



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

**Trabajo Académico**

Conocimientos sobre anemia y adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría de un hospital público de Lima, 2024

**Para optar el Título de  
Especialista en Enfermería Pediátrica**

**Presentado por:**

**Autora:** Diaz Valdivia, Erika Astrid


**Código ORCID:** 0009000772890021

**Asesor:** Dr. Fernández Rengifo, Werther Fernando

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

**Lima – Perú**

**2024**

	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	<b>VERSIÓN: 01</b> <small>REVISIÓN: 01</small>	FECHA: 08/11/2022

Yo,... **DIAZ VALDIVIA ERIKA ASTRID** egresado de la Facultad de .....Ciencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... /  Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA FERROPÉNICA QUE SE ATIENDEN EN EL SERVICIO DE PEDIATRÍA DE UN HOSPITAL PÚBLICO DE LIMA, 2024”**

Asesorado por la docente: Dr. Fernández Rengifo, Werther Fernando DNI ... 05618139 ORCID... <https://orcid.org/0000-0001-7485-9641> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código \_\_oid:\_\_ oid:14912:368968201\_\_\_\_\_ 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

**DIAZ VALDIVIA ERIKA ASTRID** Nombres y apellidos del Egresado

DNI: .....46789978

Firma de autor 2

DNI: .....



Firma

Dr. Fernández Rengifo, Werther Fernando

DNI: .....05618139

Lima, 19 de julio de 2024

## **Proyecto de tesis**

“Conocimientos sobre anemia y adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría de un hospital público de Lima, 2024”.

## **Línea de Investigación**

Salud, Enfermedad y Ambiente

## **Asesor:**

Dr. Werther Fernando, Fernández Rengifo

Código Orcid: 0000-0001-7485-9641

**DEDICATORIA**

DEDICO ESTRE TRABAJO A MI ESPOSO, POR SU PACIENCIA UNICA PARA  
CONMIGO, A MI HIJO QUE SIEMPRE ME ACE SONREIR, A MIS PADRES  
QUE ME HAN INCULCADO LOS VALORES QUE NECESITO EN ESTA VIDA, A  
MIS MASCOTAS, QUE COMPLEMENTAN NUESTRO HOGAR, LOS AMO  
INFINITAMENTE.

**AGRADECIMIENTO**

AGRADEZCO A DIOS, POR DARME VIDA Y SALUD PARA DISFRUTAR DE MI  
VIDA, Y POR CUIDAR A MIS SERES QUERIDOS, QUE SON MI MOTOR Y MOTIVO  
PARA SEGUIR ADELANTE.

## INDICE

1. PROBLEMA.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema .....	3
1.2.1. Problema general .....	3
1.2.2. Problemas específicos .....	3
1.3. Objetivos de la investigación .....	4
1.3.1. Objetivo general.....	4
1.3.2. Objetivos específicos .....	4
1.4. Justificación de la investigación .....	5
1.4.1. Teórica.....	5
1.4.2. Metodológica .....	5
1.4.3. Justificación práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la investigación .....	6
1.5.1. Temporal .....	6
1.5.2. Espacial .....	7
1.5.3. Población y unidad de análisis .....	7
II. MARCO TEÓRICO.....	8
2.1. Antecedentes .....	8
2.2. Bases teóricas.....	12
2.2.1. Conocimientos sobre la anemia .....	12

2.2.1.1.	Conceptualización de anemia .....	12
2.2.1.2.	Conceptualización del conocimiento sobre anemia .....	12
2.2.1.3.	Teorías de enfermería .....	12
2.2.1.4.	Evolución histórica de la anemia .....	13
2.2.2.	Adherencia al tratamiento de la anemia .....	16
2.2.2.2.	Conceptualización de adherencia al tratamiento terapéutico de la anemia. ....	17
2.3.	Formulación de hipótesis .....	18
2.3.1.	Hipótesis general.....	18
2.3.2.	Hipótesis específicas .....	18
3.	METODOLOGÍA .....	20
3.1.	Método de investigación .....	20
3.2.	Enfoque investigativo.....	20
3.3.	Tipo de investigación .....	20
3.4.	Diseño de la investigación .....	20
3.5.	Población, muestra y muestreo .....	21
3.6.	Variable y operacionalización .....	23
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	25
3.7.1.	Técnica.....	25
3.7.2.	Descripción del instrumento .....	25
3.7.3.	Validación .....	25
3.7.4.	Confiabilidad .....	26

3.8. Procesamiento y análisis de datos .....	26
3.9. Aspectos éticos .....	27
IV.- ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	29
4.1. Cronograma de actividades .....	29
4.2. Presupuesto.....	30
5. REFERENCIAS.....	31
ANEXOS.....	41
ANEXO 1: Matriz de consistencia.....	41
ANEXO 2: Instrumentos .....	43
ANEXO 3: Consentimiento informado.....	48



## RESUMEN

**Introducción:** La anemia ferropénica es un problema de salud pública que afecta a un alto porcentaje de niños menores de 5 años en todo el mundo. Esta condición se caracteriza por una deficiencia de hierro en la sangre, lo que puede ocasionar diversos síntomas como fatiga, palidez, dificultad para respirar y problemas de aprendizaje. **Objetivo:** “Determinar cómo los conocimientos sobre anemia se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría”.

**Metodología:** Nuestra investigación empleará una metodología aplicada, utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño transversal no experimental. Recopilaremos datos de 109 madres de niños menores de 5 años mediante la administración de dos cuestionarios uno autóctono y otro universal que han sido validados y probados como confiables. Una vez que se hayan completado los cuestionarios, los datos se recopilarán, codificarán y registrarán en una matriz de datos. El análisis estadístico se realizará utilizando el programa SPSS 26.0, empleando técnicas tanto descriptivas como inferenciales. Se utilizará la prueba Rho de Spearman para validar y verificar las hipótesis del estudio, permitiéndonos sacar conclusiones precisas sobre la medición de variables.

**Palabras claves:** Conocimiento, adherencia, terapéutica, anemia.

## ABSTRACT

**Introduction:** Iron deficiency anemia is a public health problem that affects a high percentage of children under 5 years of age worldwide. This condition is characterized by a deficiency of iron in the blood, which can cause various symptoms such as fatigue, pallor, shortness of breath and learning disabilities. **Objective:** "To determine how knowledge about anemia is related to adherence to treatment in mothers of children under 5 years of age with iron deficiency anemia who are seen in the pediatrics service". **Methodology:** Our research will employ an applied methodology, using a quantitative approach and a non-experimental cross-sectional design. We will collect data from 109 mothers of children under 5 years of age by administering two questionnaires, one indigenous and one universal, which have been validated and tested as reliable. Once the questionnaires are completed, the data will be collected, coded and recorded in a data matrix. Statistical analysis will be performed using SPSS 26.0 software, employing both descriptive and inferential techniques. Spearman's Rho test will be used to validate and verify the hypotheses of the study, allowing us to draw accurate conclusions about the measurement of variables.

**Key words:** Knowledge, adherence, therapeutics, anemia.

## **1. PROBLEMA**

### **1.1. Planteamiento del problema**

Se estima que 293 millones de niños menores de 5 años en el mundo sufren de anemia, lo que representa alrededor del 47% de los niños en países de bajos y medianos ingresos. África y Asia son las regiones con mayor prevalencia, con un 62% y 57% de niños afectados respectivamente (1). La anemia infantil tiene un impacto negativo en el desarrollo físico, cognitivo y social de los niños, perpetuando la pobreza y las desigualdades; 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).

Factores socioeconómicos como la pobreza, la falta de acceso a alimentos nutritivos y agua potable, y la baja educación de las madres son factores que influyen en la prevalencia de la anemia. 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 férrico 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, entre otros factores (8).

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. Estudios revelan que el conocimiento sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años varía considerablemente. En general, se observa un conocimiento bajo a medio sobre la anemia, sus causas, síntomas, prevención y tratamiento (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, estos datos fueron identificados por Ceriani et al. en una revisión sistemática (10).

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).

La falta de comprensión sobre la anemia puede generar retraso en la búsqueda de atención médica, ya que las madres no reconocen los síntomas o no saben que su hijo tiene anemia. Asimismo, las madres no comprenden la importancia del tratamiento o no saben cómo administrarlo correctamente. Por otro lado, se observa que las madres suspenden el tratamiento antes de tiempo, lo que puede tener graves consecuencias para la salud del niño. De ahí la necesidad de abordar este fenómeno tan relevante para la enfermería pediátrica.

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cómo los conocimientos sobre anemia se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría de un hospital público de Lima, 2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

a. ¿Cómo la dimensión “medidas preventivas de los conocimientos sobre anemia” se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría?

b. ¿Cómo la dimensión “reconocimiento y tratamiento de los conocimientos sobre anemia” se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría?

c. ¿Cómo la dimensión “consecuencias de los conocimientos sobre anemia” se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **1.3.1. Objetivo general**

“Determinar cómo los conocimientos sobre anemia se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría”.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

a. Identificar cómo la dimensión medidas preventivas de los conocimientos sobre anemia se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.

b. Identificar cómo la dimensión reconocimiento y tratamiento de los conocimientos sobre anemia se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.

c. Identificar cómo la dimensión consecuencias de los conocimientos sobre anemia se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.

## **1.4. Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Teórica**

La anemia infantil es un problema de salud pública que afecta a millones de niños en el mundo, siendo la adherencia al tratamiento un factor clave para el éxito del tratamiento de la anemia. En ese sentido, el abundamiento teórico sobre el conocimiento de las madres respecto a la anemia puede ser trascendental para lograr entender este fenómeno sobre la base de la teoría del Modelo de Creencias en Salud que propone que las personas son más propensas a tomar medidas para prevenir o controlar una enfermedad si creen que la enfermedad es susceptible de ser contraída, que es grave y que se puede prevenir o controlar mediante una acción específica.

En este contexto, la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender se vincula con la problemática del conocimiento de las madres sobre la Anemia y la Adherencia al Tratamiento, porque aborda la salud desde una perspectiva integral, considerando factores biológicos, psicológicos y sociales. Asimismo, enfatiza la importancia del autocuidado como factor clave para la promoción de la salud y busca empoderar a las personas para que tomen control de su propia salud. Al aplicar esta teoría, podemos mejorar el conocimiento de las madres, empoderarlas para que tomen control de la salud de sus hijos y contribuir a la reducción de la anemia infantil.

### **1.4.2. Metodológica**

Este estudio, desde una perspectiva metodológica cuantitativa y aplicada busca proporcionar resultados sólidos y confiables sobre el análisis entre las variables en un determinado momento y sin manipular las variables, es decir, basado en un enfoque no experimental y transversal, contribuyendo así al desarrollo de enfoques más efectivos en la

atención de la enfermería pediátrica de un Hospital en Lima Cercado y potencialmente en otros entornos similares.

En ese sentido, en nuestro estudio se espera encontrar una relación positiva entre el conocimiento de las madres sobre la anemia y la adherencia al tratamiento y también se espera que las madres con mayor conocimiento sobre la anemia tengan una mayor adherencia al tratamiento.

### **1.4.3. Justificación práctica**

Los resultados del estudio pueden ayudar a desarrollar estrategias para mejorar el conocimiento de las madres sobre la anemia y la adherencia al tratamiento. Del mismo modo va a ayudar a diseñar las estrategias para mejorar el conocimiento de las madres sobre la anemia para contribuir a la reducción de la anemia infantil en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el consultorio de pediatría de un hospital público.

Por otro lado, contribuirá a diseñar programas educativos para brindar información a las madres sobre la anemia, sus causas, síntomas, prevención y tratamiento. También puede justificar la necesidad de crear grupos de apoyo para que las madres puedan compartir experiencias y recibir apoyo social. Finalmente puede ayudar a desarrollar intervenciones personalizadas que consideren las necesidades y características individuales de cada madre.

## **1.5. Delimitaciones de la investigación**

### **1.5.1. Temporal**

La pesquisa se efectuará entre los meses de abril a junio del 2024.



### **1.5.2. Espacial**

Esta pesquisa será ejecutada en el servicio de pediatría de un hospital público del MINSA ubicado en Lima Cercado.

### **1.5.3. Población y unidad de análisis**

La población de estudio serán las madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que asisten y se atienden en el consultorio y/o servicio de pediatría de un hospital público del Cercado de Lima.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes

Hierrezuelo et al. (13), 2022 Cuba, tuvieron como finalidad “Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y su tratamiento en madres de niños menores de 1 año de edad”. Se realizó un estudio descriptivo en una muestra de 352 madres con hijos menores de un año que reciben atención en el policlínico "Ramón López Peña". El propósito del estudio fue evaluar el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia por deficiencia de hierro mediante una encuesta desarrollada por Jiménez y colegas. Los hallazgos revelaron que el 38,9% de las madres tenía un nivel de conocimiento medio, mientras que el 30,8% tenía un nivel de conocimiento alto sobre este tema. Además, al examinar diferentes dimensiones, se observó que el 54,7% de las madres tenía un nivel alto de conocimientos básicos, el 53% tenía un nivel bajo de conocimientos sobre las medidas preventivas y el 54,2% tenía un nivel medio de conocimientos sobre el tratamiento. Con base en estos resultados, es evidente que, si bien las madres poseen un nivel de conocimiento moderado a alto sobre la prevención de la anemia por deficiencia de hierro, todavía es necesario intensificar los esfuerzos de educación nutricional, ya que juega un papel crucial en la prevención de la anemia.

Acosta (14), 2019 Ecuador, tuvo como fin “Relacionar el conocimiento que poseen las madres acerca de una alimentación adecuada para prevención de anemia ferropénica y la prevalencia de abandono del tratamiento de anemia de niños lactantes de 6 a 24 meses que asisten a la consulta de la Unidad Metropolitana de Salud Sur”. Este estudio utilizó un diseño transversal cuantitativo descriptivo y empleó un cuestionario desarrollado por Márquez (2007) como instrumento de investigación. Para evaluar la confiabilidad se realizó la prueba Alfa de Cronbach, arrojando un coeficiente alfa de 0,75. La muestra estuvo compuesta por 100 madres que actualmente se encontraban amamantando a sus hijos. Los hallazgos

revelaron que el 72% de las madres poseía un nivel moderado de conocimiento sobre las medidas preventivas, mientras que el 21% demostró un alto nivel de conocimiento en esta área. En cuanto al conocimiento sobre diagnóstico y tratamiento, el 77% tenía un nivel de comprensión moderado, mientras que el 13% tenía un nivel de conocimiento bajo. En cuanto al conocimiento sobre las consecuencias de la anemia, el 46% tuvo un nivel de conocimiento alto, mientras que el 42% tuvo un nivel moderado. En general, el 88% de los participantes mostraron un nivel medio aceptable de conocimientos sobre la anemia. Además, el análisis estadístico mediante la prueba Tau c de Kendall indicó que no había relación significativa entre las variables del estudio (coeficiente de correlación: 0,234). Con base en estos hallazgos, se puede concluir que el conocimiento materno sobre nutrición para prevenir la anemia por deficiencia de hierro no tiene impacto en la prevalencia de la anemia.

Díaz (15), 2022 Ecuador, en su investigación tuvo como fin “Establecer la relación existente entre el conocimiento de las madres de familia sobre anemia ferropénica con la prevalencia del abandono al tratamiento 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 Márquez y validado por un juicio de expertos Alfa de Cronbach=0.75. El estudio reveló que la mayoría de las madres (56,8%) posee un nivel moderado de comprensión sobre la anemia por deficiencia de hierro, mientras que la prevalencia general de la enfermedad se sitúa en el 34,9%. Tras el análisis, se determinó que no existe una correlación estadísticamente significativa entre estas dos variables, como lo demuestra un valor de Rho de Spearman de 0,11 y un valor de p de 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 y farmacopea en madres relacionado con la anemia en niños de 6 a 35 meses. Curgos, periodo setiembre-noviembre, del 2021”. Se realizó un estudio con un enfoque cuantitativo, correlacional, aplicado y de diseño transversal, no experimental. La muestra estuvo compuesta por 75 madres y 75 niños de 6 a 35 meses que formaron parte de un proyecto destinado a prevenir y reducir la anemia. Los datos se recolectaron a través de encuestas y revisiones documentales. Los hallazgos revelaron que el 42,7% de los participantes tenía un conocimiento alto sobre la anemia, mientras que el 29,3% tenía un conocimiento bajo y el 28% un conocimiento medio. En cuanto a las prácticas dietéticas, el 57,3% tenía prácticas inadecuadas y el 42,7% tenía prácticas adecuadas. Los resultados indicaron una relación significativa entre el nivel de conocimientos y la anemia ( $p=0,000 < 0,050$ ,  $\rho=0,467$ ), así como entre las prácticas dietéticas y la anemia ( $p=0,000 < 0,050$ ,  $\rho=0,467$ ). Por tanto, se puede concluir que mejorar los conocimientos y las prácticas dietéticas conducirá a una reducción de 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”. El estudio empleó un enfoque cuantitativo, correlacional con un diseño no experimental y transversal. Los autores desarrollaron y validaron el instrumento utilizado, logrando mediante juicio de expertos un valor de 1,00 en la prueba V de Aiken. La muestra estuvo compuesta por 116 madres que tenían hijos menores de 2 años. Los hallazgos revelaron que el 64,7% de las madres poseía altos conocimientos sobre la anemia ferropénica, mientras que el 16,4% tenía bajos conocimientos. Además, el 68,1% de las madres demostró adherencia al tratamiento. Además, se observó una relación significativa entre el conocimiento y la adherencia de las madres ( $\rho=0,300$ ,  $p=0,001$ ). En conclusión, el estudio determinó que existe una relación directa y significativa entre las variables de conocimiento sobre la anemia ferropénica y la adherencia al tratamiento con hierro polimaltosa. Esta relación fue respaldada por la prueba estadística de Spearman, observándose que el 68,1% de los participantes adhirieron al tratamiento.

Titi et al. (19), 2019 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. Conocimientos sobre la anemia**

El conocimiento es la acción y efecto de conocer. En ese sentido, el conocimiento de las madres sobre la anemia es un componente vital para combatir la anemia infantil. Al comprender las diferentes dimensiones del conocimiento, las influencias que lo afectan y las estrategias para evaluarlo y mejorarlo, podemos desarrollar intervenciones efectivas que empoderen a las madres y contribuyan a la salud y el bienestar de sus hijos (20).

#### **2.2.1.1. Conceptualización de anemia**

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 del conocimiento sobre anemia**

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 alcanzar 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.

### **2.2.1.5. 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.

### **2.2.1.6. Dimensiones del nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica**

#### **A. Dimensión medidas preventivas**

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).

## **B. Dimensión reconocimiento y tratamiento**

### **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).

### **C. Dimensión consecuencias**

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).

#### **2.2.2. Adherencia al tratamiento de la anemia**

La adherencia es la “unión física, pegadura de las cosas”. En ese sentido, la adherencia al tratamiento de la anemia es un factor clave para el éxito del tratamiento. Al comprender los factores que influyen en la adherencia y las estrategias para mejorarla, podemos contribuir a la salud y el bienestar de las personas con anemia. (34).

##### **2.2.2.1. 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).

### **2.2.2.2. Conceptualización de adherencia al tratamiento terapéutico de la anemia.**

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

#### **Dimensiones de la adherencia al tratamiento**

El instrumento por utilizar cuenta con una sola dimensión, es decir, es un instrumento unidimensional que desarrolla la siguiente dimensión:

##### **Dimensión adherencia**

Se refiere al grado en que una persona sigue las recomendaciones médicas para el cuidado de su salud. Esto implica tomar los medicamentos según lo prescrito, seguir las pautas de estilo de vida recomendadas y asistir a las citas médicas de manera regular. En el contexto farmacológico, la adherencia al tratamiento es especialmente importante. Sin embargo, sorprendentemente, solo la mitad de las personas que salen de la consulta del médico con una prescripción tomarán el fármaco según las indicaciones recibidas (37).

### **2.2.2.3. 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”; empero, busca representar la interacción que existe entre enfermera-cliente y como guía para el logro de objetivos. Además, 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**

La racionalidad del comportamiento se explica por la presencia de intencionalidad, que sirve como factor de motivación crucial para alcanzar las metas. Cuando existe una intención distinta y bien definida de lograr un objetivo, la probabilidad de éxito aumenta. La intencionalidad, caracterizada por la dedicación personal a la acción, juega un papel fundamental en el análisis de comportamientos voluntarios destinados a lograr objetivos planificados. Aplicando este concepto a nuestro estudio, se hace evidente que el compromiso de los padres o cuidadores es indispensable para garantizar la adherencia al tratamiento (39).

## **2.3. Formulación de hipótesis**

### **2.3.1. Hipótesis general**

**Ha:** Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre anemia con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre anemia con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.

### **2.3.2. Hipótesis específicas**

**HaE1:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas de los conocimientos sobre anemia con la adherencia al tratamiento en

madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.

**HaE2:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión reconocimiento y tratamiento de los conocimientos sobre anemia con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.

**HaE3:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión consecuencias de los conocimientos sobre anemia con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.

### **3. METODOLOGÍA**

#### **3.1. Método de investigación**

Para explorar y validar el fenómeno y las hipótesis del estudio, se empleará el método científico de construcción del conocimiento hipotético deductivo. Este enfoque implica observar primero los atributos generales del fenómeno antes de profundizar en el resultado final (40).

#### **3.2. Enfoque investigativo**

Para nivelar las directrices universales del comportamiento de los fenómenos del conocimiento que se estudian en las madres de niños menores de 5 años se utilizará un enfoque cuantitativo, empleando mediciones ordinales y análisis estadístico descriptivo e inferencial en la resolución de los datos (42).

#### **3.3. Tipo de investigación**

Este trabajo se encuadra en la categoría de investigación aplicada, pues su objetivo es favorecer vivamente a la solución de una problemática observada y sentida en el ámbito de estudio mediante la diligencia del conocimiento científico (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:** La población estará instituida por un estimado de 150 madres de niños menores de 5 años con diagnóstico confirmado de anemia ferropénica y que son pacientes en inicio de tratamiento que se atienden en los servicios de pediatría de un hospital público de Lima Cercado.

**Muestra:** La muestra estará compuesta por 109 madres de niños menores de 5 años con diagnóstico de anemia ferropénica en inicio de tratamiento. El cual ha sido obtenida mediante la siguiente fórmula:

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

**Donde:**

N : Población (150)

Z : Nivel de confianza (95%: 1.96)

P : Probabilidad de éxito (0.5)

Q : Probabilidad de fracaso (0.5)

E : Error estándar (0.05)

**Reemplazando:**

$$n = \frac{150 \cdot 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}{(150-1) \times 0.05^2 + 1.96^2 (0.5 \times 0.5)}$$

$$n = 109.$$

**Muestreo:** El proceso de muestreo implicará una selección probabilística aleatoria de las unidades de análisis que cumplan con los siguientes criterios de selección.

**Criterios de inclusión:**

- Madres de niños menores de 5 años.
- Madres de niños con diagnóstico inicial confirmado de anemia ferropénica.
- Madres de niños pacientes en inicio de tratamiento.
- Madres mayores de edad.
- Madres que desean participar y firmen el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Madres de niños menores de 5 años pacientes continuadores.
- Madres que no sepan leer ni escribir.
- Madres menores de 18 años de edad.
- Madres que no firmen el consentimiento informado.



### 3.6. Variable y operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>V1: Conocimientos sobre la anemia</b>	Los conocimientos sobre anemia en madres de niños menores de 5 años se refieren al nivel de comprensión que estas mujeres tienen sobre la enfermedad, sus causas, síntomas, prevención y tratamiento. Este conocimiento es fundamental para la toma de decisiones informadas sobre la salud de sus hijos y para prevenir la anemia, un problema de salud pública que afecta a un número significativo de niños en todo el mundo (22).	Para evaluar el grado de conocimiento sobre la anemia ferropénica se utilizará el cuestionario de García, compuesto por 16 preguntas. Posteriormente, los resultados se clasificarán según un sistema de calificación que incluye niveles de comprensión bajo, medio y alto.	Medidas preventivas  Reconocimiento y tratamiento  Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición de anemia</li> <li>- Lactancia materna exclusiva</li> <li>- Alimentación complementaria</li> <li>- Frecuencia de las comidas</li> <li>- Frecuencia de alimentos ricos en hierro</li> </ul> <hr/> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Signos y síntomas de anemia.</li> <li>- Causas de la anemia</li> <li>- Pruebas diagnósticas de anemia.</li> <li>- Tratamiento de la anemia</li> <li>- Efectos secundarios del tratamiento</li> <li>- Absorción de hierro</li> </ul> <hr/> Secuelas que trae la anemia	Ordinal	Alto (13,6 -16 puntos)  Medio (10 -13,5)  Bajo (0 - 9,9 puntos)

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>V2: Adherencia al tratamiento de la anemia</b>	La adherencia al tratamiento de anemia en madres de niños menores de 5 años se refiere al grado en que estas mujeres siguen las recomendaciones médicas para el tratamiento de la anemia en sus hijos. Esto incluye tomar la dosis correcta de suplementos de hierro o medicamentos en el momento adecuado, seguir las instrucciones dietéticas y asistir a las citas de control médico (37).	Para evaluar la adherencia al tratamiento se utilizará la prueba Morisky Green-Levine, que consta de cuatro preguntas de respuesta dicotómica.	Adherencia al tratamiento terapéutico	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Olvidé tratar</li> <li>- Frecuencia del tratamiento</li> <li>- Pausar el tratamiento</li> </ul>	Ordinal	<p><b>Adherente</b> (todas las respuestas correctas= 5)</p> <p><b>No adherente</b> (basta una respuesta incorrecta= 0)</p>

### **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, así mismo son medios para la recolección, concentración y conservación de datos. En este estudio, emplearemos la técnica de la encuesta para recopilar información de padres de niños con anemia por deficiencia de hierro, utilizando dos cuestionarios como instrumentos para la recopilación de datos.

#### **3.7.2. Descripción del instrumento**

**Instrumento 1.** Cuestionario por utilizar fue modificado por García (51), este 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).

**Instrumento 2.** La determinación de la adherencia al tratamiento se va a lograr respondiendo correctamente a las cuatro preguntas de respuesta dicotómica del Test de Morinsky Green Levine, este instrumento es unidimensional y universal (50, 52).

#### **3.7.3. Validación**

**Instrumento 1.** El cuestionario para medir los conocimientos sobre anemia fue sometido a un juicio de expertos por García (51), los puntajes obtenidos fueron sometidos a prueba binomial, obteniéndose una concordancia significativa entre las respuestas favorables para todos los ítems por parte de los expertos ( $p < 0.05$ ) (51).

**Instrumento 2.** El Test de Morinsky Green Levine fue validado en su versión española por Val Jiménez (52) mediante un juicio de expertos que obtuvo un coeficiente V de Aiken de 0,90; lo cual demuestra que el instrumento es válido.

#### **3.7.4. Confiabilidad**

**Instrumento 1.** La confiabilidad del primer instrumento se obtuvo por medio de una prueba piloto y con los resultados obtenidos se aplicó la prueba de KR-20, obteniéndose un coeficiente de 0.75, lo cual es considerado como óptimo (51).

**Instrumento 2.** Su confiabilidad universal fluctúa entre 0.90 y 0.95 usando la fórmula 20 de Kuder-Richardson (KR-20) (52).

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

#### **a) Procesamiento de datos:**

Una vez que el grupo de ética de la universidad haya dado su aprobación, se presentará una solicitud oficial para la carta de presentación. Para obtener el permiso necesario se realizará una solicitud formal al director de la institución investigada. Esta solicitud deberá incluir también una petición de coordinación con la jefatura de enfermería. Para acceder al área de investigación se programará una reunión entre el jefe de enfermería y el servicio de Pediatría.

En la aplicación de los instrumentos se tendrán en cuenta los criterios de selección propuestos. Antes de someterse a la aplicación de cualquier instrumento, los participantes seleccionados deberán firmar formularios de consentimiento informado. Se administrará una encuesta de 30 minutos a cada participante elegido con el fin de aplicar el instrumento.

Una vez que se han recopilado todos los datos necesarios, el siguiente paso consiste en organizarlos en una tabla matricial utilizando Microsoft Excel 2021. Luego, la información recopilada se analizará utilizando el programa SPSS 25.0 para obtener datos tanto descriptivos como inferenciales.

**b) Análisis de datos:**

Recabados los datos, se someterán a un análisis utilizando técnicas estadísticas para generar tablas y gráficos que describan los hallazgos de la investigación. La descripción estadística de los resultados, junto con las estadísticas inferenciales, se presentará de acuerdo con los niveles de significancia relevantes para validar la hipótesis planteada en el estudio. Se empleará la prueba Rho de Spearman para lograr este objetivo.

### **3.9. Aspectos éticos**

El desarrollo del trabajo considerara los siguientes principios bioéticos (56):

**El principio de justicia:** El concepto de justicia implica conceder a cada madre el honor, la admiración y la justicia a los que tiene derecho. Además, cualquier información recopilada a lo largo del proceso de tratamiento será genuina y estará destinada únicamente a uso académico.

**El principio de autonomía:** El principio de autonomía está diseñado para priorizar su decisión de participar en la investigación. Su participación es completamente voluntaria y obtendremos su consentimiento informado haciéndole firmar un documento.

**El principio de beneficencia:** El principio de beneficencia implica garantizar que los participantes en el estudio reciban información completa sobre los objetivos de la investigación. Además, los resultados del estudio se utilizarán para mejorar la calidad de la atención pediátrica, beneficiando en última instancia tanto a las madres como ayudando en la prevención de infecciones respiratorias agudas.

**El principio de no maleficencia:** De acuerdo con el principio de no maleficencia, esta investigación se realiza exclusivamente por motivos académicos. Por lo tanto, se implementarán todas las medidas para garantizar que el bienestar de los participantes permanezca intacto y no se vea afectado por acciones inadvertidas. Del mismo modo, se pondrá el máximo cuidado en mantener el más estricto nivel de confidencialidad y anonimato en el manejo de todos los datos recopilados.

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 y justicia implica imparcialidad y equidad en la distribución de la atención sanitaria dando así a cada individuo lo que necesita (57).



#### 4.2. Presupuesto

<b>RECURSOS POR UTILIZAR</b>	<b>PRECIO POR UNIDAD</b>	<b>PRECIO TOTAL</b>
<b>MATERIALES DE ESCRITORIO</b>		
Papel bond A4	20.00	40.00
Bolígrafo	1.00	4.00
Tinta para impresora	40.00	80.00
Resaltador	3.00	9.00
<b>SERVICIOS</b>		
Internet	50.00	250.00
<b>RECURSOS FINANCIEROS</b>		
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 Infanzozzi 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 Cantón de Magna, Ecuador, 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.<sup>a</sup> 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](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 \(ins.gob.pe\)](¿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](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](http://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](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 \(scielo.org.co\)](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](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 \(isciii.es\)](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]. Disponible 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 Helsinski [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

“Conocimientos sobre anemia y adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría de un hospital público de Lima, 2024”

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p><b>Problema general</b> ¿Cómo los conocimientos sobre anemia se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría de un hospital público de Lima, 2024?</p> <p><b>Problemas específicos</b> a. ¿Cómo la dimensión “medidas preventivas de los conocimientos sobre anemia” se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar cómo los conocimientos sobre anemia se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.</p> <p><b>Objetivos específicos</b> a. Identificar cómo la dimensión medidas preventivas de los conocimientos sobre anemia se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Ha: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos sobre anemia con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.</p> <p><b>Hipótesis específica</b> HaE1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión medidas preventivas de los conocimientos sobre anemia con la adherencia al</p>	<p>V1: Conocimiento sobre anemia</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 109 madres de niños con diagnóstico inicial de anemia que asisten al establecimiento.</p>

---

en el servicio de pediatría?	en el servicio de pediatría.	tratamiento en madres de
b. ¿Cómo la dimensión “reconocimiento y tratamiento de los conocimientos sobre anemia” se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría?	b. Identificar cómo la dimensión reconocimiento y tratamiento de los conocimientos sobre anemia se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.	niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.
c. ¿Cómo la dimensión “consecuencias de los conocimientos sobre anemia” se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría?	c. Identificar cómo la dimensión consecuencias de los conocimientos sobre anemia se relacionan con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.	HaE2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión reconocimiento y tratamiento de los conocimientos sobre anemia con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.
		HaE3: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión consecuencias de los conocimientos sobre anemia con la adherencia al tratamiento en madres de niños menores de 5 años con anemia ferropénica que se atienden en el servicio de pediatría.

---

## ANEXO 2: Instrumentos

### INSTRUMENTO 1.

#### CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS SOBRE LA ANEMIA

Fecha: .....

#### I. 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:

#### II. 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.
- 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 ( )

*Fuente: Validado por García Reátegui Shirley en el año 2021*



## INSTRUMENTO 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

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?		

Marque con una (x) las siguientes preguntas.

*Fuente: Validado por Val Jiménez (1992)*

## **ANEXO 3: Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:**

**Nombre del investigador principal:**

**Propósito del estudio:**

**Participantes:** Madres de niños menores de 5 años.

**Participación voluntaria:** Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

**Beneficios por participar:** Los participantes del estudio podrán acceder a los resultados de la investigación.

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

**Costo por participar:** Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

**Remuneración por participar:** Ninguna es voluntaria.

**Confidencialidad:** La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

**Renuncia:** Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

**Consultas posteriores:** Si tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca del estudio, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

**Contacto con el Comité de Ética:** Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al Presidente del Comité de Ética de la ..... ubicada en la 4, correo electrónico:  
.....

**DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mérito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

---

Firma

## ● 20% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 20% Base de datos de trabajos entregados
- 4% 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	<b>repositorio.unid.edu.pe</b> Internet	2%
2	<b>wiener on 2023-03-02</b> Submitted works	1%
3	<b>wiener on 2024-06-14</b> Submitted works	1%
4	<b>wiener on 2024-05-21</b> Submitted works	<1%
5	<b>Universidad Privada San Juan Bautista on 2023-02-07</b> Submitted works	<1%
6	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Internet	<1%
7	<b>wiener on 2023-10-02</b> Submitted works	<1%
8	<b>wiener on 2024-02-23</b> Submitted works	<1%