confiabilidad de información para dicha investigación. Se agradece su apoyo y comprensión.

Yo, identificado con N° de DNI..... padre y/o cuidador del menor identificado con N° de DNI..... autorizo utilizar la información brinda para la ejecución del Proyecto de investigación titulado “Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica relacionado con adherencia al tratamiento terapéutico en padres de niños menores de 60 meses con anemia en Microred sucre 2022

Reporte de similitud TURNITIN

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 10% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 18% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	2%
2	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	1%
3	Universidad Wiener on 2022-09-12 Submitted works	1%
4	uwiener on 2024-02-07 Submitted works	1%
5	uwiener on 2023-09-24 Submitted works	<1%
6	repositorio.unsm.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-09-06 Submitted works	<1%
8	Universidad de San Martín de Porres on 2018-05-29 Submitted works	<1%