



Universidad
Norbert Wiener

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

Tesis

Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica
en niños de 6 a 24 meses del centro materno infantil San Genaro de villa,
Chorrillos, 2023

Para optar el Título Profesional de
Licenciada en Enfermería

Presentado por:

Autora: Liberato Zúñiga, Yanina Allison

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0007-1290-4014>

Asesor: Mg. Rojas Trujillo, Juan Esteban

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8886-8618>

Lima – Perú

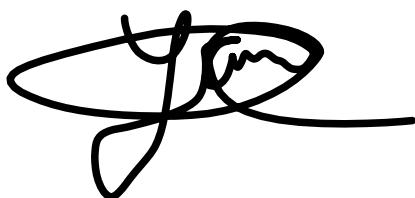
2026

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

Yo, LIBERATO ZÚÑIGA, YANINA ALLISON Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Programa Académico de Enfermería, de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN GENARO DE VILLA, CHORRILLOS, 2023”, validado por la coordinadora de investigación del programa Académico de Enfermería Mg. Sofia Del Carpio Flórez con DNI: 08442934 con ORCID, <https://orcid.org/0000-0001-9105-2102> tiene un índice de similitud del 25 (veinticinco) % con código OID: **14912:601523823** 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(a)
DNI N° 48112168



Firma del Asesor Mg. Sofia Del Carpio Flórez
DNI N° 08442934

Lima, 23 de junio del 2026.

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

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

Sustento metodológico

El informe presenta 25% de similitud en datos generales y 2% en datos primarios según Turnitin. Estos porcentajes corresponden a contenidos metodológicos estandarizados: planteamiento del problema, objetivos, hipótesis y justificación.

Dado que estos elementos siguen formatos comunes en investigación, la coincidencia es metodológicamente válida y no afecta la originalidad del estudio.

Atentamente

Mg. Sofia Del Carpio Flórez

Dedicatoria

Dedico esta tesis a mi familia por estar siempre conmigo brindándome todo su apoyo incondicional, en este largo camino de formación en mi carrera profesional y por lograr uno de mis sueños profesionales

Agradecimiento

Agradezco a Dios y a mis padres por estar todo el tiempo a mi lado en este momento, y a mis abuelitos que están en el cielo y que me brindaron su amor y su apoyo.

ASESOR DE TESIS: MG. Juan Esteban Rojas Trujillo

JURADO

Presidente: Mg Sofia del Carpio Florez

Secretario: Mg. Paola Cabrera Espezua

Vocal: Mg. Carmen Victoria Matos Valverde

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento.....	iv
ÍNDICE	vii
ÍNDICE DE TABLAS	x
ÍNDICE DE FIGURAS.....	xii
Resumen.....	xiii
Abstract	xiv
Capítulo I: El Problema	1
1.1 El planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	5
1.2.1 Problema general	5
1.2.2 Problemas específicos	5
1.3 Objetivos de la investigacion	6
1.3.1 Objetivo General.....	6
1.3.2 Objetivos Especificos.....	6
1.4 Justificación de la investigación	7
1.4.1 Teórica	7
1.4.2 Metodología	7
1.4.3 Practica.....	8
1.5 Delimitaciones de la Investigacion.....	8
1.5.1 Temporal.....	8
1.5.2 Espacial.....	8
1.5.3 Población o unidad de análisis.....	8
Capitulo II: Marco teórico	9
2.1 Antecedentes de la investigacion	9
2.2 Bases teóricas.....	14
2.2.1 Concepto de conocimiento.....	14

2.2.1.1 Obtencion del conocimiento	14
2.2.2 Teoria de enfermeria en conocimiento	15
2.2.3 Evolucion historica del conocimiento.....	16
2.2.3.1 Principales autores	16
2.2.4 Conocimiento en salud	17
2.2.4.1Concepto de conocimiento en salud	17
2.2.4.2 Caracteristica de conocimiento en salud	18
2.2.4.3 Modelo de conocimiento en salud	18
2.2.4.4 Instrumento para medir y evaluar el conocimiento.....	18
2.2.2 Anemia ferropenica	19
2.2.2.1 Concepto de anemia ferropenica	19
2.2.2.2 Teoria de enfermeria en anemia ferropenica	19
2.2.2.3 Evolucion de la anemia ferropenica	20
2.2.2.3.1 Principales autores	20
2.2.2.4 Anemia ferropenica en salud.....	21
2.2.2.5 Caracteristica de la anemia ferropenica	21
2.2.2.6 Modelos de la anemia ferropenica en la salud	22
2.2.2.7 Instrumentos para medir la anemia ferropenica.....	22
2.2.2.8.Dimensiones.....	22
2.2.2.8.1 Generalidades.....	23
2.2.2.8.2 Medidas preventivas	23
2.2.2.8.3 Alimentos ricos en hierro.....	24
2.2.2.8.4 Creencias y costumbres.....	25
2.3 Formulación de hipótesis.....	25
2.3.1 Hipótesis generales.....	25
2.3.2 Hipótesis especificas.....	26
CAPITULO III: METODOLOGÍA	27
3.1 Método de investigación	27
3.2 Enfoque de investigación	27
3.3 Tipo de investigación.....	27

3.4 Diseño de investigación	28
3.5 Población, muestra y muestreo	28
3.6 VARIABLES Y OPERACIONALIZACIÓN.....	31
3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos	32
3.7.1 Técnica.....	32
3.7.2 Descripción del instrumento	32
3.7.3 Validación	33
3.7.4 Confiabilidad.....	33
3.8 Procesamiento y análisis de datos.....	34
3.8 Aspectos éticos.....	34
CAPÍTULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS	36
4.1 Resultados.....	36
4.2. Análises descriptivo de resultados	36
4.3. Prueba de hipótesis	50
4.4 Discusión de resultados.....	56
CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	59
5.1. Conclusiones.....	59
5.32 Recomendaciones	59
Referencias Bibliográficas.....	61
ANEXOS	74

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalizacion de variables	31
Tabla 2. Aspectos sociodemográficos de los participantes (n=80)	36
Tabla 3. Aspectos sociodemográficos de los participantes (n=80) (continuación)	37
Tabla 4. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	38
Tabla 5. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	40
Tabla 6. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	42
Tabla 7. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	44
Tabla 8. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbre con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	46
Tabla 9. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	48
Tabla 10. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses.	50

Tabla 11. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses.	51
Tabla 12. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses.	52
Tabla 13. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	53
Tabla 14. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses.	54
Tabla 15. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbres con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses.	55

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	39
Figura 2. Nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	41
Figura 3. Nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	43
Figura 4. Nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	45
Figura 5. Nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbre con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	47
Figura 6. Nivel de conocimiento de los padres de familia con anemias ferropénicas del niño 6 a 24 meses	49

Resumen

Objetivo: Determinar la relación del conocimiento de los padres de familia y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023.

Metodología: Se desarrolló enfoque de estudio cuantitativo, aplicado, no experimental, correlacional, de corte transversal; La población fue de 80 padres de familia con niños menores de 6 a 24 meses de edad que se atiendan en el Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023. **Resultados.** Respondiendo el primer objetivo donde la dimensión generalidades del conocimiento con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia severa y moderada en 28.8%. En el segundo objetivo de la dimensión tratamiento del conocimiento con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia severa y moderada en 28.8%. En el tercer objetivo dimensión medidas preventivas del conocimiento con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia severa en 38.8%. En dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro del conocimiento con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia severa en 30%. En dimensión creencias y costumbre del conocimiento con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia moderada en 31.3%. Para el nivel de conocimiento de los padres de familia con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia severa en 40%.

Palabras claves: conocimiento, padres de familia, anemia ferropénica

Abstract

Objective: To determine the relationship between parents' knowledge and iron deficiency anemia in children aged 6 to 24 months at the San Genaro de Villa Maternal and Child Health Center, Chorrillos, 2023. Methodology: A quantitative, applied, non-experimental, correlational, cross-sectional study approach was developed; The population was 80 parents with children under 6 to 24 months of age who are treated at the San Genaro de Villa Maternal and Child Health Center, 2023. Results. Responding to the first objective where the generalities dimension of knowledge with iron deficiency anemia, there is a low level of knowledge with severe and moderate anemia in 28.8%. In the second objective of the treatment dimension of knowledge with iron deficiency anemia, there is a low level of knowledge with severe and moderate anemia in 28.8%. In the third objective dimension preventive measures of knowledge with iron deficiency anemia, there is a low level of knowledge with severe anemia in 38.8%. In the dimension of nutritious preparation of iron-rich foods for people with iron deficiency anemia, the level of knowledge is low, with 30% being severe anemia. In the dimension of beliefs and customs for people with iron deficiency anemia, the level of knowledge is low, with 31.3% being moderate anemia. Regarding the level of knowledge among parents of people with iron deficiency anemia, the level of knowledge is low, with 40% being severe anemia.

Keywords: knowledge, parents, iron deficiency anemia

Introducción

En el presente trabajo de investigación trata sobre el “conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica leve en niños de 6 a 24 meses en el centro materno infantil san Genaro de villa, Chorrillos, 2023” en donde se pretende ayudar y ser muy útil para otras futuras investigaciones y dejar evidencias para otros conocimientos sobre esta enfermedad de la anemia ferropénica en niños ,El siguiente trabajo contiene 5 partes : En la primera parte, se realizó los problemas (general y específicos), después sigue los objetivos (general y específicos), después seguimos con la justificación y se describe las limitaciones. En la segunda parte, como veremos se encuentran los antecedentes nacionales e internacionales, también están las teorías y la hipótesis general y específicas, En la tercera parte, se encuentran todas las siguientes metodologías empleadas como el: método, enfoque, tipo, diseño, la población y muestra.

En la cuarta parte, ya se presentan los resultados en tablas y gráficos con su interpretación, también se encontraran los resultados de la prueba de hipótesis que obtenga nuestra trabajo con sus interpretaciones y al final de esta capítulo se presentara la discusión de resultados con respecto al planteamiento del problema y antecedentes, y por último como el quinto capítulo se encuentran las conclusiones y recomendaciones, que va con los objetivos planteados en el siguiente trabajo de investigación y las recomendaciones que van especialmente dirigidas al personal de salud del centro de salud y a otras futuras investigaciones, por ultimo llegamos a las referencias y los anexos.

CAPÍTULO I: EL PROBLEMA

1.1 El planteamiento del problema

La organización Mundial de la salud (OMS), en el 2023 dice que la anemia es afección de glóbulos rojos menor de lo normal, La hemoglobina transporta oxígeno y si hay poca hemoglobina se disminuirá la capacidad para transportar el oxígeno a los tejidos del organismo, los síntomas son fatiga, debilidad, mareos y dificultad para respirar. La hemoglobina satisface necesidades fisiológicas que varían según la edad, el tabaquismo y el embarazo. Las causas comunes de anemia son carencias nutricionales, hierro, carencias de folato, vitaminas B12 y A. La anemia es problema de salud pública a nivel mundial que impacta de manera particular a la mujer gestante y al niño pequeño. De acuerdo con la OMS, en el 2021 se estimaba que a nivel mundial había un 42% de niños menores de cinco años y un 40% de mujeres embarazadas que padecían anemia (1).

Por lo tanto, en Estados Unidos, se dice que la anemia es un trastorno que ocurre cuando la sangre tiene niveles de hemoglobina o glóbulos rojos más bajos de lo habitual. Además, sus investigaciones han permitido a numerosos médicos y científicos entender las causas de la anemia. Cálculos de deficiencia de hierro en niños pequeños: Según el análisis de datos de NHANES y las revisiones, la carencia de hierro en niños de 12 a 23 meses oscila entre el 13% y el 15% en diferentes estimaciones nacionales. El análisis combinado de NHANES indica que el 14.4% de los niños de uno a dos años tiene carencias en las evaluaciones anteriores (2).

También el hierro ayuda a producir la hemoglobina. La anemia es deficiencia de glóbulos rojos que causar fatiga, piel pálida, mareos, debilidad, y otros problemas de salud y las tasas de anemia están aumentando debido a cambios en la dieta estadounidense, durante un periodo de estudio, las muertes por anemia ferropénica seguían aumentaron y más personas necesitaban un

tratamiento para la anemia grave. Este riesgo fue mayor entre mujeres y los afroamericanos, la ingesta de hierro se redujo 6,6% en hombres y 9,5% en mujeres en 2021, Los niveles del nutriente cayeron en más de 500 productos alimenticios que fueron evaluados como la carne de cerdo, pavo, frutas, verduras y maíz, otro gran cambio en las personas es que están comiendo pollo en lugar de carne, se dice que es por motivos de salud, la carne roja contiene mucho más hierro (3).

En América Latina la carencia de hierro es específica de micronutrientes más extendida y es la principal causa de la anemia en bebés, niñas y niños hasta los 5 años de edad, especial los niños menores de 24 meses, por lo tanto las provincias orientales son la de mayor prevalencia, con un resultado de casos leves, ya que la desnutrición crónica afectó al 43,0% y la anemia al 43,5% de los niños menores de 5 años de edad en los hogares muy humildes, se sabe que la desnutrición crónica y la anemia eran las más elevadas en los niños menores de 5 años en sus hogares de América Latina, sabiendo las desigualdades en una situación de pobreza, tanto básica que afecta la salud de niños en una situación extrema pobreza (4).

En Colombia, la diferencia de hierro derivada de aporte inadecuado de este micronutriente en la alimentación, estos requerimientos aumentan principalmente durante la gestación y los periodos de crecimiento. En los niños la principal causa de anemia son las inadecuadas prácticas alimentarias, como la ausencia de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y el deficiente consumo de alimentos fuente de hierro (carnes rojas y vísceras), a partir de los seis meses de edad, Como recomendación se debe promover, proteger y apoyar la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses de edad y mantenerla con la alimentación complementaria adecuada hasta los dos años o más, para favorecer la salud y nutrición de los niños, se debe ofrecer a partir de los seis meses de edad alimentos variados, frescos y naturales, preparados en el hogar, también desde los seis meses de edad se puede ofrecer alimentos fuente de hierro como carnes rojas y vísceras (5).

Otras de sus características son los bajos índices de hemoglobina, en ocasiones de glóbulos rojos es normal, y sin embargo existe anemia porque la cantidad de hemoglobina no es suficiente, los grupos más vulnerables en Colombia Bogotá de padecer esta enfermedad son los menores de edad, en especial hasta los 12 años y mujeres embarazadas se estima que la deficiencia de hierro afecta en un 25% a los bebés, 43% a los niños hasta de 4 años y un 37% entre 5 y 12 años (6).

En Ecuador la anemia ferropénica es una enfermedad hematológica producida por déficit de hierro con una alta incidencia en el mundo y en Ecuador con una prevalencia de una cuarta parte de la población pero que afecta de manera desigual centrándose en los grupos etarios más desprotegidos y de carencia económica, es el tipo de anemia más común y puede ocasionar una disminución en la ingesta de hierro, pérdidas abundantes de hierro, por procesos inflamatorios o alteraciones en la absorción a nivel intestinal (7).

En el Perú según (OMS), el nivel de anemia de niños en el Perú es de 6 a 35 meses de edad (anemia infantil, en adelante) registrado es un problema severo de salud pública número uno y con 40,0 % de niños afectados en el 2020. Ante el lento avance en la erradicación de esta condición, el estado peruano decidió enfrentar este problema con una serie de políticas públicas y se trazó como meta nacional reducir la anemia infantil a 19% (8).

Actualmente en el Perú según el Ministerio de Salud y la institución nacional de salud el 40.1% de los niños, de 6 a 35 meses, sufre de anemia, es decir estamos hablando de casi 700 mil menores de 3 años anémicos de 1.6 millones a nivel nacional. Esta situación alarmante ha hecho que el gobierno actual tenga como objetivo reducir al 19% hasta el 2021, mediante el plan nacional de lucha contra la anemia, y la provincia con la prevalencia más alta es Puno con 69.9% (9).

Para brindar una atención integral a la primera infancia, el Ministerio de Salud (Minsa) viene reforzando la estrategia de prevención y control de la anemia a nivel nacional a través de prestaciones claves dirigidas a niños menores de 35 meses con gotas o jarabe de hierro, micronutrientes, inmunizaciones. Pese a la pandemia de la COVID 19 la estrategia ha permitido que, durante el 2021, se reduzca de 40,1% a 38,8% la prevalencia de anemia en menores de 6 a 35 meses a nivel nacional, según la encuesta demográfica de salud del 2021, Además de Lima Metropolitana y callao, las regiones de Piura, Junín, Tacna y San Martín han reducido significativamente sus índices de anemia en dicho grupo etario (10).

La anemia es problema de salud pública, con alta prevalencia, en niños de 6 a 35 meses, ha aumentado 38.8% al 43.1% entre 2021 y 2023, según UNICEF, aproximadamente 700 mil niños menores de 3 años en el país sufren de anemia. En Lima el problema es particularmente notable, También se dice de las consecuencias de que un niño tenga anemia antes de cumplir tres años : el impacto de esta enfermedad se da nivel cognitivo, emocional y social, un niño que ha tenido anemia a temprana edad reduce en 9% su coeficiente intelectual comparado a un niño que no tuvo la enfermedad, afecta el desarrollo del lenguaje, memoria, capacidad de exploración y aprendizaje, además dependiendo del nivel de anemia , pueden comportarse menos sociables o irritables (11).

La anemia es una condición en la cual la sangre tiene un recuento bajo de glóbulos rojos o una cantidad insuficiente de hemoglobina, una proteína que transporta oxígeno. Esto puede llevar a que los tejidos del cuerpo no reciban suficiente oxígeno, causando fatiga y debilidad. Causas de la anemia: deficiencia de hierro, deficiencia de vitaminas, enfermedades crónicas, pérdida de sangre, trastornos hereditarios, también se dice que hay síntomas de la anemia como fatiga y debilidad, palidez, dificultad para respirar, mareos o vértigo, dolores de cabeza, latidos cardiacos rápidos, se diagnostica la anemia con exámenes como un análisis de sangre, examen físico (12).

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil, San Genaro de Villa Chorrillos 2023?

1.2.2 Problemas específicos

1. ¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia en la dimensión generalidades y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa Chorrillos?
2. ¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia en la dimensión tratamiento y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa Chorrillos?
3. ¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia en la dimensión medidas preventivas y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa Chorrillos?
4. ¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia en la dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa Chorrillos?
5. ¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia en la dimensión creencias y costumbres en la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa Chorrillos?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo General

Determinar la relación del conocimiento de los padres de familia y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa Chorrillos

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Identificar la relación del conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa Chorrillos
2. Identificar la relación del conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa Chorrillos
3. Identificar la relación del conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa Chorrillos
4. Identificar la relación del conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa Chorrillos
5. Identificar la relación del conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbre con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa Chorrillos

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

En el presente proyecto se realizara con búsquedas de teorías actualizadas procedentes de algunas tesis, libros, artículos, revistas que puedan dar de manera concreta sobre lo que desea investigar, hay podemos observar la importancia de padres sobre el conocimiento y su relación sobre la anemia ferropénica leve en niños de 6 a 24 meses, saber si tienen conocimiento sobre esta enfermedad que afecta especialmente a niños, en las 14 de necesidades de Virginia Henderson en la segunda necesidad se refiere a comer y beber adecuadamente dice que todo organismo requiere de fluidos y nutrientes para la supervivencia. La enfermera debe estar en conocimiento del tipo de dieta e hidratación, según los requerimientos nutricionales del paciente y del tratamiento mandado por el médico.

1.4.2 Metodología

Los resultados pueden ser utilizados como referencia para otros investigadores, para mejorar y enriquecer diversos trabajos de investigación, manteniendo una fuente confiable, estudiada e investigada, para el mejor desarrollo de la salud humana, el instrumento utilizado será de gran importancia para la contribución de futuros análisis en temas similares en otros localidades, así mismo para informar a la comunidad especialmente a los padres de familia sobre la problemática de esta enfermedad que se sabe que es la causa de una mala alimentación en niños, al personal de salud para que puedan realizar más sesiones educativas sobre este tema y mantener una buena alimentación saludable en niños, dando buenos beneficios a futuros.

1.4.3 Practica

El actual proyecto ha tenido una buena repercusión en la salud de los niños, teniendo en cuenta el conocimiento de los padres de familia del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, así mismo podría mejorar los conocimientos ya obtenidos, sugerir a los padres mejores hábitos alimenticios en niños para que así puedan aumentar su consumo de hierro. Esta investigación se realizó a los padres de familia que asistieron al centro de salud, para saber el conocimiento y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses ya que algunos padres de familia no dan importancia y no tienen conocimiento de la enfermedad, podemos brindar conocimiento sobre el real valor de alimentación saludable en niños y dar grandes resultados.

1.5. Limitaciones de la Investigación

1.5.1 Temporal

Este trabajo de investigación duro algo de 6 meses en donde se tuvo que ir 2 veces por semana al centro de salud para poder entrevistar a los padres que tengan niños de 6 a 24 meses y que se atiendan en el centro de salud.

1.5.2 Espacial

La principal limitante de este estudio de investigación fue espacial, ya que debido a la ubicación geográfica de chorrillos algunas de sus viviendas se encuentran alejadas al puesto de salud por ello es que algunas madres no llevaban a sus niños a un centro de salud.

1.5.3 Población o unidad de análisis Fue conformada por 80 padres de familia con niños de edades entre 6 hasta 24 meses atendidos en Centro de salud materno infantil San Genaro Villa.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de la investigación

Internacionales

Vivas (17) en Ecuador en la ciudad de Guayaquil en el año 2022 , realizaron un estudio que tuvo como dicho objetivo “Establecer la prevalencia de anemia ferropénica y la relación con los factores asociados en niños de etapa escolar en Zonas urbano marginales de la ciudad de Guayaquil -Ecuador , de octubre, el estudio fue de tipo observacional ,descriptivo ,correlacional ,de corte transversal ,Resultados : Se pudo ver que la prevalencia de anemia en la muestra seleccionada es del 27.85% ,En cuanto a los factores asociados ,86,08% posee una alimentación que necesita cambios ,54,43% tiene conocimiento regular ,60,76% tiene actitud riesgosa y 63,29% una práctica riesgosa ,El 91,4% pertenece a un estrato socioeconómico muy bajo ,Conclusiones :Una alimentación adecuada desde la etapa fetal y en los primeros años de vida es primordial para el niño ,por esta razón ,cuando este proceso se ve condicionado ,aparecen múltiples consecuencias que se verán reflejadas a corto ,mediano y largo plazo en el individuo y a su vez afectara a la sociedad a la que pertenece .

Acosta (18) en Ecuador en el año 2020, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur”, realizaron un estudio con enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal , se utilizó la técnica de encuesta, se estudió una muestra representada por 100 madres de niños lactantes, Resultados :fueron que un 34%(34) de las madres representan un nivel de conocimiento alto, el 54%(54) un nivel medio y un 12%(12) un nivel medio de conocimiento sobre alimentación para la prevención

de anemia ferropénica, esto frente a una prevalencia de anemia ferropénica del 8%. Conclusión: El nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes, fue en su mayoría un nivel medio (54%), seguido de un nivel alto(34%) que indican que poseen conductas alimentarias aceptables y están de acuerdo al nivel de conocimiento materno en medidas preventivas sobre anemia ferropénica en países latinoamericanos, la prevalencia de anemia encontrada en los lactantes de las madres que participaron en el estudio estuvo por debajo de los valores a nivel nacional, siendo que solamente un 8% de los lactantes presentaron anemia, los cuales solo uno presento anemia severa.

Hierrezuelo et al., (19) en Cuba en el año 2022, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 años de edad”, realizaron un estudio de enfoque descriptivo y de corte transversal realizado en el policlínico “Ramon López Peña”, estudio la técnica de encuesta, estudio una muestra representada de 352 madres de niños menores de 1 año de edad, que aceptaron participar en la investigación, Resultados : El principal grupo de edad de las participantes fue entre 20 y 35 años (60,9%) y en su mayoría casadas (59,3%), el 53,1 % de estas cursaron el preuniversitario y 60,9% cuenta únicamente con un hijo, el nivel de conocimiento fue medio en madres en un 38,9%, la dimensión conocimiento básico fue alta en un 54,7%, fue bajo en un 53%, en tratamiento predomino el nivel medio en un 54,2 %. Conclusiones: nivel de conocimiento fue medio alto en medidas de prevención y se deben adoptar medidas para prevenir la anemia.

Kumari y Thakur, (20) en la India en el año 2018, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Evaluar los conocimientos de la anemia nutricional en las madres de niños menores de cinco años, realizaron estudio de enfoque descriptivo y de corte transversal, se utilizó la técnica de encuesta, estudio una muestra representada de 100 madres del distrito de Sirmour HO, Resultados : se procesaron mediante estadística descriptiva e inferencial teniendo como respuesta que el 71%

de las madres tenían conocimiento moderadamente adecuado, el 22% tenían un conocimiento inadecuado y el 7% tenía un conocimiento adecuado, Conclusión : que las madres manifiestan un nivel de conocimiento adecuadamente moderado de la anemia nutricional ayudando a reducir las posibilidades de anemia en sus niños quienes son los más perjudicados en su desarrollo infantil.

Nacionales

Díaz, (21) en Cajamarca en el año 2022, realizaron un estudio que 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 de 5 años atendidos en el Centro de Salud Magna Vallejo 2022”, realizaron un estudio observacional descriptivo de corte transversal, mediante la técnica que es la encuesta se estudió una muestra de 155 mujeres seleccionadas mediante probabilístico aleatorio simple de la población de 358 usuarias, como instrumento se usó la guía de recolección para recoger los valores de hemoglobina de los menores de 5 años y para medir el nivel de conocimiento. Los resultados indican que un 52,9% son madres con edad 20 a 30 años, un 44,5% instrucción secundaria, un 41,9% amas de casa, un 38,7% son procedencia periurbana y un 57,4% tienen 2 a 3 hijos. Los resultados de la variable nivel de conocimiento fue un 56,8 % nivel medio, un 23,2% bajo y en un 20% alto. Los resultados de la dimensión consecuencias de la anemia fue en un 58,7% alto, en la dimensión medidas preventivas fue 81,9% y en diagnóstico y tratamiento y fue 58,1%. No existe relación estadísticamente significativamente de conocimiento de madres y prevalencia de anemia ferropénica, $Rho = 0,11$ y $p = 0,16$.

Caycho, (22) en Lima en el año 2021 ,realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden al Centro de Salud Cooperativa Universal-2021 ,El método de investigación es

cuantitativo ,diseño no experimenta ,puesto que las variables de estudio no han sido manipuladas, es de corte transversal ,nivel descriptivo ,ya que la información obtenida se describe de acuerdo con el objetivo de estudio, se utilizó el cuestionario denominado “Aprendiendo juntos sobre anemia ferropénica”, el instrumento fue validado mediante la prueba binomial ,Resultados: El 52.9%(36) de las madres tiene un nivel de conocimiento bajo y el 47.1%(32) tiene un nivel de conocimiento medio .Conclusiones : De acuerdo con el análisis realizado se concluye que las madres de niños menores de 5 años que asisten al Centro de Salud Cooperativa Universal muestran en mayor porcentaje(52.9%)un nivel de conocimiento bajo sobre anemia ferropénica .

Paredes, (23) en chincha en el año 2023 , realizaron un estudio que tuvo como dicho objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el centro de salud la Tinguña-Ica,2021,Material y métodos pertenece a un estudio tipo básica, de nivel relacional ,transversal, diseño no experimental, corresponde a un enfoque cuantitativo, la muestra estuvo constituida por 130 madres, de menores de 5 años ,Resultados: en la dimension definición de la anemia se observa que el 41.5% de las madres tienen conocimiento inadecuado ,mientras que el 58.5% tiene un conocimiento adecuado , en la dimension signos y síntomas el 100% de madres tiene conocimiento adecuado. En la dimensión tratamiento de la anemia el 62.3% de las madres tienen conocimiento inadecuado ,mientras el 37.7% tienen un conocimiento adecuado ,en la dimension consecuencias el 6.2% tienen conocimiento inadecuado ,mientras el 93.8% tiene un conocimiento adecuado ,Conclusiones: existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud la Tinguña -Ica, 2021, se obtuvo un valor de significancia de $p=0.000$ y un valor de correlación de 0.500.

Trujillo, (24) en Lima en el año 2020, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Determinar el 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”, realizaron un estudio descriptivo de corte transversal, se utilizó la técnica de la encuesta, se estudió una muestra de 107 madres de niños menores de 2 años que se atendieron en el puesto de salud de primer nivel en el distrito del Rímac, ellas cumplieron con los criterios con los criterios de inclusión y exclusión. Resultados: Se obtuvo como resultado que en el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de 2 años el 35.5% (38) tuvo un nivel de conocimiento bajo y el 29% (31) mostraron nivel de conocimiento alto. El 61.7% tiene conocimiento medio, un 38.3% tienen conocimientos bajos en preparación nutritiva de alimentos en hierro. El nivel de conocimiento fue bajo en preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro para abordar la anemia ferropénica.

Arias, (25) en Huancayo en el año 2023, realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre los conocimientos asociados a la patología de la anemia por déficit férrico y las actitudes de las madres del nivel primaria de la I.E. 2085 San Agustín en Lima en el año 2023. A nivel metodológico, presento un diseño de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, donde se encuestaron a 278 madres de nivel primaria del colegio antes referido ,a través de dos encuestas validadas para cada una de las variables estudiadas .En base a los datos recolectados ,se obtuvo que el conocimiento fue de tipo bajo (60%) ,la actitud de las madres fue deficiente (54%) ,las actitudes alimentarias fueron deficientes (43%) ,y las actitudes sobre la prevención fueron excelentes (57%) ,La conclusión señala que ,la mayoría de manifestaron deficiente actitud y conocimiento bajos sobre esta patología .

2.2 Bases teóricas

2.2.1 Concepto de conocimiento

El conocimiento es una familiaridad, conciencia o comprensión de alguien o algo, como hechos, información, descripciones o habilidades, que se adquiere a través de la experiencia o la educación mediante la percepción, el descubrimiento o el aprendizaje. Respecto al conocimiento de los padres de familia sobre la anemia ferropénica, son los profesionales de la salud los encargados de transmitir conocimientos básicos sobre la anemia y seguir con la práctica adecuada de los métodos de prevención de la anemia para reducir la prevalencia de esta enfermedad que tiene efectos devastadores. Sin embargo, es una enfermedad médica en gran parte prevenible y curable si se detecta a veces (26).

2.2.1.1 Obtención del Conocimiento

Algunos de los autores que han estudiado este fenómeno son Jean Piaget, a través de su teoría del desarrollo cognitivo, y Lev Vygotski, a través de su teoría sociocultural, se reconoce que, en una lectura general pueden reconocerse las siguientes vías elementales para adquirir conocimiento: La Autoridad: Las figuras de autoridad son un elemento para la transmisión de conocimiento, ya que ellas generan un voto de confianza en el grupo social, aplica de padres a hijos, de maestros a alumnos, o de especialistas frente a una audiencia curiosa. La Tradición: El conocimiento se transmite de generación en generación, y de esa manera se va consolidando en la tradición. Así los individuos de un determinado grupo social adquieren conocimiento a través de las prácticas sociales tradicionales (27).

La Intuición: Se trata de un tipo de comprensión inmediata sobre un asunto emergente, que le permite decidir de manera adecuada. La Experiencia: En la medida en que el sujeto gana experiencia, registra y aprende nueva información que le permite enfrentarse a situaciones semejantes en el futuro. La Investigación Científica: El ejercicio de procurar información de manera sistematizada, estructurada y metódica, es decir, a partir de un método científico, es una forma de adquisición de conocimiento (28).

Se puede definir el conocimiento como el grupo de experimentación, razonamientos y aprendizajes de un ser humano. Es un concepto bastante complejo, del cual han surgido numerosas teóricas a lo largo de la historia, de hecho, al hablar de lo que es un concepto de conocimiento se puede definir como algo subjetivo y difícil de establecer límites, pues siempre depende de la perspectiva filosófica o teoría de donde parte, se conoce que el conocimiento es una cualidad única y perteneciente al ser humano, ya que solo las personas son capaces de memorizar, transmitir y someter a operaciones lógicas o deductivas (29).

2.2.2 Teoría de enfermería en conocimiento

Esta investigación utiliza la teoría de “**Florence Nightingale**” que dejó un legado de enseñanzas y pilares que sustentan la profesión hasta el día de hoy, su idealismo recorre la trayectoria histórica de enfermería a través de registros dejados, tan vigente como hace 200 años. La alineación de las tendencias actuales con la teoría y la filosofía de Nightingale, el conocimiento teórico influye en Práctica de enfermería, sirvieron para la enseñanza de enfermería desde más de un siglo, todavía existen en los programas de enfermería en la actualidad, por lo tanto, una influencia duradera de escritos en la práctica profesional y educación en enfermería. Las ideas de Nightingale, incluso después de un siglo de su muerte, influyen en la práctica de enfermería (30).

2.2.3 Evolución histórica del conocimiento

Stephen Jay Gould afirma: “la relación entre el hombre y la ciencia es paradójica porque ha implicado el destronamiento progresivo de lo que ha sido para él el centro. La física y la astronomía, el de la tierra, y la biología, el del hombre desde un simulacro de Dios a un simio desnudo que camino erecto”, En su libro *La vida maravillosa*, Gould nos recuerda como la teórica debe describir gran parte la historia de la naturaleza y no imponerle a ella precompresiones que no deducen directamente de la historia observada en el registro fósil, sino que, más bien, corresponden a expectativas humanas, entre estas, una de las más extendidas ha sido la relacionada con el progreso evolutivo (31).

2.2.3.1 Principales autores

Whinston considera que el conocimiento es el gran poder, como también el aprendizaje, es el planteamiento que refuerza la tendencia actual de crear el aprendizaje individual y el organizacional como impulsores de los cambios que necesitan las empresas para alcanzar posiciones competitivas. Hessen dice que el conocimiento es la determinación de un objeto por un sujeto, concepto que, a la larga resulta muy breve, si se tiene en cuenta que la noción tiene muchas variadas implicaciones. En el orden intelectual “conocer” es el acto más trascendental del hombre, si se tiene en cuenta que la filosofía y la ciencia no son otra que un conjunto metódico, muy ordenado y de conocimientos demostrables (32).

Michael Polanyi (1891-1976) dice que el concepto de conocimiento está mostrado en tres tesis claves: Descubrimiento autentico no es explicable por un conjunto de reglas articuladas o de alegorismos. El conocimiento es público, pero también en gran medida es personal, eso significa que el conocimiento al ser construido por seres humanos tiene un aspecto emocional. En el

conocimiento explícito se encuentra el más importante, el tácito. Todo conocimiento es tácito o está enraizado en el tácito. También planteo que en cada actividad hay 2 dimensiones del conocimiento: Conocimiento sobre el objeto o fenómeno que observamos “conocimiento focal” Conocimiento utilizado como instrumento o herramienta para manejar o mejorar la interpretación de lo observado “conocimiento tácito” (33).

2.2.4 Conocimiento en salud

Los conocimientos sobre la salud personal: se refieren a la capacidad de una persona para encontrar y comprender la información y los servicios de salud que necesita. También se trata de utilizar la mejor información y los servicios para tomar buenas decisiones sobre la salud, Los conocimientos sobre la salud a nivel organizativo: se refieren a la capacidad de las organizaciones para ayudar a las personas a encontrar la información y los servicios de salud que se necesitan, también se refiere a ayudar a las personas a utilizar la información para tomar buenas decisiones sobre la salud (34).

2.2.4.1 Concepto de conocimiento en la salud

Necesitamos encontrar, comprender y utilizar toda la información sobre los profesionales de la salud como médicos, enfermeras, en los servicios de salud, en algún momento de nuestras vidas ya que los conocimientos sobre la salud ayudan a prevenir los problemas de salud y a mejorar los problemas de salud cuando ocurran, las personas con mejores conocimientos sobre la salud tienen más probabilidades de gozar de buena salud (35).

2.2.4.2 Características de conocimiento en salud

Es un fenómeno complejo determinado por variables biológicas, psicológicas y sociales. “El conocimiento es siempre cultural, es decir, conforma cultura; el conocimiento suele ser susceptible de expresarse y transmitirse a través del lenguaje; en tal sentido, el conocimiento es codificado, es decir, requiere de un código o lenguaje para su comunicación; orienta el pensamiento, el comportamiento y los procesos de tomas de decisiones de seres humanos” (36).

2.2.4.3 Modelos de conocimiento en salud

Modelo de utilización impulsada por el conocimiento: La definición de utilización de evidencias en este modelo se basa en ciencias naturales, los hallazgos llevan al uso de resultados en políticas. Modelo de resolución de problemas: La utilización, las conclusiones y evidencias de la investigación ayudan a solucionar un problema, Es definido por utilizar el conocimiento, quien emplea investigación para proveer respuestas que faltan para solución del problema. Modelo interactivo: Puede influir en decisiones por diferentes caminos, se da a que tomadores de decisiones no usan investigaciones como fuentes de información. Modelos de esclarecimiento: En este modelo, se da el conjunto de teorías y conceptos generales de las ciencias (37).

2.2.4.4 Instrumentos para medir y evaluar el conocimiento

Los cuestionarios se basan en su información en la validez de la información verbal de percepciones, sentimientos, actitudes o conductas que transmite el encuestado, información que, en muchos casos, es difícil de contrastar y traducir a un sistema de medida (38).

2.2.2 Anemia ferropénica

2.2.2.1 Concepto de anemia ferropénica

La causa más frecuente en anemia es de niños y es ocasionada por la deficiencia de hierro. En una edad preescolar, con la prevalencia mayor del 35% en menores de 24 meses. La dicha deficiencia de hierro o anemia ferropénica es la disminución de hierro corporal del organismo y constituye a la carencia nutricional más extendida en el mundo. Esta deficiencia desencadenada es la anemia ferropénica, siendo la enfermedad hematológica más frecuente en la infancia. La anemia ferropénica resulta de un desequilibrio entre las necesidades del hierro y su disponibilidad. Por otro lado, están los derivados de sobre carga férrica, un alto nivel de hierro puede ocasionar daño y ocasionar la disminución de la absorción de otros cationes divalentes como el zinc o el cobre (39).

2.2.2.2 Teoría de enfermería en anemia ferropénica

El modelo de cuidados de Virginia Henderson da 14 necesidades básicas, para el plan de cuidados, necesidad “comer y beber adecuadamente”. Se dirige a diagnósticos nutricional, incluye intervenciones de actividades encaminadas a mejorar dicho estado satisfaciendo, así, la necesidad de la que se encarga este trabajo. La alimentación es una necesidad de todos los seres humanos para la supervivencia y que, influye en el estado de salud ya que una correcta alimentación previene las enfermedades y mejora clínica de las mismas. En la actualidad, se están produciendo grandes cambios en el estilo de vida de la población que favorecen el aumento de obesidad, diabetes tipo 2, algunos tipos de cáncer y enfermedades cardiovasculares, la enfermera es elemento fundamental para modificar el comportamiento alimentario de personas, como decía Nigthingale al considerar que la alimentación tenía un papel importante en el buen cuidado de las personas enfermas (40).

2.2.2.3 Evolución de la anemia ferropénica

La deficiencia de hierro (DH) afecte al menos a 2000 millones de seres humanos en la actualidad, de los cuales la mitad padece anemia. La anemia microcítica hipocrómica (ADH) resultante se reconoció como DH apenas en el decenio de 1930, en tanto que sus efectos extra hematopoyéticos no están todavía definidos por completo, esta deficiencia siempre ha sido más frecuente en los estratos pobres de la sociedad y lo demuestra la presencia de coiloniquia en la “mano de Lydney, escultura en bronce de un antebrazo y mano de la cultura celta que muestra claramente las uñas en forma de cuchara, típicas de la ADH. Este signo lo describió Kaznelson en 1931 (41).

Transcurrieron siglos antes de que la función del hierro en la síntesis de hemoglobina (HB) y la función del glóbulo rojo se reconociera, hasta las descripciones microscópicas de los eritrocitos por Leeuwenhoek alrededor del año 1700. Años antes, William Harvey había postulado ya su teoría de la circulación sanguínea sin el beneficio del microscopio. Un momento decisivo llegó como consecuencia del destacado trabajo de Paul Ehrlich, quien se desarrolló cuando era aún estudiante los métodos de tinción celular con animales, lo que posibilitó el estudio de la morfología de la sangre periférica y con ello el nacimiento de la hematología como ciencia. Aunque antes de Ehrlich ya se podían contar los eritrocitos, la medición confiable de la Hb fue posible hasta el siglo XX, lo que explica el retraso en la definición de la ADH (42).

2.2.2.3.1 Principales autores

Como dice Julio Fernández Moreno todas las pérdidas de sangre provocadas por una hemorragia, menstruaciones abundantes, embarazo, hemorroides, úlcera digestiva, una dieta pobre en hierro o dificultad para absorberlo son causas frecuentes de anemia. Una dolencia con variación

en función de causa, con síntomas de cansancio, cefaleas, irritabilidad, palidez de piel. Fragilidad de pelo y uñas, como la anemia nutricional provocada por falta de hierro. La anemia infantil es un problema de salud pública creciente en el Perú, su efecto es disminución del suministro de oxígeno a tejidos, lo que puede tener consecuencias agudas y crónicas en el infante, que van desde un deterioro leve y pasajero hasta deterioro severo y permanente de su desarrollo físico (crecimiento) y mental (cognitivo), El diagnóstico de anemia en el infante no es una tarea fácil pero por consenso se utiliza como umbral diagnóstico una hemoglobina o hematocrito igual o menor (43).

2.2.2.4 Anemia ferropénica en salud

La anemia es una afección que se desarrolla cuando la sangre produce una cantidad inferior a la normal de glóbulos rojos sanos, si tiene anemia, su cuerpo no obtiene suficiente cantidad de sangre rica en oxígeno. La falta de oxígeno puede hacer que se sienta cansado o débil. La anemia leve es una afección frecuente y tratable que puede desarrollarse en cualquier persona. Puede ocurrir repentinamente o con el paso del tiempo, y puede ser causado por su dieta, los medicamentos que toma u otra afección médica, La anemia puede ser crónica, lo que significa que dura mucho tiempo y es posible que nunca desaparezca por completo. Algunos tipos de anemia se heredan, el tipo más común de anemia es la anemia por deficiencia de hierro (44).

2.2.2.5 Características de la anemia ferropénica en la salud

Los signos y síntomas de la anemia varían según la causa y gravedad. Según las causas de la anemia, es posible que no se presenten síntomas y en caso se presentaran los signos y síntomas incluye: Fatiga, debilidad, piel pálida o amarillenta, latido del corazón irregulares, dificultad para respirar, mareos o aturdimiento, dolor en pecho, manos y pies fríos, dolor de cabeza (45).

2.2.2.6 Modelos de anemia ferropénica en la salud

Es una afección por la cual él no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Los glóbulos rojos les suministran el oxígeno a los tejidos corporales, los diferentes tipos de anemia son: Anemia por deficiencia de vitamina B12 es en la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos. Anemia por deficiencia de folato (ácido fólico) es una disminución en la cantidad de glóbulos rojos debido a una falta de folato. Anemia por deficiencia de hierro es una afección en la cual el cuerpo no tiene suficientes glóbulos rojos sanos. Anemia por enfermedad crónica se encuentra en personas con ciertas afecciones prolongadas (crónicas) con inflamación. Anemia hemolítica los glóbulos rojos en la sangre se destruyen antes de lo normal. Anemia aplásica idiopática es una afección en la cual la médula ósea no produce suficientes células sanguíneas (46).

2.2.2.7 Instrumentos para medir la anemia ferropénica

La hemoglobina puede medirse en forma fotométrica luego de una conversión a Ciano metahemoglobina. Este principio fue aceptado por el Comité Internacional para la Estandarización en Hematología como un método para la detección de hemoglobina. Se había desarrollado técnica simple y confiable en detección fotométrica de hemoglobina utilizando el instrumento llamado HemoCue®. Esta técnica es usada ampliamente para detección de anemia en varios países. La técnica del HemoCue® se escogió como método básico en medición de hemoglobina (47).

2.2.2.8 Dimensiones

La anemia es un trastorno en el cual el número y tamaño de eritrocitos están por debajo de los parámetros normales que disminuye así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo (48).

Las necesidades fisiológicas específicas varían en función de la edad, el sexo, la altitud sobre el nivel del mar a la que vive una persona y las diferentes etapas del embarazo, se cree que, en conjunto, la carencia de hierro es la más común de anemia, pero pueden causar otras carencias nutricionales (entre ellas, las de folato, vitamina B12 y vitamina A), la inflamación aguda y crónica, los parásitos y las enfermedades hereditarias o adquiridas que afectan a la síntesis de la hemoglobina por sí sola no puede utilizarse para diagnosticar la carencia de hierro (también llamada ferropénica), pero si se puede proporcionar información sobre la intensidad de la ferropénica (49).

2.2.2.8.1 Generalidades

La gravedad de la anemia dependerá de la capacidad regenerativa de la médula ósea y de su velocidad de instauración, los pacientes con anemia de instauración crónica desarrollan mecanismos compensadores por los cuales la anemia es bien tolerada. Casi la mitad de los pacientes estarán asintomáticos y, en ellos, el diagnóstico se realizará de forma casual tras solicitar una analítica sanguínea. Pueden ser signos y síntomas de anemia: Cansancio, fatiga o intolerancia al ejercicio. Irritabilidad. Anorexia. Pagofagia o pica (apetencia por comer hielo, tierra u otras sustancias no nutritivas). Retrasos del desarrollo, del aprendizaje o problemas de atención. Palidez de piel y/o mucosas. Taquicardia, dilatación cardíaca o soplo sistólico. Regadas bucales, aumento en la caída del cabello, alteraciones ungueales (50).

2.2.2.8.2 Medidas preventivas

La mejor manera de prevenir la anemia es mejorando las prácticas buenas de alimentación, incluyendo en la dieta alimentos ricos en hierro de origen animal como el pescado, hígado, sangrecita, bazo y carnes rojas, así como las menestras, lentejas, alverjitas en combinación con

alimentos que contengan vitamina C, Se sugiere también restringir el consumo de mates o café con las comidas, para evitar la ingesta de inhibidores de la absorción del hierro, sobre todo los de origen vegetal. Se recomienda la suplementación preventiva de hierro en las poblaciones vulnerables, medida temporal mientras se adopta una dieta que incluye alimentos fuentes de hierro de origen animal. Consumir alimentos variados de valor nutritivo, de origen animal, por lo menos tres veces por semana, Consumir alimentos ricos en calcio, verduras y frutas diariamente, tomar jugos de frutas naturales, evitar las golosinas (51).

2.2.2.8.3 Alimentos ricos en hierro

El hierro en los alimentos se presenta en dos formas: hemínico y no hemínico, esta clasificación está dada por la presentación del hierro en los alimentos que contienen sangre (hemínico) y los que no contienen sangre (no hemínico) se absorbe bien hasta en un 23%. El que proviene de otras fuentes (no hemínico) como el huevo que es de origen animal, pero no contiene sangre y en los productos vegetales, con frijoles y verduras de hojas de color verde oscuro (acelga y espinaca), se absorbe menos, solo de 3% a 8% (52).

El hígado de carne vacuno, así como la morcilla es elaborada a base de sangre roja, son excelentes fuentes alimenticias de hierro de fácil absorción ya que contiene alrededor de 8 mg% y 14mg % respectivamente, como verán estos alimentos contienen mucho hierro, por la sangre de origen animal que contienen hemoglobina, lo cual provee un hierro listo para ser absorbido (53).

La sangrecita de pollo representa uno de los alimentos que contienen 8 veces más hierro que la carne de res, consumo en pequeñas cantidades de “sangrecita” permite cubrir las cifras recomendadas de hierro, además de prevenir y luchar la anemia infantil (54).

La carne vacuna, de pollo, pescado, pavo y otras contienen hierro en cantidades que rodean los 2mg por cada 100 gramos aproximadamente, es un hierro de fácil absorción (55).

Fuentes de alimentos ricos en hierro no hemínico: como alimentos ricos en hierro no hemínico podemos ver como ejemplo las legumbres así también las (frijoles, guisantes, quinua, soya y derivados como el tofu, etc) los frutos secos (las nueces), semillas de todo tipo, verduras de hojas verdes (espinaca, col rizada, acelga y remolacha), el tomate crudo, las patatas y particularmente su piel, el zumo de ciruelo y las aceitunas (56).

2.2.2.8.4 Creencias y costumbres

Los niños con sobrepeso u obesidad también pueden padecer de anemia si su alimentación no incluye las cantidades adecuadas de cada origen animal, asimismo aseguro que la anemia por deficiencia de hierro disminuye la capacidad de trabajo, produce la dificultad para el aprendizaje, los trastornos de crecimiento y desarrollo, además se disminuye la capacidad de defensa del organismo frente a otras enfermedades, debemos enfocarnos en la buena alimentación que le brindamos a los pequeños porque un niño con sobrepeso o gordito también puede sufrir de anemia y esto ocurre por una inadecuada ingesta de alimentos (57).

2.3 Formulación de la hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

Hi: El conocimiento de los padres de familia se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos 2023

H0. El conocimiento de los padres de familia no se relaciona con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, 2023

2.3.2 Hipótesis específica

H1. El conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

H2. El conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

H3. El conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

H4. El conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

H5. El conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbre se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

CAPITULO III: METODOLOGÍA

3.1 Método de investigación

El siguiente trabajo de investigación fue de método de investigación hipotético-deductivo ya que se basó en un ciclo de inducción y deducción también se estableció la hipótesis y se hizo una comprobación para refutarlas, ya que también se observó antes el fenómeno a estudiar, y se pudo crear una hipótesis y se pudo explicar el fenómeno, en este método se combinó la reflexión racional con la observación de una realidad (58).

3.2 Enfoque de investigación

El siguiente trabajo de investigación es de enfoque cuantitativo, en este trabajo se usará la recolección de datos para probar hipótesis, el enfoque cuantitativo de una investigación se centra en mediciones objetivas que permite examinar datos de manera numérica y realizar un análisis estadístico de datos recolectados a través de entrevistas, cuestionarios o encuestas, en resolución de preguntas de investigación, probar hipótesis planteadas, verificar y comprobar teorías (59).

3.3 Tipo de investigación

Este trabajo de investigación es de tipo aplicada, porque tiene una forma no sistemática de encontrar soluciones a problemas o cuestiones específicas que pueden ser individual, grupal o social, se llama no (sistemática) porque va directamente a buscar soluciones. Tiene como objetivo aplicar los resultados de la investigación científica para mejorar la calidad de vida de las personas y solucionar problemas específicos de la sociedad (60).

3.4 Diseño de investigación

El siguiente trabajo de investigación es de tipo observacional porque es un tipo de estudio concreto que se define por tener un carácter estadístico o demográfico. Se caracterizan porque, en ellos, la labor del investigador se limita a la medición de las variables que se tienen en cuenta en el estudio. Sin embargo, la diferencia de otros métodos, un estudio observacional va a ser difícil de reproducir en futuro por otros investigadores, que limita experimentación al respecto (61).

Descriptivo Correlacional: Da a entender al lector que los estudios correlacionales son descriptivos y confunden, sobre todo a las personas en proceso de formación, acerca del concepto básico de una correlación, se usa para referencia a la dependencia entre dos variables de cualquier tipo (suele ser un primer paso para describir relaciones de causalidad), mientras que el término correlación se emplea principalmente para variables cuantitativas (62).

Corte Transversal: Se caracterizan por recopilar los datos en un momento concreto del objeto de la investigación. Permiten hacerse una idea más profunda de la realidad estudiada. Sin embargo, este tipo de estudios carecen de proyecciones temporales, ya que su investigación se limita a un momento concreto del objeto estudiado (63).

3.5 Población, muestra y muestreo

La población fue conformada por 80 padres de familia con niños menores de 6 a 24 meses de edad que se atiendan en el Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023 los que se encuentren en el momento y lugar determinado. Se define población como el conjunto de personas que habitan una determinada área geográfica. En estadística, el término “población se

refiere al conjunto de elementos que se quiere investigar, estos elementos pueden ser objetos, acontecimientos, situaciones o grupo de personas (64).

Para el siguiente trabajo de investigación la muestra se usará la misma que la población, ya que la muestra es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo una investigación, ya que es una parte representativa de la población (65).

Criterios de inclusión y exclusión

Inclusión

- Niño entre 6 hasta 24 meses que tengan dos o más atenciones en el centro de salud
- Padres familia mayores de 18 años
- Padres que tengan secundaria completa
- Padres con ningún tipo de alteración, ni cambios clínicamente significativos y que no afecten la cognición mental y el comportamiento en la persona.
- Padres que deseen participar de manera voluntaria en el estudio

Exclusión

- Niño entre 6 hasta 24 meses que tengan menos atenciones en el centro de salud
- Padres de familia que sean menores de 18 años
- Padres que no tengan secundaria completa

- Padres con algún tipo de alteración, y cambios clínicamente significativos que afectan la cognición mental y el comportamiento en la persona.
- Padres que no deseen participar en el estudio

3.6 Variables y Operacionalizacion (66).

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Conocimiento de los padres de familia	Los conocimientos que se adquieren y retiene a lo largo de nuestras vidas se da como resultado de todas las experiencias sobre la anemia, también se dice que los conocimientos están orientados a una buena alimentación del niño, aun adecuado desarrollo y a una disminución de la anemia (66).	Es toda aquella información que refieren los padres sobre la anemia, sus signos, síntomas, causas, consecuencias, tratamiento y prevención.	Generalidades de la anemia	-Concepto de la anemia ferropénica -Signos y síntomas de la anemia.	Tipo de Variable según su naturaleza: Cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Alto De 27 a 39 puntos Medio: De 14 a 26 puntos Bajo De 1 a 13 puntos
			Tratamiento de la anemia	-Suplementación del hierro		
			Medidas preventivas de la anemia	-Alimentos que facilitan la absorción del hierro -Alimentos que impiden la absorción del hierro		
			Preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro	-Consumo de alimentos ricos en hierro -Frecuencia de los alimentos nutritivos.		
			Creencias y costumbres	Los niños gorditos sufren de anemia		
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA VALORATIVA (NIVELES O RANGOS)
Anemia ferropénica	La anemia ferropénica se refiere a la disminución de hierro en los niveles de hemoglobina en la sangre y también a una disminución de los glóbulos rojos (67).	Se determina el grado de anemia del niño, Se le pedirá a unos de los padres que muestren su tarjeta de control del niño, si es la primera vez que asiste al centro se le realizara el tamizaje, en donde se consideran las siguientes categorías: Severa, Moderada, Grave.	Anemia Severa	Hb=<7.0	Tipo la variable según la naturaleza: cuantitativa Escala de medición: Ordinal	Hb=7.0g/dl
			Anemia Moderada	Hb=7.0-9.9g/dl		Hb=7.0-9.9g/dl
			Anemia Leve	Hb=10.0-10.9g/dl		Hb=10.0-10.9g/dl

3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la primera variable Nivel de conocimiento de padres de familia, se usará la técnica encuesta que permitirá recolectar datos en un solo momento, La encuesta es un método de investigación en donde se recopila la información datos y cometarios por una serie de preguntas. La mayoría de las preguntas se realizan haciendo suposiciones sobre la población o un grupo referencial o una muestra representativa. Para la Segunda Variable se usará la técnica Análisis documental y la captura de datos será de la tarjeta de control del último tamizaje de anemia de cada niño (67).

3.7.2 Descripción del instrumento

El estudio contará con dos instrumentos:

El instrumento para la primera variable Nivel de Conocimiento de los padres de familia, será un cuestionario creado por el autor Cárdenas et al (68), que consta de 17 preguntas cerradas. Para la dimensión generalidades tenemos (5) preguntas, para la dimensión tratamiento de la anemia tenemos (2) preguntas, para la dimensión medidas preventivas de la anemia tenemos (3) preguntas, para la dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro tenemos (6) preguntas y la última dimensión creencias y costumbres (1) pregunta. Los puntajes serán: alto 13-17 puntos, medio 7-12 puntos, bajo 0-6 puntos.

El instrumento para la segunda variable Anemia ferropénica, será la Ficha establecida por el Ministerio de Salud del Perú para determinar los niveles de anemia. La valoración será, respuesta correcta: valor 1 punto, respuesta incorrecta: valor 0 puntos. Para la medición de la segunda

variable, se usarán los parámetros dados por el Ministerio de Salud donde se puede encontrar los valores normales de concentración de hemoglobina y niveles de anemia en niños, (hasta 1,000 msnm) (68).

3.7.3 Validación

El instrumento para la primera variable fue sometido a juicio de 5 expertos en la tesis “Conocimiento sobre anemia ferropénica de los padres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud Pampachiri – Andahuaylas, 2019” del autor Cárdenas et al y los puntajes de cada experto fueron ubicados en una matriz para ser evaluados mediante la prueba Binomial, obteniéndose un p valor de 0.03125. Como el valor $p < 0,05$ se comprueba validez del instrumento. Los detalles de la prueba Binomial pueden ser visto en el Anexo 4: Prueba de validez del instrumento. El instrumento para la segunda será la ficha establecida por el Ministerio de Salud para determinar la condición Anemia ferropénica (69).

3.7.4 Confiabilidad

Según Arispe et al (67), un instrumento es confiable por el método alfa de Cronbach cuando las respuestas del cuestionario están formuladas en escala tipo Likert o politómicas. Los valores van desde cero (0): confiabilidad nula y uno (1): confiabilidad total. Entre menos sea la variabilidad en las respuestas, mayor homogeneidad y por tanto más alta será la confiabilidad. El instrumento de la primera variable fue sometido a una prueba piloto conformada por 10 madres, el criterio de confiabilidad se determinó a través del coeficiente Alfa de Cronbach y el valor obtenido fue de 0,722 lo que demuestra que este instrumento es confiable, Esta información se obtuvo del trabajo original donde aplicaron el instrumento. Los detalles de la prueba de confiabilidad del instrumento pueden ser visto en el Anexo 3:

Prueba de confiabilidad del instrumento. El instrumento para la segunda variable será la ficha establecida por el Ministerio de Salud para determinar la condición de Anemia ferropénica. Por tanto, es confiable (70).

3.8 Procesamiento y análisis de datos

La estadística descriptiva, se obtiene como producto del análisis de los datos obtenidos de la población respecto a las variables de estudio. La investigación utilizará el programa SPSS 26 para el procesamiento y análisis de los datos, cuyos resultados se expondrán mediante tablas y gráficos.

Para realizar el análisis inferencial de la investigación se utilizará la prueba Inferencias puesto que se trabajará con dos muestras independientes permitiendo conocer si se acepta o rechaza las hipótesis alternas o nulas.

3.8 Aspectos éticos

En la investigación, el elemento clave debe ser garantizar la vida, la dignidad, la integridad, la salud y la privacidad de los participantes. Estos son voluntarios y han dado su consentimiento durante todo el proceso de investigación; además, se respetarán y cumplirán los principios éticos universales. En consecuencia, todos los individuos involucrados serán tratados por igual, sin favoritismos personales.

Consideración hacia las personas:

Obtener el consentimiento informado antes de cualquier procedimiento y respetar la autonomía de los padres o tutores.

Cuidado de los grupos vulnerables:

Los niños de 6 a 24 meses son sujetos vulnerables; las acciones deben reducir al mínimo los peligros y dar prioridad a su bienestar.

No maleficencia y beneficencia:

Maximizar las ventajas (diagnóstico y tratamiento de la anemia) y reducir el perjuicio (empleo de técnicas menos invasivas, personal competente).

Justicia:

Selección justa de los participantes; evitar la exclusión o la sobreexposición de grupos por conveniencia.

CAPÍTULO IV: PRESENTACION Y DISCUSION DE LOS RESULTADOS

4.1 Resultados

4.2. Análises descriptivo de resultados

Tabla 2. Aspectos sociodemográficos de los participantes (n=80)

Edad de la madre	Frecuencia	Porcentaje
De 12 a 17 años	2	2.5
De 18 a 22 años	10	12.5
De 23 a 29 años	26	32.5
De 30 a 39 años	39	48.8
Mayores de 40 años	3	3.8
Grado de instrucción de la madre		
Primaria completa	3	3.8
Secundaria incompleta	31	38.8
Secundaria completa	38	47.5
Superior o técnico	8	10.0
Total	80	100

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Tabla 3. Aspectos sociodemográficos de los participantes (n=80) (continuación)

Número de hijos		
Un niño	24	30.0
De 1 a 2 niños	46	57.5
De 3 a 5 niños	9	11.3
De 6 a 8 niños	1	1.3
Estado civil		
Soltera	22	27.5
Casada	9	11.3
Conviviente	49	61.3
Genero del niño		
Masculino	26	32.5
Femenino	54	67.5
Edad del niño		
De 6 a 11 meses	54	67.5
De 1 a 2 años	26	32.5
Total	80	100

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Se tiene las características sociodemográficas en la Tabla 2 de 80 padre de familias niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos; en relación a edad de la madre hay de 12 a 17 años 2.5%, de 18 a 22 años 12.5%, de 23 a 29 años 32.5%, de 30 a 39 años 48.8%, mayores de 40 años 3.8%; edad del padre hay de 12 a 17 años 1.3%, de 18 a 22 años 8.8%,

de 23 a 29 años 42.5%, de 30 a 39 años 38.8%, mayores de 40 años 8.8%; grado de instrucción de la madre hay Primaria completa 3.8%, Secundaria incompleta 38.8%, Secundaria completa 47.5%, Superior o técnico 10.0%; grado de instrucción del padre hay Sin instrucción 1.3%, Primaria completa 1.3%, Secundaria incompleta 20.0%, Secundaria completa 70.0%, Superior o técnico 7.5%; Ama de casa 56.3%, Estudiante 7.5%, Comerciante 22.5%, Profesional 12.5%, Otros 1.3%; Número de hijos hay Un niño 30.0% de 1 a 2 niños 57.5%, de 3 a 5 niños 11.3%, de 6 a 8 niños 1.3%; Estado civil hay Soltera 27.5%, Casada 11.3%, Conviviente 61.3%; Genero del niño hay Masculino 32.5%, Femenino 67.5%; edad del niño hay de 6 a 11 meses em 67.5% de 1 a 2 años em 32.5%.

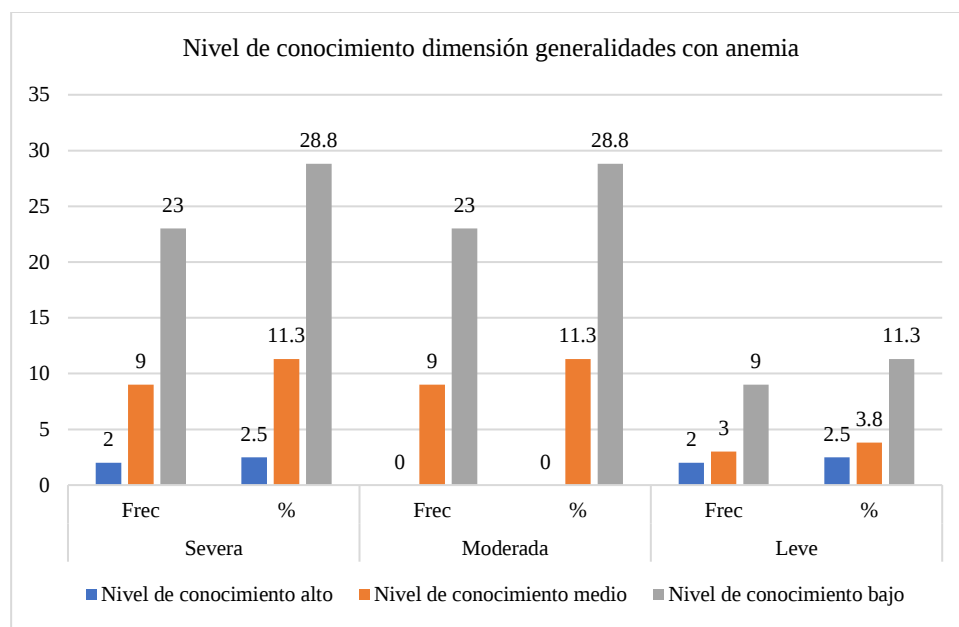
Tabla 4. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Nivel de conocimiento dimensión generalidades	Anemia						TOTAL	
	Severa		Moderada		Leve		Frecuencia	Porcentaje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Conocimiento alto	2	2.5	0	0.0	2	2.5	4	5.0
Conocimiento medio	9	11.3	9	11.3	3	3.8	21	26.3
Conocimiento bajo	23	28.8	23	28.8	9	11.3	55	68.8
Total	34	42.5	32	40.0	14	17.5	80	100.0

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades en la Tabla 4 con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia severa y moderada en 28.8% (figura 1).

Figura 1. Nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023



Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

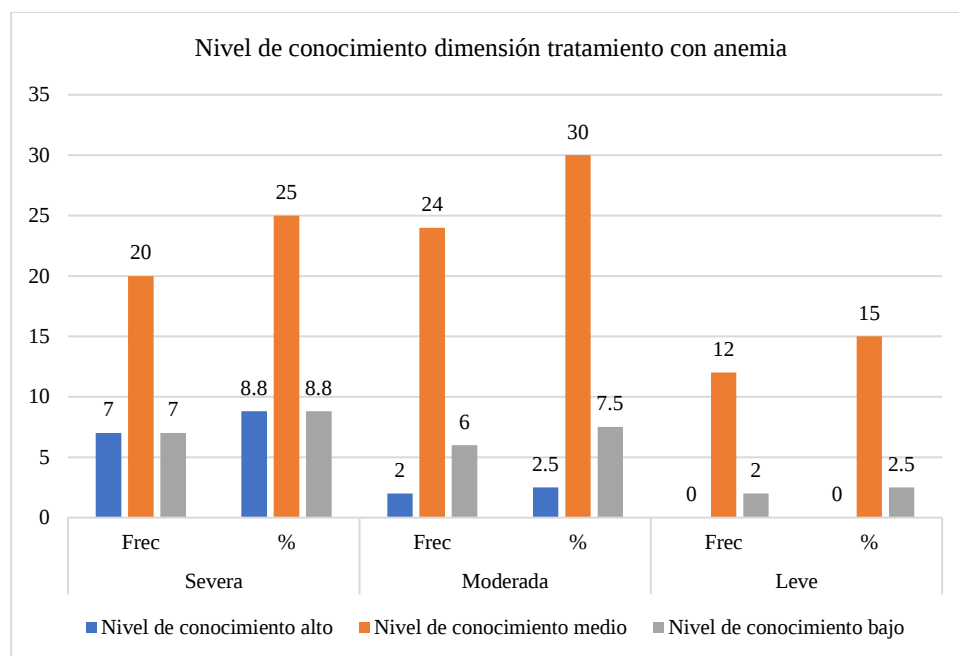
Tabla 5. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Nivel de conocimiento dimensión tratamiento	Anemia						TOTAL	
	Severa		Moderada		Leve		Frecuenci a	Porcent aje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Conocimiento alto	7	8.8	2	2.5	0	0.0	9	11.3
Conocimiento medio	20	25.0	24	30.0	12	15.0	56	70.0
Conocimiento bajo	7	8.8	6	7.5	2	2.5	15	18.8
Total	34	42.5	32	40.0	14	17.5	80	100.0

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento en la Tabla 5 con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento medio con anemia moderada en 30% (figura 2).

Figura 2. Nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento *con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023*



Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

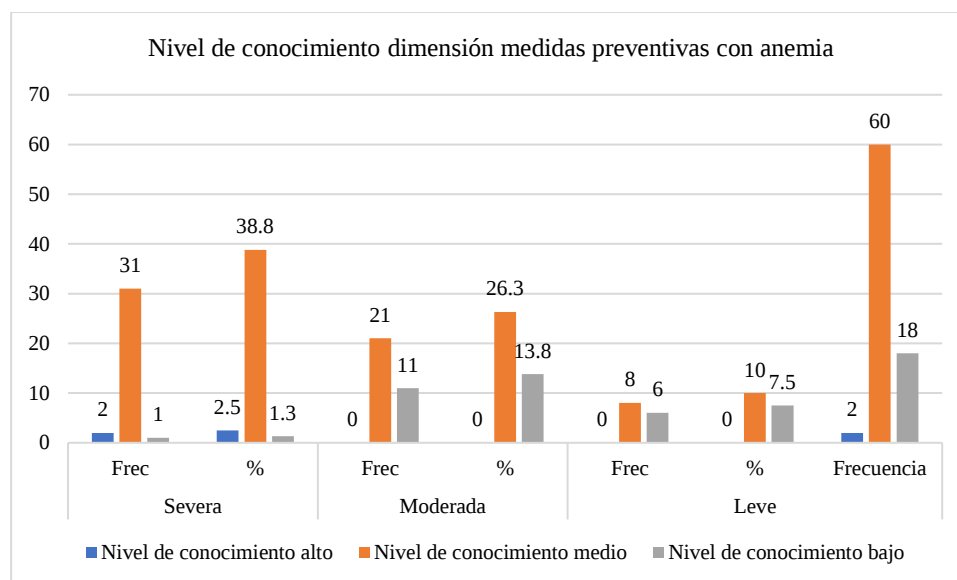
Tabla 6. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

		Anemia						TOTAL	
Nivel de conocimiento dimensión medidas preventivas		Severa		Moderada		Leve			
		Fre	%	Frec	%	Frec	%	Frecuencia	Porcentaje
		c							
Conocimiento alto		2	2.5	0	0.0	0	0.0	2	2.5
Conocimiento medio		31	38.8	21	26.3	8	10.0	60	75.0
Conocimiento bajo		1	1.3	11	13.8	6	7.5	18	22.5
Total		34	42.5	32	40.0	14	17.5	80	100.0

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas en la Tabla 6 con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento medio con anemia severa en 38.8% (figura 3).

Figura 3. Nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023



Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

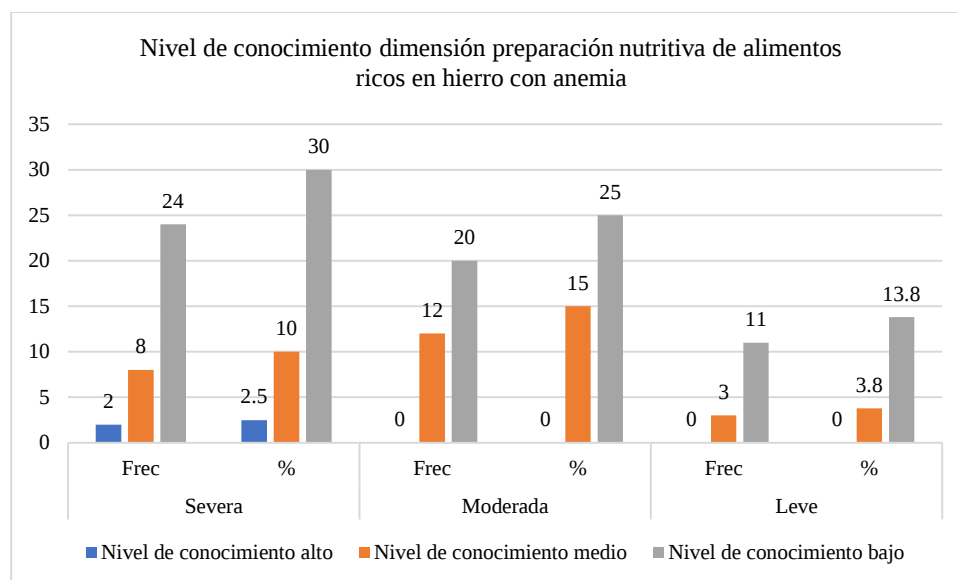
Tabla 7. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Nivel de conocimiento dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro	Anemia						TOTAL	
	Severa		Moderada		Leve		Frecuen cia	Porcent aje
	Fre c	%	Frec	%	Frec	%		
Conocimiento alto	2	2.5	0	0.0	0	0.0	2	2.5
Conocimiento medio	8	10.0	12	15.0	3	3.8	23	28.8
Conocimiento bajo	24	30.0	20	25.0	11	13.8	55	68.8
Total	34	42.5	32	40.0	14	17.5	80	100.0

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro en la Tabla 7 con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia severa en 30% (figura 4).

Figura 4. Nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023



Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

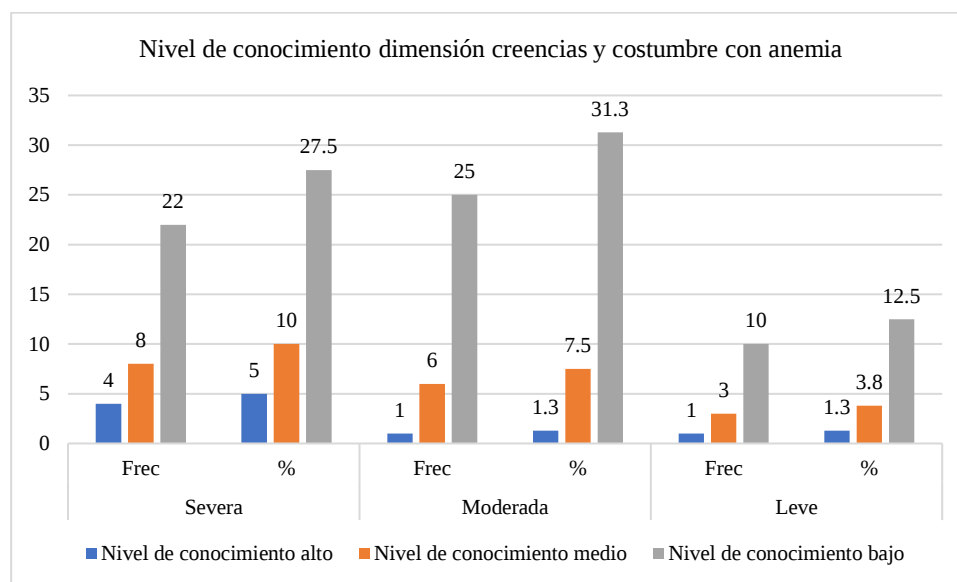
Tabla 8. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbre con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Nivel de conocimiento dimensión creencias y costumbre	Anemia						TOTAL	
	Severa		Moderada		Leve		Frecuen cia	Porcent aje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Conocimiento alto	4	5.0	1	1.3	1	1.3	6	7.5
Conocimiento medio	8	10.0	6	7.5	3	3.8	17	21.3
Conocimiento bajo	22	27.5	25	31.3	10	12.5	57	71.3
Total	34	42.5	32	40.0	14	17.5	80	100.0

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbre en la Tabla 8 con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia moderada en 31.3% (figura 5).

Figura 5. Nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbre con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023



Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

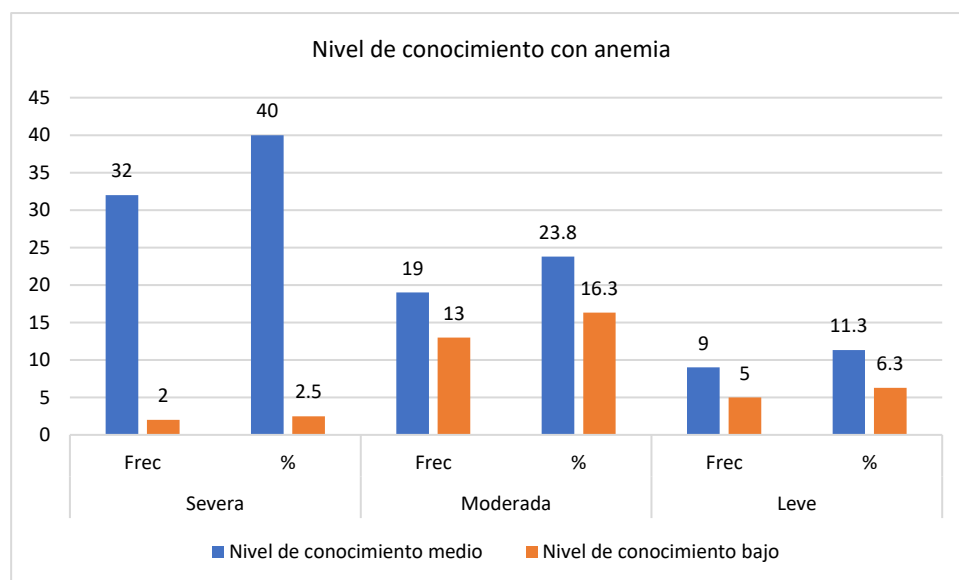
Tabla 9. Tablas cruzadas de la relación del nivel de conocimiento de los padres de familia con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Nivel de conocimiento	Anemia						TOTAL	
	Severa		Moderada		Leve		Frecuen cia	Porcent aje
	Frec	%	Frec	%	Frec	%		
Conocimiento medio	32	40.0	19	23.8	9	11.3	60	75.0
Conocimiento bajo	2	2.5	13	16.3	5	6.3	20	25.0
Total	34	42.5	32	40.0	14	17.5	80	100.0

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia en la Tabla 9 con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento medio con anemia severa en 40% (figura 6).

Figura 6. Nivel de conocimiento de los padres de familia con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023



Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

4.3. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Hi: El conocimiento de los padres de familia se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos 2023

Tabla 10. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023.

Correlaciones				
			Conocimiento	Anemia
Rho de Spearman	Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	0,8337
		Sig. (bilateral)	.	0,002
		N	80	80
	Anemia	Coefficiente de correlación	0,8337	1,000
		Sig. (bilateral)	0,002	.
		N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

En la tabla 10, tenemos los resultados de alfa en 0.002, que dice que es menor de alfa 0.005, el cual se debe aceptar la hipótesis dada el conocimiento de los padres de familia se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos 2023.

H1. El conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Tabla 11. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023.

Correlaciones				
			Conocimiento en su dimensión generalidades	Anemia
Rho de Spearman	Conocimiento en su dimensión generalidades	Coeficiente de correlación	1,000	0,82889
		Sig. (bilateral)	.	0,000
		N	80	80
	Anemia	Coeficiente de correlación	0,82889	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	.
		N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

En la tabla 11, tenemos los resultados de alfa en 0.000, que dice que es menor de alfa 0.005, el cual se debe aceptar la hipótesis dada el conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos 2023.

H2. El conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Tabla 12. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023.

Correlaciones				
			Conocimiento en su dimensión tratamiento	Anemia
Rho	de	Coeficiente de correlación	1,000	0,68884
		Sig. (bilateral)	.	0,001
		N	80	80
Spearman	Anemia	Coeficiente de correlación	0,68884	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
		N	80	80

*, La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

En la tabla 12, tenemos los resultados de alfa en 0.001, que dice que es menor de alfa 0.005, el cual se debe aceptar la hipótesis dada el conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos 2023.

H3. El conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas se relaciona estadísticamente significativamente *con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023*

Tabla 13. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023.

Correlaciones				
			Conocimiento en su dimensión medidas preventivas	Anemia
Rho de Spearman	Conocimiento en su	Coeficiente de correlación	1,000	0,77954
	dimensión medidas	Sig. (bilateral)	.	0,002
	de preventivas	N	80	80
			Coeficiente de correlación	1,000
	Anemia	Sig. (bilateral)	0,002	.
		N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

En la tabla 13, tenemos los resultados de alfa en 0.002, que dice que es menor de alfa 0.005, el cual se debe aceptar la hipótesis dada el conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos 2023.

H4. El conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro se relaciona estadísticamente significativamente *con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023*

Tabla 14. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023.

Correlaciones				
		Conocimiento en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro		
		Anemia		
Rho de Spearman	Conocimiento en su dimensión preparación nutritiva	Coeficiente de correlación	1,000	0,889
		Sig. (bilateral)	.	0,003
	de alimentos ricos en hierro	N	80	80
	Anemia	Coeficiente de correlación	0,889	1,000
		Sig. (bilateral)	0,003	.
		N	80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

En la tabla 14, tenemos los resultados de alfa en 0.003, que dice que es menor de alfa 0.005, el cual se debe aceptar la hipótesis dada el conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro se relaciona estadísticamente

significativamente con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos 2023.

H5. El conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbres se relaciona estadísticamente significativamente *con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023*

Tabla 15. Análisis de correlación de Spearman entre el conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbres con anemias ferropénicas del niño entre 6 hasta 24 meses de Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

Correlaciones				
		Conocimiento en su dimensión creencias y Anemia costumbre		
Rho de Spearman	Conocimiento en su dimensión creencias y costumbre	Coeficiente de correlación	1,000	0,74587
		Sig. (bilateral)	.	0,001
	N		80	80
	Anemia	Coeficiente de correlación	0,74587	1,000
		Sig. (bilateral)	0,001	.
	N		80	80

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Fuente. Conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro Materno Infantil San Genaro de Villa, Chorrillos, 2023

En la tabla 15, tenemos los resultados de alfa en 0.001, que dice que es menor de alfa 0.005, el cual se debe aceptar la hipótesis dada el conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbres se relaciona estadísticamente significativamente con la anemia

ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro materno infantil San Genaro de Villa, Chorrillos 2023.

4.4 Discusión de resultados

La discusión a continuación se hará por los resultados logrados en el trabajo de investigación presente mediante comparaciones de los antecedentes de esta tesis.

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia severa y moderada en 28.8%. Para Díaz, en el 2022, en dimensión consecuencias de la anemia fue en un 58,7% alto, en la dimensión medidas preventivas fue 81,9% y en diagnóstico y tratamiento y fue 58,1%. Según Acosta en Ecuador en el 2019, un 34% de las madres con nivel de conocimiento alto, el 54% nivel medio y un 12% nivel medio de conocimiento sobre alimentación para prevención de anemia ferropénica, frente a prevalencia de anemia ferropénica del 8%. El nivel de conocimiento de madres de niños, fue nivel medio (54%), seguido de nivel alto (34%) de conductas alimentarias aceptables y están de acuerdo al nivel de conocimiento materno en medidas preventivas sobre anemia ferropénica.

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento medio con anemia moderada en 30%. Para Gómez en el 2018, un 96.1% nivel de conocimiento alto un 3.9% regular y 0% fue bajo. Respecto a la variable prevalencia de anemia, 65% tiene nivel normal de hemoglobina, un 36.8% leve, 0.7% nivel moderado y 0% anemia severa. Según Hierrezuelo et al. en Cuba en 2018, en nivel de conocimiento

fue medio en madres en un 38,9%, la dimensión conocimiento básico fue alta en un 54,7%, fue bajo en un 53%, en tratamiento predominó el nivel medio en un 54,2 %.

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento medio con anemia severa en 38.8%. Según Ramos en el 2017, un 25,4% puntaje deficiente, un 28.6% excelente, un 31.7% puntaje bueno y 14.3% regular. Respecto a los resultados de la variable actitudes, un 3.2% muy desfavorable, 9.5% desfavorable, un 54% la actitud fue favorable y un 33.3% muy desfavorable. En anemia, un 57,1% con anemia leve, un 41,3% moderada y un 1,6% fue severa.

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia severa en 30%. Según Trujillo en el 2020, el 35.5% (38) tuvo un nivel de conocimiento bajo y el 29% (31) mostraron nivel de conocimiento alto. El 61.7% tiene conocimiento medio, un 38.3% tienen conocimientos bajos en preparación nutritiva de alimentos en hierro.

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbre con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia moderada en 31.3%. Sin embargo, Camavilca en el 2018, el 16% tiene alto conocimiento sobre anemia ferropénica y alimentos ricos en hierro, lo mismo pasa con un conocimiento medio de 14%, las madres con un hijo presentaron nivel alto de conocimiento en 24%. En anemia ferropénica el 49.50% con nivel de conocimiento, el 48.50% obtuvo con un nivel medio de conocimiento y el 2%, un nivel bajo de conocimiento con respecto a los alimentos fuentes de hierro el 81% de las madres si tienen conocimiento sobre alimentos, el 14% tenían conocimiento bajo y 4% con conocimiento muy bajo.

Para el nivel de conocimiento de los padres de familia con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento medio con anemia severa en 40%. Para Pita et al. en Cuba en el 2018, dice que la prevalencia de anemia que fue 17,3%, mayor en niños 5-8 años, urbano como rurales encontró 13.3% de deficiencia de hierro, mayor grupo de 5-8 años. La prevalencia de inflamación fue menor del 10%, helmintiasis (10,4%), peso excesivo /edad (34,4%) y adiposidad (20%). Para Kumari y Thakur en la India en el 2018, el 71% de las madres tenían conocimiento moderadamente adecuado, el 22% tenían un conocimiento inadecuado y el 7% tenía un conocimiento adecuado,

CAPITULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- En dimensión generalidades del conocimiento con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia severa y moderada en 28.8%.
- En dimensión tratamiento del conocimiento con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento medio con anemia moderada en 30%.
- En dimensión medidas preventivas del conocimiento con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento medio con anemia severa en 38.8%.
- En dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro del conocimiento con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia severa en 30%.
- En dimensión creencias y costumbre del conocimiento con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento bajo con anemia moderada en 31.3%.
- Para el nivel de conocimiento de los padres de familia con anemia ferropénica, hay nivel de conocimiento medio con anemia severa en 40%.

5.2 Recomendaciones

- Sugerencias conforme a las regulaciones actuales del MINSA. Realizar un tamizaje de anemia a tiempo. Ejecutar el análisis de hemoglobina conforme a las normas del CRED: A los 6 meses, a los 12 meses y a los 18 meses. Fortalecer el tamizaje adicional en niños con

factores de riesgo (bajo peso al nacer, lactancia no exclusiva sin suplementación, prematuridad, antecedentes familiares de anemia y pobreza) a partir de los 8 meses.

- Proponer un lugar cerca al centro de salud para educar a los padres de familia con secciones educativas sobre una alimentación saludable para su niño, y que pueda ayudar a prevenir enfermedades relacionadas con la nutrición del niño.
- Realizar pruebas de hemoglobina a sus niños a partir de los 8 meses para descartar si hay algún tipo de anemia. Garantizar una dieta abundante en hierro: vísceras, carnes, menestras, hígado, verduras verdes y cereales enriquecidos. Siempre que el resultado esté por debajo del valor normal para la edad, es necesario consultar al médico. Si se requiere suplementación de hierro, es necesario seguir rigurosamente las instrucciones del médico.
- Finalmente, se recomiendan informes semestrales o anuales sobre enfermedades comunes para implementar planes o estrategias para combatirlas. A partir de los resultados de este estudio surge la necesidad de realizar investigaciones para diagnosticar la condición de anemia en los niños en todo el país y en cada ciudad para aplicar estrategias educativas dirigidas a la formación de madres y niños. Los cuidadores adoptan hábitos alimentarios adecuados para prevenir la anemia en los niños; capaz de abordar los temas utilizados para evaluar los conocimientos durante la primera estancia.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la salud, Anemia, Privacy Legal notice ,2023 who disponible en : https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
2. National Heart,Lung and Blood institute ,mayo del (2022).investigaciones sobre anemia: <https://www.nhlbi.nih.gov/es/investigaciones/anemia>
3. Xataka ciencia, las tasas de anemia por deficiencia de hierro están aumentando en EE.UU debido a la reducción en el consumo de carne roja , agosto del (2021) disponible en: <https://www.xatakaciencia.com/salud/tasas-anemia-deficiencia-hierro-estan-aumentando-eeuu-debido-a-reduccion-consumo-carne-roja4>
4. Barrutia Araujo, Camus Claudia , Ciencia Latina revista multidisciplinar ,Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal y latinoamericana ,Enero del (2021) , disponible en: <file:///C:/Users/alani/Downloads/319-Texto%20del%20art%C3%ADculo-1153-2-10-20210309.pdf>
5. GOV.CO, Colombia potencia de la visa, Minsalud cuenta con estrategia para prevenir anemia en primera infancia ,Bogotá D.C., noviembre del (2020) disponible en : <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/Minsalud-cuenta-con-estrategia-para-prevenir-anemia-en-primera-infancia-.aspx>
6. Bogota ,Colombia ,conozca todo sobre la anemia y como prevenirla, 2017, disponible en:<https://bogota.gov.co/mi-ciudad/salud/todo-sobre-la-anemia-y-como-prevenirla#:~:text=De%20acuerdo%20con%20cifras%20de%20la%20Organizaci%20Mundial%20de%20la%20Salud>

C3%B3n%20Mundial,40%25%20de%20las%20mujeres%20en%20Colombia%20sufre%20anemia.

7. ciencia Ecuador revista científica, Anemia ferropénica en ecuador, ECV Editorial científica vega, Mayo del (2023) ,disponible en : <http://cienciaecuador.com.ec/index.php/ojs/article/view/146>
8. Moneda Políticas publicas,Anemia infantil en el Perú: análisis de la situación y políticas públicas para su reducción,Judith Guabloche , Marzo del (2021), disponible en : <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Publicaciones/Revista-Moneda/moneda-185/moneda-185-10.pdf#:~:text=Seg%C3%BAAn%20la%20Organizaci%C3%B3n%20Mundial%20de%20la%20Salud%20%28OMS%29%2C,40%2C0%20por%20ciento%20de%20ni%C3%B1os%20afectados%20en%202020.>
9. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Situacion actual de la anemia, fuente instituto nacional de estadistica e informatica ,2020, disponible en : <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
10. Gob.pe(plataforma digital única del estado peruano , Ministerio de Salud, ,Prevalencia de anemia se reduce en niños y niñas de 6 a 35 meses de edad , Marzo del (2022), disponible en : <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/596563-prevalencia-de-anemia-se-reduce-a-38-8-en-ninas-y-ninos-de-6-a-35-meses-de-edad>
11. UNICEF ,PERU ,Que la anemia no nos alcance ,disponible en : <https://www.unicef.org/peru/que-la-anemia-no-los-alcance>

12. Biblioteca Nacional de Medicina, MedlinePlus, Peru (2024), disponible en :
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000560.htm#:~:text=Las%20personas%20con%20anemia%20no,tres%20de%20los%20m%C3%A1s%20importantes.>
13. Diaz Huarcaya ,Santos Angelica ,Universidad Nacional de Cajamarca , Facultad de Ciencias de la Salud , Escuela Académico Profesional de Enfermería , Tesis 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,Cajamarca, (2022), disponible en:
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5619/NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20DE%20LAS%20MADRES%20DE%20FAMILIA%20SOBRE%20ANEMIA%20FERROP%C3%89NICA%20Y%20SU%20RELACI%C3%93N%20CON%20LA%20PREVALENCIA%20DE%20ANEMIA%20EN%20MENORES%20DE%205%20A%C3%91OS%20ATENDIDOS%20EN%20EL%20C.S.%20MAGNA%20VALLEJO%2C%202022%20%20BACH.%20ENF.%20RHO MYNA%20MORAYMA%20D%C3%8DAZ%20HUARCAYA.pdf?sequence=1#:~:text=Conclusi%C3%B3n%3A%20existe%20relaci%C3%B3n%20significativa%20entre%20el%20nivel%20de,clave%3A%20nivel%20de%20conocimiento%2C%20anemia%20Ferrop%C3%A9nica%2C%20prevalencia%2011>
14. Caycho Portugués, Alessandra ,Universidad Nacional Federico Villarreal, Vicerrectorado de investigacion ,Tesis Nivel de Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años del centro de Salud Cooperativa Universal –(2021), disponible en
[:https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5147/UNFV_Caych](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5147/UNFV_Caych)

o Portuguez%20 Alessandra Naholy Titulo profesional 2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Paredes Benites Roxana ,Sayritupac Miranda Doris ,Universidad Autónoma de Ica ,Tesis Nivel de conocimiento y prácticas de prevención sobre la anemia en madres de niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud la Tinguiña-Ica,2021 ,disponible en :
<https://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2456/3/PAREDES%20BENITES%20ROXANA%20MAYTE%C3%89%20-%20SAYRITUPAC%20MIRANDA%20DORIS%20GLORIA.pdf>
16. Trujillo Espinoza, Juissa, Universidad Norbert Wiener, Tesis de 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), disponible en:
<https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/3588>
17. Arias Sánchez Hanz Giovanni ,Pantigoso Espinoza Sussan Anyela ,Vera Palacios Pamela ,Universidad Continental, Tesis Relación entre conocimientos sobre anemia ferropénica y actitudes en madres del nivel primario del I.E.2085 San Agustín ,Lima , Huancayo 2023 ,disponible en :
https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14451/1/IV_FCS_502_TE_Arias_Pantigoso_Vera_2024.pdf
18. Vivas Floyd ,Jennifer ,Universidad Católica de Santiago de Guayaquil ,Prevalencia de anemia ferropénica y factores asociados en niños de etapa escolar en zonas urbano-

- marginales de la ciudad de Guayaquil-Ecuador ,octubre 2022 ,disponible en :
<http://repositorio.ucsg.edu.ec/handle/3317/17791>
19. Acosta Daniela ,Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de Salud Sur, Ecuador ,(2023),disponible en :
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%c3%b3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 20. Hierrezuelo Naifi, Revista Cubana de Pediatría, Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad, Cuba, (2022), disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006
 21. Kumari, El estudio descriptivo de los conocimientos y practicas sobre la prevención de la anemia nutricional entre madres de niños menores de cinco años en áreas rurales seleccionadas del distrito Sirmour, India, (2018), disponible en:
<https://www.ijarnd.com/manuscripts/v3i4/V3I4-1270.pdf>
 22. Significados, ciencia, que es el conocimiento, disponible en:
<https://www.significados.com/conocimiento/>
 23. Euroinnova International Online Education, que es concepto de conocimiento, Perú. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-es-un-concepto-de-conocimiento>

24. Gallardo Amanda Isabel, MEDWAVE, Revista Médica Revisada Por Pares ,Evolución del conocimiento en enfermería ,abril, disponible en : <https://www.medwave.cl/enfoques/ensayo/5001.html>

25. . McEwen M, Wills EM. Grandes teorías da enfermagem baseadas nas necessidades humanas. In: McEwen M, Wills EM. Bases teóricas para enfermagem. 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2009. p.156-85.

26. Camponogara S. Health and environment in contemporaneity: the essential review of Florence Nightingale's legacy. Esc. Anna Nery [online]. 2012 Jan./Mar.:[cited 2012 dec 03];16(1):178-84. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452012000100024&script=sci_arttext

27. Stephen Jay, Pontificia Universidad Javeriana, La teoría evolutiva del conocimiento y el misterio divino, Bogota, disponible en: [file:///C:/Users/alani/Downloads/6577-Texto%20del%20art%C3%ADculo-14351-1-10-20160204%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/alani/Downloads/6577-Texto%20del%20art%C3%ADculo-14351-1-10-20160204%20(3).pdf)

28. Whinston, Gestion del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas, Vol.26(2)pag.22,disponible en : <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>

29. Hessen, Teorías del conocimiento, disponible en: [file:///C:/Users/alani/Downloads/Dialnet-TeoriaDelConocimiento-5568217%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/alani/Downloads/Dialnet-TeoriaDelConocimiento-5568217%20(1).pdf)

30. Michael Polanyi, Gestión del conocimiento :4 autores y sus 3 teorías principales ;2013, disponible en:

<http://gestiondelconocimientolectivaiv.blogspot.com/2013/05/gestion-del-conocimiento-4-autores-y.html>

31. Washington State Department Of, Conocimiento sobre la salud, disponible en :
<https://doh.wa.gov/es/you-and-your-family/conocimientos-sobre-la-salud#:~:text=Los%20conocimientos%20sobre%20la%20salud%20personal%20se%20refieren%20a%20la,buenas%20decisiones%20sobre%20la%20salud.>
32. Nina Van Der Stuyft, Alonso Soto, Lely Solari, Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica, Traducción del conocimiento: pautas básicas para los profesionales de la salud pública, 2016, Perú, disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342016000300017
33. DR. Hugo Donato, Dra. Alejandra, Dra María, Anemia ferropénica y Guía de Diagnóstico y tratamiento Sociedad Argentina de Pediatría, Argentina ,2019, disponible en: <https://www.sap.org.ar/uploads/consensos/anemia-ferrop-eacutenica-gu-iacutecia-de-diagn-oacutestico-y-tratamiento.pdf>
34. Medline Plus Información de Salud para usted ,Biblioteca Nacional de Medicina ,Anemia ferropénica ,disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000584.htm#:~:text=La%20anemia%20ferrop%C3%A9nica%20ocurre%20cuando,forma%20m%C3%A1s%20com%C3%BAn%20de%20anemia.>

35. Moreno Hidalgo, Carmen María, Lora López, Facultad de Medicina y Enfermería de la Universidad Córdoba, Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria “Enfermería - Adenyd”, Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición, Bogota ,2017, disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/MORENOH.pdf>
36. 14 necesidades virginia Henderson, disponible en: <https://www.lifeder.com/necesidades-virginia-henderson/>
37. La casa del libro, Breve historia de la hematología I: disponible en : <https://accessmedicina.mhmedical.com/content.aspx?bookId=1732§ionId=121014069>
38. Julio Fernandez Moreno <https://www.casadellibro.com/libro-anemia/9788475567914/2036970>
39. Carmen Rosa Dávila Aliaga, Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal, Anemia Infantil,2018, disponible en: <https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
40. National Heart ,Lung ,and Blood Institute ,que es la anemia , estados unidos ,disponible en <https://www.nhlbi.nih.gov/es/salud/anemia#:~:text=La%20anemia%20es%20una%20afecci%C3%B3n,se%20sienta%20cansado%20o%20d%C3%A9bil.>

41. Mayo Clinic, enfermedades y afecciones, Anemia, disponible en:
<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>

42. Biblioteca Nacional de Medicina, Medline Plus ,Anemia , disponible en :
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000560.htm>

43. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Metodología de la medición de la anemia, Encuesta demográfica y de salud familiar ,2018, disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2018/documentos_2018/METODOLOGIA_DE_LA_MEDICION_DE_LA_ANEMIA.pdf

44. Organización Mundial de la Salud, Metas Mundiales de Nutrición 2025: [GINEBRA] Documento Normativo Sobre Anemia, WHONMH.NHD(GINEBRA) ,Diciembre 27 del 2019 ,disponible en :
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf%3Bjsessionid%3D480CE362AF86263EC95AA34CEF8917EE?sequence=1

45. Organización Mundial de la Salud, Sistema de información nutricional sobre vitaminas y minerales: Concentración de hemoglobina para diagnosticar la anemia y evaluar la gravedad, WHONMH.NHD(GINEBRA)2011 ,29 Noviembre del 2019 ,disponible en : 404 (who.int)

46. Pavo García, Muñoz Díaz, María Baro Fernández Anemia en la edad pediátrica ,2016, disponible en: https://archivos.fapap.es/files/639-1437-RUTA/02_Anemia_pediatica.pdf

47. Carmen Rosa Dávila, Rafael Paucar - Zegarra, Antonio Quispe, Instituto Nacional Materno Perinatal ,Revista Peruana de Investigación Materno Perinatal ,Anemia infantil, 2018 , disponible en:
<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/2018-2-anemia-infantil>
48. Mesa Concertación Para La lucha de la Pobreza: Anemia por Deficiencia de Hierro, La problemática de la anemia en APURÌMAC, Perú , 01 de Diciembre del 2014;Disponible en:
https://www.mesadeconcertacion.org.pe/sites/default/files/archivos/2015/documentos/10/apurimac-alerta_anemia-i_sem_2013.pdf
49. Gisela Pita Rodríguez, Beatriz Basabe Tuero, Santa Jimenes Acosta, Onay Mercader Camejo:UNICEF; Aspectos nutricionales y conceptos actualizados para su prevención y control de la anemia. Perú, Fecha de acceso el 02 de diciembre 2007. Disponible en:
https://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/hematologia/anemia_para_profesionales_de_la_salud_aps_2009.pdf
50. Nora Inés Velásquez Quintana: Recién nacidos por bajo peso, causa problemas y perspectivas a futuro. MÉXICO, Diciembre Boletín médico del hospital infantil de México 2004; disponible en:
https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462004000100010

51. MINSA ;(Norma Técnica; Manejo Terapéutico y Preventivo La Anemia); en niños y adolescentes mujeres gestantes y puérpera, Perú, 2017; 1ra. Edición. pág 33; Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
52. Cuáles son los Alimentos Ricos en Hierro; (HEMO Y NO HEMO); Aspectos nutricionales de la anemia. [en línea] [Perú] [Fecha de acceso el 02 de diciembre] 2007; Disponible en: <https://espanadiario.tips/consejos/alimentos-ricos-hierro-ejemplos>
53. Gob.pe , Ministerio de salud ,Niños con sobrepeso u obesidad pueden padecer anemia ,2019 , disponible en : <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/50642-ninos-con-sobrepeso-u-obesidad-pueden-padecer-anemia>
54. Wikipedia la enciclopedia libre, Método hipotético - deductivo, disponible en: https://es.wikipedia.org/wiki/M%C3%A9todo_hipot%C3%A9tico-deductivo
55. Procrastina fácil, Que es enfoque cuantitativo, características y etapas, disponible en: <https://procrastinafacil.com/enfoque-cuantitativo/>
56. QuestionPro, Investigación aplicada: Definición, tipos y ejemplos, disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/>
57. Universidad Internacional de Valencia ,Ciencia y Tecnología ,¿Que es un estudio observacional?,disponible en : <https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional#:~:text=Un%20estudio%20observacional%20es%20un,en%20cuenta%20en%20el%20estudio.>

58. Jorge Osada , José Salvador ,Revista médica de Chile , Estudios “descriptivos correlacionales” :¿término correcto ?, disponible en :
https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872021000901383#:~:text=El%20concepto%20de%20estudio%20descriptivo,concepto%20b%C3%A1sico%20de%20una%20correlaci%C3%B3n.
59. Universidad Internacional de Valencia, Ciencia y Tecnología,¿Que es un estudio observacional?. Disponible en:
<https://www.universidadviu.com/es/actualidad/nuestros-expertos/que-es-un-estudio-observacional#:~:text=Un%20estudio%20observacional%20es%20un,en%20cuenta%20en%20el%20estudio.>
60. INE Instituto Nacional de Estadística, ¿Qué es población?, disponible en:
<https://www.ine.gob.cl/ine-ciudadano/definiciones-estadisticas/poblacion/que-es-poblacion>
61. Pedro Luis López, Población Muestra y Muestreo. Disponible en:
http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
62. Casas, J., Repullo y Donado, J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Disponible en:
<https://core.ac.uk/download/pdf/82245762.pdf>
63. Peña, T., y Pirela, J. La complejidad del análisis documental. Universidad de Buenos Aires. Facultad de Filosofía y Letras. Instituto de Investigaciones. Bibliotecológicas

(INIBI), ISSN: 1514-8327. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/2630/263019682004.pdf>

64. Cárdenas, G., Cayetano, W., y Tello, L. Conocimiento sobre anemia ferropénica de los padres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud pampachiri-andahuaylas-2019. Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5991>

65. Arispe, C., et al. La investigación científica., 2020. Disponible en:

[https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%
%93N%20CIENT%
%c3%8dFICA.pdf](https://repositorio.uide.edu.ec/bitstream/37000/4310/1/LA%20INVESTIGACI%c3%93N%20CIENT%c3%8dFICA.pdf)

66. Cárdenas, G., Cayetano, W., y Tello, L. Conocimiento sobre anemia ferropénica de los padres de niños menores de 5 años que acuden al centro de salud pampachiri-andahuaylas-2019. Disponible en:

<http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5991>

67. Wikipedia, encuesta, disponible en: <https://es.wikipedia.org/wiki/Encuesta>, 2025

68. Minsa

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de Consistencia

Conocimiento de los Padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del centro materno infantil, San Genaro de villa, Chorrillos, 2023.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO METODOLÓGICO
Problema General	Objetivo General.	Hipótesis General		1 Tipo de Investigación:
¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023?	Determinar la relación del conocimiento de los padres de familia y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023	H1. El conocimiento de los padres de familia influye significativamente en la presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023 H0. El conocimiento de los padres de familia no influye significativamente en la presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro	V ₁ Conocimiento de los padres de familia <u>Dimensiones:</u> 1. Generalidades de la anemia 2. Tratamiento de la anemia 3. Medidas preventivas de la anemia	El tipo de investigación será aplicada. 2 Método y diseño de la Investigación 2.1 El método de la investigación será hipotético – deductivo. 2.2 Diseño metodológico no experimental y el

Problemas Específicos	Objetivos Específicos	de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023	4. Preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro	nivel correlacional de corte transversal.
1. ¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia en la dimensión generalidades y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023?	1. Identificar la relación del conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023	Hipótesis Específica El conocimiento de los padres de familia en su dimensión generalidades influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023	5. Creencias y costumbres	3 Población Muestra: 3.1 Población. 3.2 Muestra n=80
2. ¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia en la dimensión tratamiento y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de	2. Identificar la relación del conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud	El conocimiento de los padres de familia en su dimensión tratamiento influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023	V ₂ Anemia ferropénica <u>Dimensiones:</u> 1. Anemia Severa 2. Anemia Moderada 3. Anemia Leve	4. Técnica: Encuesta 5. Instrumento: Cuestionario

salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023?	materno infantil San Genaro de Villa, 2023	El conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023
3. ¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia en la dimensión medidas preventivas y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023?	3. Identificar la relación del conocimiento de los padres de familia en su dimensión medidas preventivas con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023	El conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023.
4. ¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia en la dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro y la anemia ferropénica en niños	4. Identificar la relación del conocimiento de los padres de familia en su dimensión preparación nutritiva de alimentos ricos en hierro con la anemia ferropénica en niños	El conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y

de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023?

5. ¿Cómo se relaciona el conocimiento de los padres de familia en la dimensión creencias y costumbres en la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023?

de 6 a 24 meses de edad del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023

costumbre influye significativamente en la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023

5. Identificar la relación del conocimiento de los padres de familia en su dimensión creencias y costumbre con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023

Anexo 2: Instrumentos

INSTRUMENTO 1: CUESTIONARIO PARA EVALUAR

CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA

Autor: Cárdenas et al (61)

I. PRESENTACIÓN:

Recibe un cordial saludo, soy estudiante de Enfermería de la Universidad Norbert Wiener, el presente cuestionario es parte del trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento de los padres de familia y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023, cuyo objetivo es determinar la relación del conocimiento de los padres de familia y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023. Por lo que se le pide responder con sinceridad a fin de obtener datos correctos. Cabe recalcar que el cuestionario es ANÓNIMO y CONFIDENCIAL. Agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES:

A continuación, se presentarán las siguientes preguntas con sus respectivas alternativas y respuesta.

- Lea detenidamente cada pregunta y elija su respuesta.
- Marque con un aspa (x), la respuesta correcta.
- Utilizar solo lapicero azul o negro.
- No dejar preguntas sin contestar
- Si no sabe la respuesta marca “No Se”.
- Dispone de 17 preguntas.

I. DATOS GENERALES DEL PADRE/MADRE

1. EDAD DE LA MADRE

- a. De 12 a 17 años
- b. De 18 a 22 años
- c. De 23 a 29 años
- d. De 30 a 39 años
- e. Mayores de 40 años

2. EDAD DEL PADRE

- a. De 12 a 17 años
- b. De 18 a 22 años
- c. De 23 a 29 años
- d. De 30 a 39 años
- e. Mayores de 40 años.

3. GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE:

- a. Sin instrucción
- b. Primaria completa
- c. Secundaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Superior o técnico

4. GRADO DE INSTRUCCIÓN DEL PADRE:

- a. Sin instrucción
- b. Primaria completa
- c. Secundaria incompleta
- d. Secundaria completa
- e. Superior o técnico

5. OCUPACIÓN

- a. Ama de casa
- b. Estudiante
- c. Comerciante
- d. Profesional
- e. Otros.

6. N° DE HIJOS

- a. 1 niño
- b. De 1 a 2 niños
- c. De 3 a 5 niños
- d. De 6 a 8 niños
- e. Mas de 9 niños

7. ESTADO CIVIL:

- a. Soltero
- b. Casado
- c. Conviviente
- d. Divorciado
- e. Viudo

8. INGRESO FAMILIAR:

- a. < a 250 soles
- b. De 260 a 700 soles
- c. De 710 a 950 soles
- d. Mas de 1000 soles
- e. Mas de 2000 soles

II. DATOS GENERALES DEL NIÑO:

9. Género:

- a. Masculino
- b. Femenino

10. Edad del niño:

- a. De 6 a 12 meses
- b. De 12 a 14 meses
- c. De 14 a 20 meses
- d. Menor de 24 meses

III. CONTENIDO GENERALIDADES

11. Para Ud. ¿Qué es la anemia?

- a. Una enfermedad que se contagia de persona a persona.
- b. Una enfermedad causada por un virus.
- c. La disminución de la concentración de hemoglobina en sangre.
- d. Una enfermedad que le da solo a los niños.
- e. No sabe.

¿Me puede decir cuál de los siguientes alimentos es el más rico en hierro? Marque solo una opción

12. Vísceras	13. Carnes
a. Hígado ()	Cerdo ()
b. Riñón ()	Pescado ()
c. Corazón ()	Pollo ()
d. Sangrecita ()	Carne de vacuno ()
e. Otros ()	No sabe ()

14. ¿Qué alimento de origen animal tiene mayor contenido de hierro?

- a. Bazo de res
- b. La sangrecita
- c. La carne de pollo
- d. Pescado

e. No sabe

15. ¿Qué pasa si el niño no consume alimentos ricos en hierro?

a. Nada

b. Tendrá bajas notas en el colegio

c. El dolor muscular.

d. La diarrea

e. No sabe

16. Para usted; ¿Qué alimentos conoce, que contenga gran cantidad de hierro?

a. Leche, lentejas, frutas y papas.

b. Quinoa, huevo, verduras y leche.

c. Carnes, hígado, sangrecita y menestras.

d. Menestras, arroz y betarraga.

e. No sabe.

17. ¿Usted que observa en un niño con anemia?

a. Piel pálida, cansancio y disminución del apetito.

b. Mayor apetito.

c. Piel azulada.

d. Fiebre y dolor de huesos

e. No sabe

18. ¿Cuál es la causa de la anemia?

- a. Comer pocos alimentos ricos en grasa.
- b. Comer pocos alimentos ricos en azúcares.
- c. Comer pocos alimentos ricos en hierro.
- d. Comer pocos alimentos ricos en vitaminas.
- e. No sabe.

TRATAMIENTO

19. ¿Cuál de las siguientes medicinas sirve para el tratamiento de la anemia?

- a. vitaminas
- b. paracetamol
- c. Hierro Polimaltosado y sulfato ferroso
- d. Albendazol
- e. No sabe

20. ¿Para usted qué son los suplementos nutricionales?

- a. Son complementos nutritivos
- b. Le dan sabor a la comida
- c. Sirven para combatir la parasitosis
- d. Incrementan el apetito.
- e. No sabe

21. ¿Cuántas veces al día recibe su niño(a) alimentos? Marque con un aspa según corresponda.

- a. Desayuno, Media mañana, Almuerzo, Media tarde y Cena.
- b. Desayuno, Almuerzo, Media tarde y Cena.
- c. Desayuno, Media mañana, Almuerzo y Cena.
- d. Desayuno, Almuerzo y Cena.
- e. No sabe

PREPARACIÓN NUTRITIVA DE ALIMENTOS

22. ¿Para usted, cuál sería la mejor forma de combinar un plato nutritivo para su niño(a)?

- a. Arroz + pollo + papa + huevo.
- b. Papa + arroz + fideos + ensalada.
- c. Arroz + pollo + papa + ensalada.
- d. Quinoa + papa + huevo sancochado + ensalada.
- e. Fideos + carne + papa + ensalada.

¿Con qué frecuencia le suele dar alimentos de origen vegetal según lo mencionado?, Marque con un aspa.

Alimentos	23. Diariamente	24. 2 a 3 veces por semana	25. 1 vez por semana	26. Mensual	27. Nunca
Lentejas, Garbanzo, Quinoa, etc					

Espinaca					
Zanahoria					
Acelga					
Brócoli					

¿Con que frecuencia le suele dar alimentos de origen animal según lo mencionado?, Marque con un aspa.

Alimentos	28. Diariamente	29. 2 a 3 veces por semana	30. 1 vez por semana	31. Mensual	32. Nunca
Sangre de pollo cocida					
Bazo de res					
Hígado de pollo					
Charqui de res					
Pescado					

¿Sabe usted como afecta la anemia en el crecimiento y desarrollo del niño?

- | | | |
|--------------------------------------|----|----|
| 33. Se demoran en crecer | Si | No |
| 34. Se demoran en subir peso | Si | No |
| 35. Disminuye la atención | Si | No |
| 36. Disminuye el rendimiento escolar | Si | No |

MEDIDAS PREVENTIVAS

37. ¿Me puede decir que alimentos ayudan a que el hierro se aproveche mejor?

- a. Alimentos ricos en vitamina C: Jugo de naranja, maracuyá, limón, etc.
- b. Mates o infusiones (anís, manzanilla, té, etc.)
- c. Chicha morada, agua, plátano.
- d. Leche, yogurt
- e. No sabe

38. ¿Qué alimentos o bebidas hacen que el hierro no se aproveche mejor?

- a. Papa, chicha de jora.
- b. Café o infusiones.
- c. Verduras, agua.
- d. Limonada, frutos secos
- e. No sabe

CREENCIAS Y COSTUMBRES

39. ¿Para Ud., los niños robustos o gorditos sufren de anemia?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Algunas veces
- d. Nunca
- e. No sabe.

INSTRUMENTO 2: FICHA DE CAPTURA DE DATOS

SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA

Autor: Ministerio de Salud del Perú (68)

Condición:	Calificación (correcto=1, incorrecto=0)
No tiene anemia	
Anemia leve	
Anemia moderada	
Anemia Severa	

Los parámetros dados por el Ministerio de Salud pueden ser vistos en la siguiente tabla y podemos encontrar los valores normales de concentración de hemoglobina con niveles de anemia en niños, (hasta 1,000 msnm)

Población	Con Anemia Según niveles de hemoglobina (g/dl)			Sin anemia según niveles de hemoglobina
Niños Nacidos a termino				
Menor de 2 meses	< 13.5			13.5-18.5
Niños de 2 a 6 meses cumplidos	< 9.5			9.5-13.5
	Severa	Moderada	Leve	

Niños de 6 meses a 5 años cumplidos	< 7.0	7.0-9.9	10.0- 10.9	>11.0
Niños de 5 a 11 años de edad	< 8.0	8.0-10.9	11.0 - 11.4	>11.5

Anexo 3: Valides del Instrumento

PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	N° de 1	p valor final
1	1	1	1	1	1	5	0.03125
2	1	1	1	1	1	5	0.03125
3	1	1	1	1	1	5	0.03125
4	1	1	1	1	1	5	0.03125
5	0	1	1	1	1	4	0.15625
6	1	1	1	1	1	5	0.03125
7	1	1	1	1	1	5	0.03125
8	1	1	1	1	1	5	0.03125
9	0	1	1	1	1	4	0.15625
10	1	1	1	1	1	5	0.03125

Anexo 4: Confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach basada en elementos		
Alfa de estandarizado	N	de
Cronbach s	elementos	
,726	,722	39

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si elemento ha suprimido	Varianza de el escala si elemento ha suprimido	Correlación de el total se elementos corregida	Alfa de Correlación múltiple cuadrado	Cronbach si al el elemento se ha suprimido
P1	90,80	135,067	,450	.	,707
P2	90,60	134,044	,444	.	,707
P3	89,60	122,933	,813	.	,679
P4	89,50	128,278	,596	.	,695
P5	90,10	138,989	,184	.	,724
P6	92,00	151,778	-,196	.	,742
P7	91,40	148,489	-,069	.	,734
P8	90,60	139,600	,306	.	,716
P9	92,10	152,544	-,304	.	,739
P10	91,60	147,378	-,007	.	,729
P11	91,20	142,400	,290	.	,719
P12	92,50	141,167	,643	.	,714
P13	92,10	143,433	,078	.	,730
P14	92,10	153,433	-,462	.	,739
P15	89,70	133,567	,404	.	,708
P16	90,90	147,878	-,026	.	,728
P17	92,10	153,211	-,294	.	,742

P18	90,40	138,933	,528	.	,711
P19	90,50	137,833	,643	.	,708
P20	92,00	124,444	,633	.	,688
P21	91,90	129,433	,555	.	,698
P22	90,20	140,178	,290	.	,717
P23	91,60	144,267	,041	.	,734
P24	91,40	147,378	-,028	.	,733
P25	91,10	147,211	-,007	.	,730
P26	90,50	141,389	,217	.	,721
P27	91,60	150,489	-,141	.	,742
P28	90,80	134,622	,287	.	,716
P29	91,10	142,322	,089	.	,731
P30	91,40	145,600	,030	.	,731
P31	90,90	142,989	,074	.	,732
P32	91,00	145,111	,028	.	,734
P33	92,50	142,500	,508	.	,717
P34	92,50	142,500	,508	.	,717
P35	92,60	146,267	,186	.	,724
P36	92,60	146,267	,186	.	,724
P37	92,10	125,433	,733	.	,686
P38	91,40	133,156	,627	.	,700
P39	91,60	148,933	-,161	.	,729

Estadísticas de escala

		Desv.	N	de
Media	Varianza	Desviación	elementos	
93,70	147,789	12,157	39	

Anexo 5: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: YANINA ALLISON LIBERATO ZÚÑIGA

Título: “CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO DE VILLA, 2023”

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL SAN GENARO DE VILLA, 2023”.

Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad Privada Norbert Wiener, YANINA ALLISON LIBERATO ZÚÑIGA. El propósito de este estudio es “Determinar la relación del conocimiento de los padres de familia y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de salud materno infantil San Genaro de Villa, 2023”. Su ejecución permitirá producir conocimiento sobre el tema y adoptar medidas preventivas en beneficio de los niños, su familia y la comunidad en general.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Firma del consentimiento
- Toma de nombre y apellidos completos

- Verificar el ciclo académico

La encuesta puede demorar unos 30 minutos. Los resultados de los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Su participación en el estudio no contiene ningún riesgo para usted, todo será de manera confidencial.

Beneficios: Usted se beneficiará en saber qué tanto se relaciona el conocimiento de los padres de familia y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con la investigadora Yanina Allison Liberato Zúñiga, numero de celular 992 614 571 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador:

Nombres:

DNI:

Anexo 6: Carta para la recolección de los datos



Lima, 11 de agosto de 2023

CARTA N° 52-08-23/2023/DFCS/UPNW

Sr. Doctor:

JOSE ARTURO TRUJILLO HUACCHO

Medico Jefe del C.S San genaro de villa , Chorrillos

Presente.-

De mi mayor consideración:

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mio propio y al mismo tiempo presentarle a la estudiante: **YANINA ALLISON LIBERATO ZUÑIGA**; bachiller de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, quien solicita efectuar la recolección de datos para su proyecto de investigación titulado: **“CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE FAMILIA Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN GENARO DE VILLA ,2023 ,CHORRILLOS .”**.

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado le manifiesto mi especial estima y consideración personal.

Atentamente,

DRA. SUSAN HAYDEE GONZÁLES SALDAÑA

Directora

Escuela Académica Profesional de Enfermería
Universidad Privada Norbert Wiener

25% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 20%  Fuentes de Internet
- 11%  Publicaciones
- 21%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 20% Fuentes de Internet
- 11% Publicaciones
- 21% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	
hdl.handle.net		2%
2	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2022-09-20		2%
3	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-11-16		2%
4	Trabajos entregados	
uwiener on 2023-05-10		1%
5	Internet	
repositorio.unheval.edu.pe		1%
6	Internet	
repositorio.uwiener.edu.pe		1%
7	Internet	
repositorio.unac.edu.pe		<1%
8	Internet	
repositorio.unfv.edu.pe		<1%
9	Internet	
repositorio.unid.edu.pe		<1%
10	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2022-10-07		<1%
11	Trabajos entregados	
Universidad Wiener on 2023-05-25		<1%