



**Universidad Nacional
Federico Villarreal**

Vicerrectorado de
INVESTIGACIÓN

Facultad de Medicina “Hipólito Unanue”

**CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA DE MADRES EN UNA
INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA,
PUENTE PIEDRA -2019**

Líneas de Investigación: Salud Pública

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA

Nina Guerrero, Kelly Ivonne

ASESORA

Mg. Castilla Vicente, Teresa Jesús

JURADO

Mg. Espinoza Cueva, María Magdalena

Mg. Villaorduña Martínez, Zena Alejandrina

Mg. Galarza Soto, Karla Vicky

Lima - Perú

2020

Dedicatoria

Esta tesis está dedicada a mis Padres, gracias por todo su apoyo, cuidado y sacrificio durante toda mi vida. Ellos me enseñaron que con esfuerzo y dedicación todo se puede lograr. A mi hermano Alexander por su apoyo incondicional.

Agradecimiento

A Dios por cada día de vida...

A Mis padres Margarita Guerrero y Clodoaldo Nina, por todo el esfuerzo que han puesto en mi educación, por todos los valores y principios que me han enseñado y sobre todas las cosas por el inmenso amor y cariño que me han dado cada día de mi vida.

A mi hermano Alexander, por su cuidado y apoyo incondicional en todo momento

A mi Asesora, por todas sus enseñanzas y paciencia.

A todos mis docentes que estuvieron presentes durante mi formación universitaria.

A mis Mosqueteras, por todo su apoyo incondicional en todo momento.

A Cristell Cárdenas M., por su amabilidad y apoyo incondicional.

A mi promoción 33, colegas de hoy mañana y siempre.

Índice

Resumen	ix
Abstracts	x
I. Introducción	1
1.1. Descripción y Formulación del problema	2
1.2. Antecedentes	5
1.3. Objetivos	8
1.3.1. Objetivo General.....	8
1.3.2 Objetivos Específicos	8
1.4. Justificación.....	9
II. Marco Teórico	10
2.1 Bases Teóricas sobre el Tema de Investigación	10
2.1.1 Anemia ferropénica	10
2.1.2 Dimensiones de la Anemia Ferropénica	10
2.1.3 Conocimiento.....	4
III. Método	6
3.1. Tipo de investigación	6
3.2. Ámbito temporal y espacial.....	6
3.3 Variable de estudio.....	7
3.4. Población y Muestra.....	7
3.5. Instrumento.....	8
3.6. Procedimientos	9
3.7. Análisis de Datos.....	9
3.8. Consideraciones Éticas:.....	9
IV. Resultados	10
V. Discusión de Resultados	18
VI. Conclusión	21
VII. Recomendaciones	22
VIII. Referencias	23
IX. Anexos	

Índice de Tablas

Tabla 1.....	28
<i>Distribución de categorías generales de madres de una Institución Educativa Privada</i>	
Tabla 2.....	29
<i>Estadísticos Descriptivos de Ítem x Ítem del Conocimiento sobre Anemia Ferropénica de madres de una Institución Educativa Privada.</i>	
Tabla 3.....	30
<i>Estadísticos Descriptivos del Conocimiento sobre Anemia Ferropénica de madres de una IEP.</i>	
Tabla 4.....	31
<i>Dimensión 1: conocimiento conceptual</i>	
Tabla 5.....	32
<i>Dimensión 2: conocimiento signos y síntomas</i>	
Tabla 6.....	33
<i>Dimensión 3: Conocimiento factores de riesgo</i>	
Tabla 7.....	34
<i>Dimensión 4: conocimiento consecuencias</i>	
Tabla 8.....	35
<i>Dimensión 5: conocimiento prevencion</i>	

Índice de Figuras

<i>Figura 1</i>	30
<i>Variable Conocimiento sobre Anemia Ferropénica de madres de una Institución Educativa Privada</i>	
<i>Figura 2</i>	31
<i>Dimensión 1: conocimiento conceptual</i>	
<i>Figura 3</i>	32
<i>Dimensión 2: conocimiento signos y síntomas</i>	
<i>Figura 4</i>	33
<i>Dimensión 3: Conocimiento factores de riesgo</i>	
<i>Figura .-6</i>	34
<i>Dimensión 4: conocimiento consecuencias</i>	
<i>Figura 3</i>	35
<i>Dimensión 5: conocimiento prevencion</i>	

Índice De Anexos

Anexo 1	46
<i>Matriz de consistencia</i>	
Anexo 2	47
<i>Operacionalizacion de variable</i>	
Anexo3	56
<i>Consentimiento Informado</i>	
Anexo 4	57
<i>Instrumento</i>	
Anexo 5	60
<i>Claves del Instrumento</i>	
Anexo 6	61
<i>Validación del Instrumento</i>	
Anexo 7	62
<i>Confiabilidad del Instrumento</i>	

Resumen

La anemia es considerada un problema de salud pública en nuestro país, y se ha vuelto más frecuente en la población infantil, debido a diversos factores que se presentan en esta etapa, los cuales los vuelven más vulnerables.

La investigación tuvo como objetivo determinar los conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de una Institución Educativa Privada, Puente Piedra-2019. El estudio fue aplicativo, tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal. La población constó de 60 madres en las cuales se utilizó el cuestionario como medida de recolección de datos. Los resultados revelaron que el 65% (39) de las madres tienen un conocimiento medio, 20% (12) tienen un conocimiento bajo y solo el 15% (9) tienen un conocimiento alto. Respecto a los ítems estudiados, el que presenta mayor incidencia de conocimiento por las madres se encuentra en las dimensiones consecuencias y prevención con un 35% mientras que la dimensión que presenta menor conocimiento es la de consecuencias con un 27%. Las conclusiones fueron que la mayor parte de las madres presenta un conocimiento medio, lo cual es preocupante porque nos da entender que conocen solo la parte superficial del tema lo cual no es suficiente, ya que se demostró que la dimensión en la que ellas presentan menos conocimiento es la de consecuencias, justo el punto importante del tema ya que sabemos que una de las consecuencias más perjudiciales de la anemia es el desarrollo físico y psicomotor del menor.

Palabras clave: Conocimiento, madres, anemia ferropénica

Abstracts

Anemia is considered a public health problem in our country, and has become more frequent in the child population, due to various factors that occur at this stage, which make them more vulnerable.

The research aimed to determine the knowledge about iron deficiency anemia in mothers of a Private Educational Institution, Puente Piedra-2019. The study was applicative, quantitative, descriptive, cross-sectional type. The population consisted of 60 mothers in which the questionnaire was used as a data collection measure. The results revealed that 65% (39) of the mothers have a medium knowledge, 20% (12) have a low knowledge and only 15% (9) have a high knowledge. Regarding the items studied, the one with the highest incidence of knowledge by mothers is found in the consequences and prevention dimensions with 35%, while the dimension with the least knowledge is that of consequences with 27%. The conclusions were that the Most of the mothers present a medium knowledge, which is worrying because it gives us to understand that they know only the superficial part of the subject which is not enough, since it was shown that the dimension in which they present less knowledge is that of consequences , just the important point of the topic since we know that one of the most damaging consequences of anemia is the child's physical and psychomotor development.

Key words: Knowledge, mothers, iron deficiency anemia

I. Introducción

En nuestro país hay presencia de una gran incidencia de anemia, patología que se manifiesta cuando existe una disminución del hematocrito, esta puede afectar a cualquier individuo sin hacer diferencia social, económica y cultural.

Dentro de los tipos de Anemia que hay la ferropénica suele ser la más frecuente en la población infantil, adolescencia y embarazadas, periodos en los que hay un incremento de hierro debido al desarrollo y crecimiento que caracterizan a las etapas antes mencionados.

El Ministerio de Salud tiene un plan de lucha contra la anemia, este plan pone como personaje principal a la población infantil, sin descuidar a las demás poblaciones también son vulnerables, esto para reducir las cifras de anemia en el país, lo cual se torna difícil por distintos factores, el principal de ellos viene a ser los bajos recursos que el individuo posee, debido a que ello conlleva a que tengan una deficiente alimentación, otros factores que también intervienen, sería la adherencia al tratamiento debido a la falta de compromiso por parte de los padres, asimismo el diagnóstico tardío de la enfermedad debido a la carencia de conocimiento sobre anemia ferropénica que la gran mayoría de los apoderados muestra.

Si mostramos las cifras de la epidemiología, vemos que solo en la región de Lima, hay un gran índice de anemia; observando minuciosamente distinguimos que el distrito que se encuentra en primer lugar en toda la región de Lima, viene a ser el distrito de Cercado de Lima a este le siguen tres distritos más, Chorrillos, Ate, Puente Piedra y Los Olivos, teniendo así a los distritos con más incidencia de anemia en todo Lima.

Viendo que Puente Piedra es el distrito que tiene el 4° lugar en toda la capital y 1° lugar en todo el cono Norte en tener mayor incidencia de anemia. Debido a eso, esta investigación tiene como objetivo determinar el conocimiento sobre anemia ferropénica de Madres en una institución Educativa, Puente Piedra-2019.

1.1. Descripción y Formulación del problema

1.1.2 Descripción del problema

La anemia hoy en día es muy frecuente en la etapa escolar debido al tipo de alimentación que esta población tenía hasta hace algunos años, cuando estos niños aún se encontraban en su etapa preescolar, ya que la alimentación de estos era más minuciosa y elaborada por sus apoderados; pero al pasar estos al siguiente nivel que sería el escolar, la mayoría de las madres no continúan con la misma atención que acostumbraban tener cuando estos estaban en el preescolar a causa de ciertas características.

La etapa escolar acostumbran tener algunas características como: Tener un ingreso más temprano a la institución, incremento en las horas de estudio, más actividades extracurriculares. Todas estas características propias del nivel provocan un desgaste mental mayor comparado con el del preescolar. Lo cual provoca que la rutina de la alimentación cambie totalmente, es por eso que la mayoría de ellos opta por mandar dinero “propinas” a sus hijos y de los padres que si mandan alimentos son contados.

La verdad es que debido a las características que se muestra en la etapa escolar aumentan los requerimientos alimenticios así como el aporte de hierro. Es ahí donde las irregularidades en cuanto a la alimentación pueden llevar al escolar a una anemia. Sin mencionar que algunos escolares arrastran la anemia desde su etapa anterior, por ende si este no llevo el tratamiento de manera oportuna y disciplinada esto va a continuar en su etapa escolar. Debido a estos es importante de que los padres conozcan sobre los factores, síntomas y tratamientos sobre la anemia ferropénica.

La OMS 2015, calcula que casi la mitad de la población que padece anemia, se debe a la carencia de hierro; lo cual pondría a la anemia ferropénica como el tipo más común entre la población. Sin dejar de observar los otros tipos de Anemia que existen, ya que la anemia tiene consecuencias graves para la salud.

Algunas investigaciones han demostrado que la Anemia por deficiencia de hierro compromete la habilidad del niño para aprender, lo que limitaría a largo plazo las perspectivas para su futuro. Los cálculos de la OMS exponen que la anemia afecta alrededor de 800 millones de niños y mujeres; dentro de estas cifras encontramos a 528 millones de mujeres y 273 millones de niños que eran anémicos en el 2011, lo más relevante de estas cifras es que cerca de la mitad de ellos padecían la anemia por deficiencia de hierro. (Kristensen-Cabrera, Alexandria, 2015)

La situación del Perú, en cuanto a la Anemia Infantil constituye uno de los problemas más preocupantes de la Salud Pública, que en la actualidad alcanza un promedio nacional de 44% y afecta a más de 700 mil niños. Para lo cual los expertos señalan que si se quiere revertir la situación en la que nos encontramos, la respuesta sería el trabajo intersectorial de los Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social, Salud y Educación. (OPS/OMS, 2017).

En una entrevista el responsable del Programa de Manejo de la Anemia Infantil del Hospital Nacional Arzobispo Loayza ,notifico que la anemia se puede producir por distintos factores, ya sea el caso de la carencia de hierro en los alimentos, el tener una madre que durante la gestación padeció de anemia, infecciones parasitarias, entre otras. Expone que el tratamiento correcto constaría de 6 meses con los suplementos indicados y una dieta balanceada , resalta que lo más importante del tratamiento vendría hacer la concientización de la familia, especialmente las madres de familia ya que la mayoría de veces son ellas las que se encargan de la elaborar los alimentos dentro de la familia.

Asimismo añadió lo que anteriormente ya expusimos, sobre el desarrollo del cerebro en los niños, sobre todo en menores de 3 años, por estar estos en la fase de formación neurológica; para luego tener consecuencias arraigadas que generen una deficiente comprensión lectora, déficit de atención, menos capacidades de sociabilización y desarrollo psicomotor deficiente que vendrían mostrarse en un bajo rendimiento escolar, lo más importante del caso predisponer al menor a padecer alguna enfermedad.

(Hinostroza,/MINSA,2019)

Ante este mal que se muestra latente al comienzo pero que puede tener serias consecuencias, así como lo expusimos anteriormente los padres deben tener conocimiento de cómo prevenir, tratar y notar cuando su hijo tiene puede padecer anemia y así poder hacer conocimiento al profesional de salud para poder actuar oportunamente

. Ante esto nos hacemos las siguientes preguntas: ¿cómo hacemos para reducir la anemia? ¿Los padres saben lo que sucede si su hijo tiene anemia?, ¿los padres conocen los signos y síntomas de la anemia ferropénica?, ¿los padres conocen los alimentos para prevenir la anemia ferropénica?, ¿Qué intervención tiene el profesional de enfermería ante estos casos?

1.1.2 Formulación Problema

Problema general.

¿Cuál es el conocimiento sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019?

Problemas específicos.

- ¿Cuál es el conocimiento según la dimensión concepto sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019?
- ¿Cuál es el conocimiento según la dimensión signos y síntomas sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019?

- ¿Cuál es el conocimiento según la dimensión factores de riesgo sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019?
- ¿Cuál es el conocimiento según la dimensión consecuencias sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019?
- ¿Cuál es el conocimiento según la dimensión Prevención sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019?

1.2. Antecedentes

1.2.1 Antecedentes nacionales

Rojas (2017) realizó un estudio denominado “*Nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud sesquicentenario callao - 2017*”, donde se utilizó un cuestionario de 22 preguntas a 85 madres asistentes al centro de salud cuyo resultado fue que un 55,7% de madres encuestadas presentan un conocimiento inadecuado sobre la prevención de la anemia infantil.

Cerrón (2019) en su indagación sobre “*Conocimientos preventivos de anemia ferropénica en madres de menores de 36 meses en el Centro de Salud La Ensenada, Puente Piedra – 2019*”, aplicó una encuesta a 157 madres asistentes al centro de salud la cual dio como resultado que el 49% de las madres obtuvieron un nivel medio de conocimiento, un 28% obtuvo un nivel de conocimiento alto y solo 23% de las madres encuestadas un nivel de conocimiento bajo; por lo cual se concluyó que en el centro de salud la ensenada la gran mayoría de madres tuvo un nivel de conocimiento medio en cuanto a conocimientos preventivos sobre anemia ferropénica.

Córdova y Chirre (2019), propusieron una investigación sobre el “*Conocimiento Sobre Anemia Ferropénica en Las Madres de Niños Pre Escolares de la I.E.P Mi Mundo Feliz - S JL, 2019*” en donde se utilizó una encuesta de 17 preguntas a 80 madres de familia asistentes a la institución educativa privada las cuales arrojaron como resultado que un 60% de las madres de la institución manifestó un nivel de conocimiento medio, 25% mostro un conocimientos de nivel alto y solo el 15% tuvo un nivel bajo sobre anemia ferropenia.

Ramos (2018), realizó una investigación “*Conocimiento sobre anemia ferropénica en Madres de niños de 1-11 meses que acuden al servicio de CRED en el centro de salud ubicado en Magdalena el 2018*”, durante la cual se manejó una encuesta aplicada a 77 madres que asisten al centro de salud, donde se encontró como resultados que el 37.6% de las madres que acuden al centro si conocen acerca del tema propuesto, mientras que la otra parte el 62.34% de las madres asistentes desconocen sobre el tema. Mediante dichas cifras la investigación concluyo en que la gran mayoría de madres asistentes al centro de salud no conocen sobre la anemia ferropénica.

Salazar (2018), en su estudio “*Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica y Prácticas Alimentarias Preventivas de las Madres Pertenecientes a la Institución Educativa N° 3089 “Los Ángeles” Ventanilla, 2018*”, en la cual aplicó una encuesta a 201 madres pertenecientes a dicha institución, después de procesar los datos obtenidos en la encuesta realizada determino que el 43.3% tiene un nivel de conocimiento bajo, mientras que la otra parte el 44.8% de las madres pertenecientes a la institución tiene un nivel de conocimiento media o levemente alta.

1.2.2 Antecedentes internacionales

Aguirre, Bustos y Miño (2015) en Argentina, realizaron una investigación denominada “*Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de los niños de 4 a 5 años de edad que pertenecen al Jardín Hojitas Verdes de la Escuela N° 390*”, en donde se encuestó a un grupo de madres asistentes al jardín cuyos resultados mostraron un conocimiento similar entre las madres jóvenes con educación incompleta y las madres mayores con un nivel educativo completo, por lo que al finalizar la investigación se les entregó folletos con temática del tema investigado para ampliar el conocimiento de las madres encuestadas.

Acosta (2019) en Ecuador, en su investigación “*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*” aplicó una encuesta a 100 madres pertenecientes a la unidad de salud metropolitana obteniendo como resultados que un 34% de las madres salieron con un conocimiento alto, el 54% obtuvieron un nivel medio y solo el 12% de las madres encuestadas obtuvieron un nivel de conocimiento bajo.

Gonzales (2019) en Ecuador, elaboró una investigación “*Conocimiento de las Madres sobre la Anemia por Deficiencia de Hierro en Menores de 6 Meses a 5 Años que Asisten a la Atención en el Subcentro de Salud Tachina*”, en la cual se encuestó a 113 madres de las cuales se obtuvo como resultado que solo el 65% demostró conocer referente al tema, mientras que el 69% de las madres colocaron como causa principal de anemia a la mala alimentación, otro resultado que saltó a notar de dicha investigación fue que la mayoría de las madres de familia mencionaron que no alcanzaban a ganar el salario básico motivo por el

cual no alcanzan a comprar alimentos indicados para asegurar una nutrición adecuada que no afecte al correcto desarrollo de sus hijos.

Coronel y Trujillo (2016) en Ecuador, elaboraron una indagación "*Determinar la prevalencia de anemia en niños y niñas de 12 a 59 meses de edad con sus factores asociados, y capacitación a padres de familia en el Centro de Desarrollo Infantil de una universidad ubicada en Cuenca*", en la se tamizo la hemoglobina a 90 niños para visualizar la prevalencia de anemia y a la vez se tomó cuestionarios a los progenitores para ver el nivel de conocimiento acerca de la deficiencia de hierro. Los resultados de prevalencia fueron que un 43.3% de los menores tuvieron anemia. Por otro lado se obtuvo que solo un 31.4% conocía sobre el tema tratado, pero esto mejoro con las sesiones educativas que las investigadoras realizaron para ellos, pudiendo así mejorar la cifra en un 89.9%; logrando así concluir que con la capacitación se puede mejorar el nivel de conocimiento de los padres, para que estos puedan disminuir la prevalencia de anemia en sus menores hijos.

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

Determinar el conocimiento sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019

1.3.2 Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento según la dimensión Concepto sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019
- Identificar el conocimiento según la dimensión Signos y síntomas sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019

- Identificar el conocimiento según la dimensión Factores de riesgo sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019
- Identificar el conocimiento según la dimensión Consecuencias sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019
- Identificar el conocimiento según la dimensión Prevención sobre Anemia Ferropénica de madres en una Institución Educativa Privada, Puente Piedra - 2019

1.4. Justificación

El presente trabajo de investigación es de suma importancia, ya que ofrece Datos puntuales y actuales sobre el conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica, mediante las cuales nos permite determinar las carencias en las dimensiones trabajadas en la presente investigación, para así asumir una actitud frontal de prevención. Sobre anemia ferropénica.

Los resultados de la presente investigación otorgaran un aporte Importante a los educadores: personal de salud, docentes y / o entorno familiar de los escolares.

Servirá también como fuente de información

Permitirá el desarrollo de programas de prevención para monitorear, recolectar, analizar Información para la prevención de anemia ferropénica en los centros educativos.

. Por último, contribuirá como factor influyente en la toma de decisión por parte de las autoridades del centro educativo para poder hacer frente a problemas nutricionales.

II. Marco Teórico

2.1 Bases Teóricas sobre el Tema de Investigación

2.1.1 *Anemia ferropénica*

Es de clase nutricional ocasionada por la carencia de hierro conocida también como una anemia microcítica e hipocrómica, nombrada así por la característica que presenta los hematíes, ya que estos tienden hacer pequeños y pálidos. Mayormente esta clase de anemia la observamos con mayor frecuencia en los periodos del embarazo, lactancia y la infancia.

(Carolina Placentino, 2004)

2.1.2 *Dimensiones de la Anemia Ferropénica*

2.1.2.1 **Concepto sobre Anemia y Hemoglobina – Hg.**

MINSA (2017), señala a la anemia como una alteración en la cual los eritrocitos quienes tienen por función llevar oxígeno a la sangre, la cantidad de estos se vuelve insuficiente para lograr satisfacer los requerimientos del organismo. En términos técnicos la definen como la concentración por debajo de los estándares promedio. Las cuales varían según la edad, sexo, geografía en la que reside la persona, entre otras características que puede presentar el individuo.

Asimismo, el MINSA (2017), nos define a la hemoglobina como una proteína compleja formada por un grupo de hem que está compuesta de hierro el cual le otorga el color rojo al eritrocito, además de una parte proteínica de la globina. El Hg es la proteína más importante del organismo puesto que es la encargada de otorgar oxígeno a todo el organismo en nuestro cuerpo.

2.1.2.2 Factores de riesgo de la Anemia Ferropénica.

Existen cuatro principales factores de riesgo que suelen ser las causantes de padecer anemia:

A. Aumento de los requerimientos y/o bajos depósitos de hierro.

- Prematuros, este grupo tiene mayor riesgo por lo que su atención medica debe ser inmediata.
- Niños nacidos a término y/o con buen peso
- Niños con infecciones frecuentes
- Gestantes (sobre todo en el tercer trimestre)
- Adolescentes, principalmente mujeres
- Mujeres en edad fértil

B. Bajo aporte de hierro

- Ingesta dietética insuficiente o inadecuada
- Alimentación complementaria deficiente de hierro hemínico a partir de los 6 meses de edad con o sin lactancia materna incluida
- Alimentación complementaria tardía (inicio después de los seis meses de edad)
- Falta de acceso a los alimentos ricos en hierro de origen animal
- Falta de ingesta de los alimentos ricos en hierro hemínico
- Dieta basada principalmente en leche (leche de vaca y otros que sea mayor igual a 24 onzas al día) y carbohidratos
- Dieta vegetariana sobre todo con alto contenido de fitatos y taninos.

C. Reducción de la absorción

- Productos dietéticos que disminuyen la absorción del hierro: como los taninos que se encuentran están presentes en el té, café, mates y gaseosas; fitatos presentes en la fibra y calcio en los productos lácteos

- Enfermedades del tracto digestivo como diarreas, síndrome de mala absorción gastritis crónica, ausencia del duodeno posquirúrgica.
- Medicamentos que impiden la absorción del hierro

D. Pérdidas sanguíneas

- Hemorragias
- Menorragia (adolescentes)
- Introducción de la leche de vaca en el primer año de vida puede producir micro sangrado.
- Infestaciones parasitarias
- Infecciones por bacterias como *Helicobacter pylori*
- Enfermedades: algunas anemias hemolíticas intravasculares, por ejemplo, en el caso de la malaria y otras patologías que producen hemólisis, u operaciones quirúrgicas entre otros.
- Epistaxis reiteradas, hematuria, hemoptisis, hemorroides sangrantes, pérdida de sangre por heces, etc.
- Uso crónico de antiinflamatorios no esteroideos (AINES) y aspirina que condicione pérdidas patológicas de hierro a nivel digestivo.

(MINSa, 2017)

2.1.2.3 Signos y síntomas de la Anemia Ferropénica.

Las personas que padecen anemia mayormente no presentan síntomas, por lo que el personal de salud opta por realizar un despistaje en las poblaciones vulnerables en las que existe gran prevalencia de esta patología. Los signos y síntomas se vuelven más notorios cuando la enfermedad se encuentra en grado moderado o severo. Estas se pueden detectar por medio de un respectivo examen físico (MINSa 2017)

Síntomas generales.***Síntomas generales.***

- Fatiga
 - Astenia
 - inapetencia
 - Irritabilidad
 - Vértigos
 - Mareos
 - Cefalea
- Rendimiento físico disminuido
 - Sueño incrementado
 - Alteraciones en el crecimiento
 - En prematuras y lactantes pequeños: baja ganancia ponderal

Alteraciones en piel y faneras.

- Piel y mucosas pálidas (signo principal)
- Piel seca
- Caída del cabello
- Pelo ralo
- Uñas: quebradizas, aplanadas o con la curvatura inversa

Alteraciones de conducta alimentaria.

Síndrome de Pica que es la tendencia a comer tierra (geofagia), hielo (pagofagia), uñas, cabello, pasta de dientes, etc.

Alteraciones digestivas. Queilitis angular, Estomatitis y Glositis.

Síntomas cardiopulmonares

Taquicardia, Soplo y disnea del esfuerzo (las cuales son condiciones que se presentan cuando la Hg está por debajo de 5g/dl)

Síntomas neurológicos

- Alteración del desarrollo psicomotor,
- Alteración del aprendizaje y la atención.
- Alteraciones de las funciones de memoria
- Pobre respuesta a estímulos sensoriales.

2.1.2.4 Diagnóstico de la Anemia Ferropénica.

Para tener un diagnóstico concreto primeramente se debe realizar una detallada Historia Clínica, esta nos permitirá conocer si existe o no antecedentes importantes como factores de riesgo en cuanto a la anemia, asimismo obtendremos la información acerca de los hábitos alimenticios del niño y de la familia, luego se procedería a realizar un examen físico para que nos pueda revelar los signos y síntomas clínicos de la patología, así como los rasgos conductuales que podría mostrar el menor.

Lo más relevante vendría hacer solicitar los exámenes de laboratorio donde se pueda apreciar los niveles de la hemoglobina y hematocrito. El índice de concentración respecto a la hemoglobina en sangre es el método más eficiente para poder identificar a la población anémica; a pesar de ello la prueba de Laboratorio no puede diferenciar entre una anemia producto de infecciones crónicas que de una anemia ferropénica.

La distribución normal de la concentración de hemoglobina, en la sangre tiende a variar con la edad, sexo, embarazo y especialmente con la altitud en la residencia del sujeto. la cual se puede medir con dos aparatos técnicos, un hemoglobinómetro o en un espectrofotómetro.

Para los niños de 5 a 11 años los límites de hemoglobina son: una anemia severa (hemoglobina menor a 8g/dl), anemia moderada (hemoglobina de 8 -10.9g/dl) y anemia leve (hemoglobina de 11-11.4g/dl).(MINSa 2017)

2.1.1.6 Tratamiento para la Anemia Ferropénica.

Para los menores que se encuentran entre los 6 y 11 años de edad que son diagnosticados con anemia, el tratamiento que se indica es la de 3mg/kg/día del suplemento de hierro.

En el caso de que el tratamiento no hubiera funcionado como se esperaba a pesar de que el menor haya tenido una adherencia constante, se procedería a derivar a un establecimiento de mayor complejidad donde se le realizara exámenes complementarios para descartar otras afecciones. (MINSA2017)

2.1.1.7 Consecuencias de la Anemia Ferropénica.

La cantidad de hierro que se necesita y la capacidad de captación que demanda la región del cerebro se incrementan durante las etapas de crecimiento rápido, motivo por el cual la carencia de este puede ocasionar: (AWGLA, 2014)

- Retraso en el desarrollo mental y psicomotor
- Alteraciones en el lenguaje
- Dificultades en la concentración
- Déficit de atención
- Menor coeficiente intelectual
- Dificultades en el aprendizaje
- Disminución en el rendimiento escolar
- Dificultad para encontrar las palabras correctas
- Tendencia a los olvidos
- Menor rendimiento deportivo

2.1.1.8 Prevención para la Anemia Ferropénica.

La prevención se debe dar con una alimentación variada, esta debe tener en consideración la incorporación diaria de alimentos de origen animal que sean ricos en hierro en todos los grupos de edad, especialmente en la población vulnerable. (AWGLA, 2014)

- Energéticos: alimentos que aportan energía a nuestro organismo para que el desarrollo de este sea normal, dentro de este grupo tenemos a los cereales, tubérculos, menestras, grasas y azúcares.
- Constructores: aquellos que permiten la formación y regeneración de tejidos, músculos, huesos, cabellos, etc. Dentro de este grupo están las carnes, pescados, mariscos, huevos, leche y otros derivados de ellos.
- Reguladores: son alimentos que otorgan vitaminas y minerales los cuales protegen al cuerpo de enfermedades aparte de que ayudan a aprovechar mejor otros alimentos. Dentro de este grupo se encuentran los vegetales, frutas, verduras, agua y sal yodada.

Una adecuada alimentación es de suma importancia para prevenir la anemia ferropénica en los niños, pero también lo es que estos puedan tener una suplementación de hierro en ciertas etapas del ser humano; la infancia y adolescencia, son periodos en la que hay un incremento de la demanda de hierro; por ello es recomendable que el pediatra evalúe la posibilidad de la implementación del hierro en forma preventiva. (AWGLA, 2014)

2.1.3 Conocimiento

Según Mamani 2017, aduce que el concepto de conocimiento ha sido tratado por distintas disciplinas, entre ellas tenemos a la Filosofía y Psicología; ya que se le conoce como pieza principal sobre la cual tienen como base, la ciencia y tecnología; por lo tanto su adecuada comprensión se debe al concepto que se tenga del mundo.

El conocimiento es un flujo dentro del cual se mezclan la experiencia, valores importantes, información contextual y diversos puntos de vista de expertos, que facilitan un marco de análisis para la evaluación e incorporación de nuevas experiencias e información. En cuanto al conocimiento de las organizaciones vemos que no solo se encuentran en los documentos sino que también en las rutinas organizativas, procesos, prácticas y normas, por otra parte consideramos que una cuestión fundamental se refiere a la existencia de distintos tipos de conocimiento puesto que cada tipo puede tener implicaciones diferentes para la organización. (Mercedes Segarra Cipres, 2005)

Tipos de Conocimiento:

Según Yazmin Gpe (2017) se describe 6 tipos:

Conocimiento empírico

Se refiere al hecho de que un sujeto llega a reconocer o a diferenciar las cosas por rutina, por simple experiencia.

Conocimiento teórico

Conocimiento que solo se conoce en teoría y que no es posible de ser comprobado en la práctica.

Conocimiento científico

Se habla de conocimiento científico cuando se presentan ciertas características: orden, jerarquización, progresión, comprobación y predicción y están basados en la aplicación de un método lógico.

Conocimiento vulgar

Es aquel que se adquiere en la vida cotidiana del trato con la sociedad y la naturaleza. Su carácter es superficial, empírico y no sistematizado.

Conocimiento popular

Información que se transmite sin ninguna crítica de las fuentes que la validan, va dirigido al público en general y su lenguaje es sencillo. Dentro de este tipo de conocimiento se incluye la información periodística, televisiva, conferencias populares, etc.

Conocimiento de divulgación

Se caracteriza por que en estos existe una crítica razonada de las teorías expuestas, una explicación somera de las fuentes de información y por qué los datos son recopilados directamente de investigadores de primera mano. Diccionarios especializados, conferencias científicas, estudios monográficos, etc.

(Yazmin Gpe, 2017)

III. Método

3.1. Tipo de investigación

Es no experimental porque no se maniobraron las variables de interés, asimismo, el método utilizado es el descriptivo por que describe las particularidades de las variables de interés y es transversal porque se recogieron datos en un solo momento y en tiempo único (Sampieri 2017).

3.2. Ámbito temporal y espacial.

En el ámbito temporal, la investigación se realizó durante el periodo de Setiembre – Noviembre del 2019. Asimismo, en el ámbito espacial, la presente investigación se llevó a cabo en una Institución Educativa Privada, ubicado en el Distrito Puente Piedra – Lima. Esta institución educativa privada tiene tres niveles de formación (inicial, primaria y secundaria). La infraestructura del centro educativo consta de una planta física de 3 niveles con aulas y laboratorios equipados adecuadamente para la enseñanza de sus alumnos.

3.3 Variable de estudio

Variable.

Conocimiento sobre Anemia Ferropénica

Dimensiones.

- Conocimiento Conceptual
- Conocimiento de Signos y síntomas
- Conocimiento de Factores de riesgo
- Conocimiento de Consecuencias
- Conocimiento de Prevención

3.4. Población y Muestra

La población de estudio de la investigación quedó constituida por 60 madres de familia siendo esta el total de la población del 3° y 4° grado de primaria de una Institución Educativa Privada, ubicada en el Distrito de Puente Piedra.

El muestreo es no probabilístico puesto que se trabajó con el total de la población según los criterios de selección, muestreo por conveniencia quedando constituida por 60 madres de familia del 3° y 4° grado de primaria, distribuidos de la siguiente manera:

- Tercer grado de primaria. Se aplicó la encuesta a 27 madres de familia que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.
- Cuarto grado de primaria. Se aplicó la encuesta a 33 madres de familia que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión.

- Madres de familia del 3° y 4° grado de primaria.
- Madres de familia con hijos de 9 a 11 años.
- Madres de familia de la I.E.P.
- Madres de familia que acepten voluntariamente ser parte del estudio.

Criterios de exclusión.

- Madres de familia con hijos en otros grados de primaria.
- Madres de familia de otras instituciones.
- Madres de familia que no deseen participar de la investigación.
- Madres de familia con alteraciones mentales.

3.5. Instrumento

La técnica empleada para la recolección de datos es la encuesta.

El instrumento aplicado mide el conocimiento sobre Anemia Ferropénica, para su aplicación, este fue modificado y adaptado del trabajo realizado por Márquez (2008) para el presente estudio, está constituido por 20 preguntas que responden a las dimensiones de concepto, signos y síntomas, factores de riesgo, consecuencias y prevención de la anemia ferropénica, habiendo 4 alternativas de respuesta por cada pregunta; de las cuales una es correcta y 3 son falsas, haciendo que las respuestas tengan un valor dicotómico: respuesta correcta = 1 y respuesta incorrecta = 0. Se estableció las siguientes categorías: Conocimiento alto 14 – 20 puntos, Conocimiento medio 7 - 13 puntos y Conocimiento bajo 0 – 6 puntos.

El instrumento fue validado mediante la prueba binomial con la revisión de 7 jueces expertos en el área obteniendo un valor significativo $p = 0.014$ lo que representa que el instrumento es válido. A su vez, se obtuvo la confiabilidad mediante la aplicación de la prueba piloto a 15 madres de familia en una Institución Educativa obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.80, por lo cual se considera una confiabilidad altamente aceptable.

3.6. Procedimientos

- Se inició con la respectiva validación y confiabilidad del instrumento aplicado.
- Se solicitó la autorización al director de la Institución Educativa Privada
- Previa aceptación en segundo momento, se solicitó el registro de los padres pertenecientes al plantel en específico de los padres de familia del 3 y 4 grado de primaria, para poder sacar la muestra con la que se va a trabajar.
- Se procedió a realizar la encuesta en las reuniones del mes de noviembre programadas por el tutor del aula para ambas secciones, se recolectó los datos y se procedió al análisis respectivo de los mismos.

3.7. Análisis de Datos

Los datos obtenidos fueron vaciados y procesados en la base de datos del SPSS versión 25.0. Se analizaron resultados, y se tabularon en tablas de frecuencias y porcentajes y en figuras para su correcto análisis descriptivo respondiendo a los objetivos del presente estudio.

3.8. Consideraciones Éticas:

Para poder realizar la recolección de datos, se realizó coordinaciones con la dirección del centro educativo, así mismo se informó a los tutores de las secciones participantes del estudio para su apoyo y brinden información a los padres. Las madres de familia fueron informadas antes de la aplicación de la encuesta mediante un consentimiento informado en la cual se mencionó las características de la investigación y el objeto de estudio respetando su autonomía y manteniendo la confidencialidad durante toda la investigación al ser una encuesta anónima.

IV. Resultados

Tabla 1

Distribución de categorías generales de madres de una Institución Educativa Privada.

	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
18-25	18	30%
26-30	23	38.4%
31-36	19	31.6%
Nivel de Instrucción		
Ninguna	0	0%
Primaria	15	25%
Secundaria	35	58.3%
Técnico	6	10%
Superior	4	6.7%
Estado Civil		
Soltero	0	0%
Casado	16	10%
Conviviente	42	70%
Separado	12	20%
Divorciado	0	0%
Número Hijos		
1 hijo	40	66.6%
2 hijos	14	23.4%
3 hijos	0	0%
4 hijos	6	10%
5 a mas	0	0%
Grado de Hijos		
3° Grado	27	45%
4° Grado	33	55%
Ocupación		
Empleado	15	25%
Independiente	30	50%
Dependiente	0	0%
Ama de casa	15	25%
Sin ocupación	0	0%

Nota. Elaboración propia a través del programa SPSS versión 25. Encuesta tomada a madres de una Institución Educativa Privada, 2019.

- a. Se tomó como valido la totalidad de sesenta (60) casos, no se tiene ningún caso perdido o eliminado.

Tabla 2

Estadísticos Descriptivos de Ítem x Ítem del Conocimiento sobre Anemia Ferropénica de madres de una Institución Educativa Privada.

Items	CONOCE		NO CONOCE	
	Frecuencia	%	Frecuencia	%
La anemia es la disminución de.....en la sangre.	39	65%	21	35%
La anemia ferropénica es ocasionada por una carencia de.....en la alimentación.	33	55%	27	45%
La función de la hemoglobina es.....	21	35%	39	65%
¿Cuál de las siguientes medicinas sirve para el tratamiento de la anemia?	42	70%	18	30%
Un niño con anemia ferropénica puede presentar.....durante la mayor parte del día.	42	70%	18	30%
Un niño con anemia ferropénica puede presentar.....en el horario de alimentación	30	50%	30	50%
La piel de color.....es un signo que frecuentemente se presenta cuando un niño tiene anemia ferropénica.	21	35%	39	65%
Un niño con anemia ferropénica puede presentar..... durante la mayor parte del día e incluso durante las horas de clases.	36	60%	24	40%
¿Que situación predispone a que el niño puede anemia ferropénica?	21	35%	39	65%
¿Presentar infecciones recurrentes como la diarrea, incrementa el riesgo a que el niño pueda presentar anemia ferropénica?	24	40%	36	60%
¿Qué factores de riesgo debemos tener en consideración para saber si nuestro niño puede estar predispuesto a presentar anemia ferropénica	21	35%	39	65%
¿Qué situación predispone a que el niño pueda presentar anemia ferropénica?	18	30%	42	70%
¿Cuál es una de las consecuencias de la anemia ferropénica?	39	65%	21	35%
El té, cacao, infusiones de hierbas o mates en general permiten la adecuada absorción de hierro	30	50%	30	50%
Si combinamos un alimento que contenga hierro (sangrecita) con otro alimento que tenga calcio (leche), ¿considera usted que el alimento que contiene calcio afecta la absorción del hierro?	24	40%	36	60%
¿Qué consecuencia produce que un niño tenga anemia ferropénica?	24	40%	36	60%
Para prevenir la anemia ferropénica, ¿qué vitamina se debe considerar en los alimentos que ayuden a la absorción de hierro?	36	60%	24	40%
Para prevenir la anemia ferropénica se debe considerar la ingesta de alimentos de origen..... ya que aportan más concentración de hierro a nuestro organismo.	21	35%	39	65%
Para prevenir la anemia ferropénica, es necesario considerar en la alimentación de mi hijo(a) el alimento de origen animal contiene más aporte de hierro, el cual es:	33	55%	27	45%
Para prevenir y descartar la anemia ferropénica en su hijo(a), ¿Qué prueba conoce usted que confirma o descarta el diagnóstico de la anemia?	36	60%	24	40%

Nota. Elaboración propia a través del programa SPSS versión 25. Encuesta tomada a madres de una Institución Educativa Privada, 2019.

a. Se tomó como valido la totalidad de sesenta (60) casos, no se tiene ningún caso perdido o eliminado.

Tabla 3

Estadísticos Descriptivos del Conocimiento sobre Anemia Ferropénica de madres de una Institución Educativa Privada.

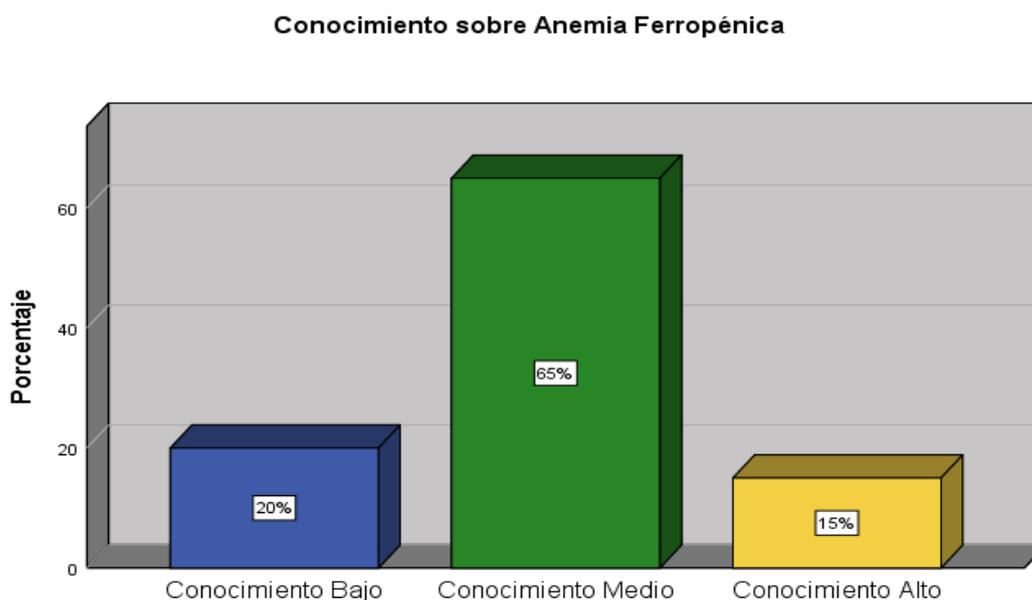
Conocimiento sobre Anemia Ferropénica	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	12	20
Conocimiento Medio	39	65
Conocimiento Alto	9	15
Total	60	100

Nota. Encuesta tomada a madres de una Institución Educativa Privada, 2019. Se tomó como valido la totalidad de sesenta (60) casos, no se tiene ningún caso perdido o eliminado.

En la tabla 1, la variable Conocimiento sobre Anemia Ferropénica, se determinó que el mayor porcentaje con un 65% tiene un Conocimiento Medio, un 20% tiene un Conocimiento Bajo y con 15% un Conocimiento Alto.

Figura 1

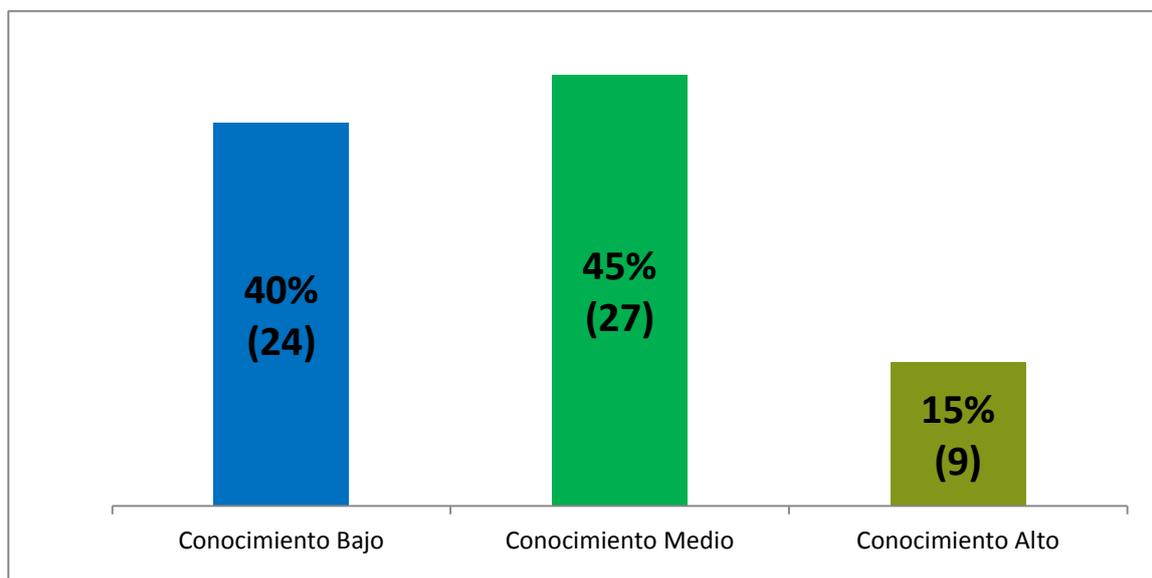
Variable Conocimiento sobre Anemia Ferropénica de madres de una Institución Educativa Privada.



Nota. Elaboración propia. Gráfico de barras con datos de la encuesta tomada a madres de una Institución Educativa Privada, 2019.

Tabla 4*Dimensión 1: conocimiento conceptual*

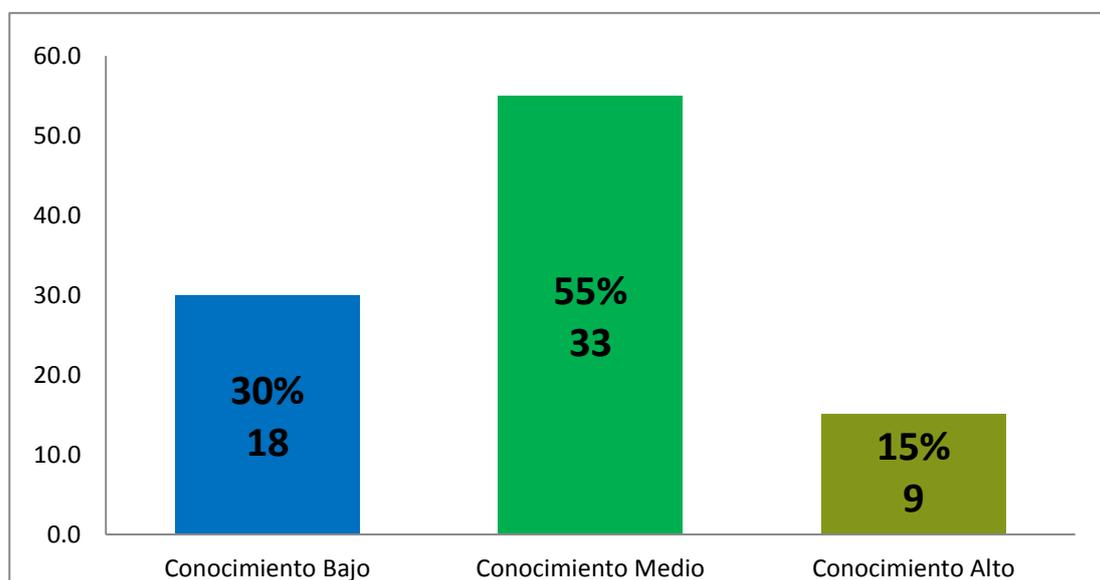
	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	24	40
Conocimiento Medio	27	45
Conocimiento Alto	9	15
Total	60	100

*Datos obtenidos a través de la encuesta (Fuente: Elaboración propia)***Figura 2***Conocimiento conceptual*

Nota: En la figura 2, la dimensión sobre Conocimiento conceptual sobre Anemia Ferropénica, se determinó el mayor porcentaje con un 45% tiene un Conocimiento Medio, un 40% tiene un Conocimiento Bajo y con 15% un Conocimiento Alto.

Tabla 5*Dimensión 2: conocimiento signos y síntomas*

	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	18	30
Conocimiento Medio	33	55
Conocimiento Alto	9	15
Total	60	100

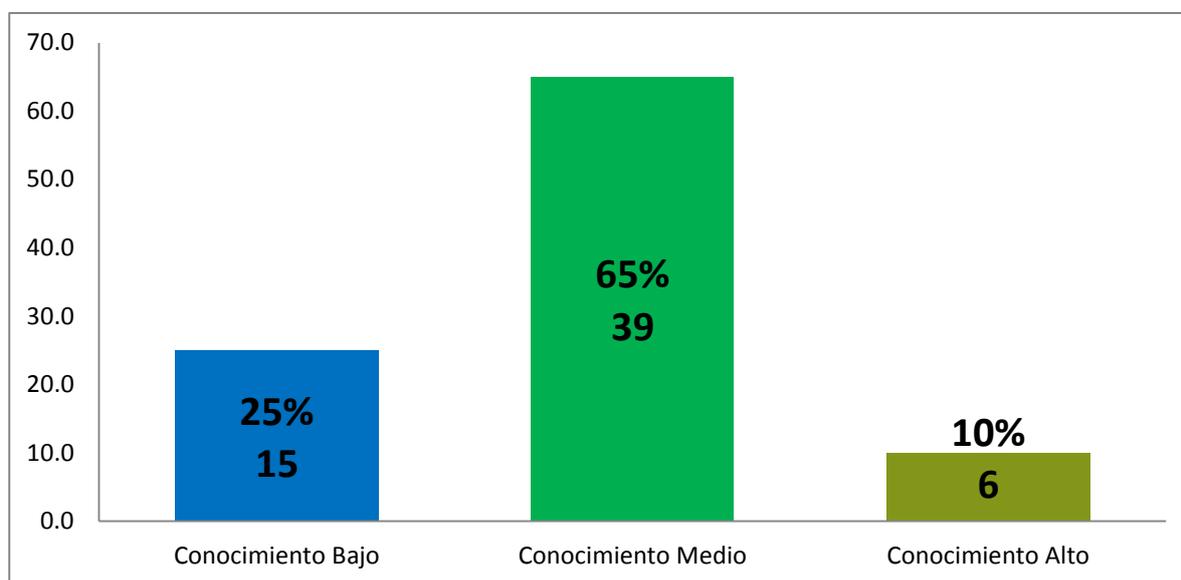
*Datos obtenidos a través de la encuesta (Fuente: Elaboración propia)***Figura 3***Conocimiento de signos y síntomas*

Nota: En la figura 3, la dimensión conocimientos sobre signos y síntomas acerca de la Anemia Ferropénica, se determinó el mayor porcentaje con un 55% tiene un Conocimiento Medio, un 30% tiene un Conocimiento Bajo y con 15% un Conocimiento Alto.

Tabla 6*Dimensión 3: conocimiento factores de riesgo*

	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	15	25
Conocimiento Medio	39	65
Conocimiento Alto	6	10
Total	60	100

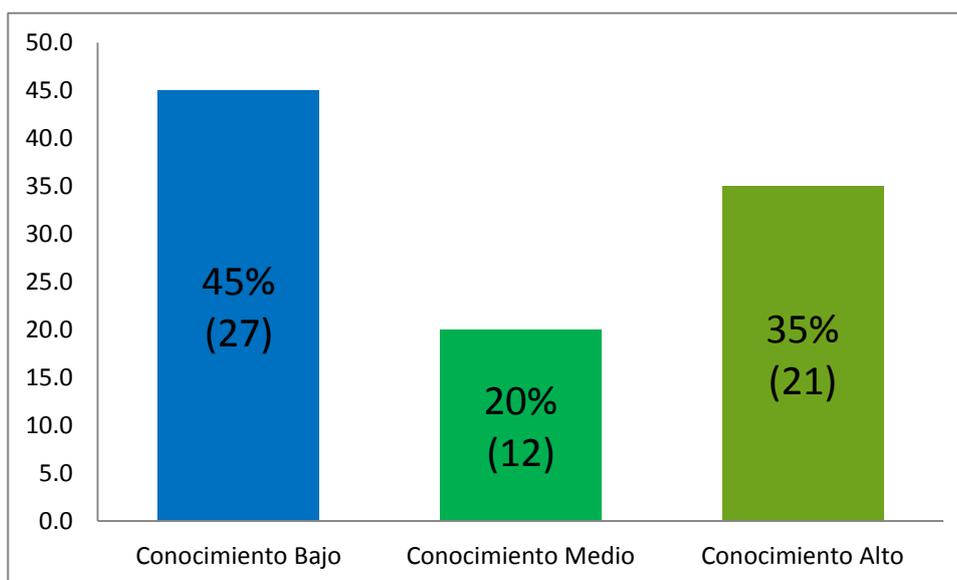
Datos obtenidos a través de la encuesta (Fuente: Elaboración propia)

Figura 4*Conocimiento de factores de riesgo*

Nota: En la figura 4, la dimensión Conocimiento sobre factores de riesgo de la Anemia Ferropénica, se determinó el mayor porcentaje con un 65% tiene un Conocimiento Medio, un 25% tiene un Conocimiento Bajo y con 10% un Conocimiento Alto.

Tabla 7*Dimensión 4: conocimiento consecuencias*

	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	27	45
Conocimiento Medio	12	20
Conocimiento Alto	21	35
Total	60	100

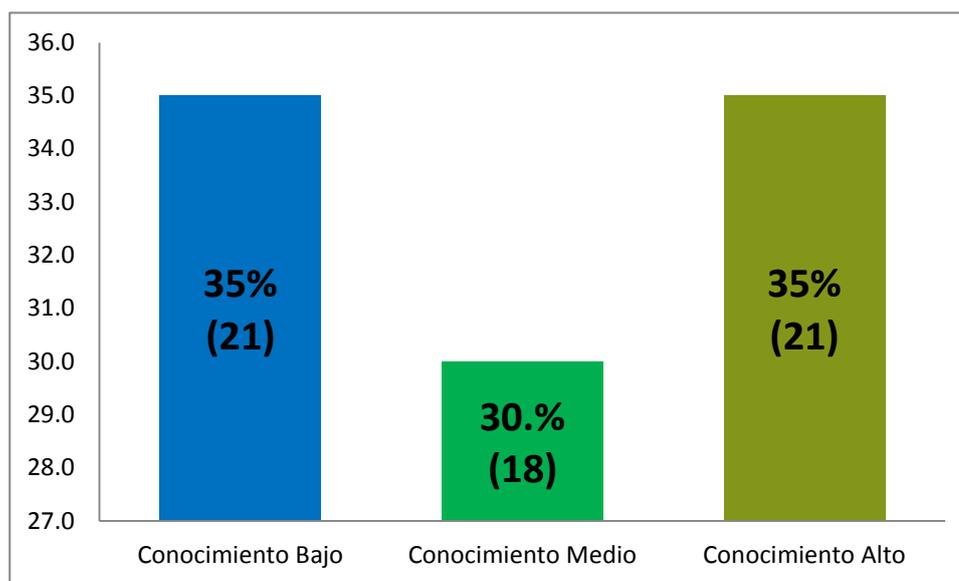
*Datos obtenidos a través de la encuesta (Fuente: Elaboración propia)***Figura 5***Conocimiento de consecuencias*

Nota: En la figura 5, la dimensión Conocimiento sobre consecuencias de la Anemia Ferropénica, se determinó el mayor porcentaje con un 45% tiene un Conocimiento Bajo, un 20% tiene un Conocimiento Medio y con 35% un Conocimiento Alto.

Tabla 8*Dimensión 5: conocimiento prevencion*

	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento Bajo	21	35
Conocimiento Medio	18	30
Conocimiento Alto	21	35
Total	60	100

Datos obtenidos a través de la encuesta (Fuente: Elaboración propia)

Figura 6*Conocimiento de prevencion*

Nota: En la figura 6, la dimensión Conocimiento sobre prevención de la Anemia Ferropénica, se determinó el mayor porcentaje con un 35% tiene un Conocimiento Bajo, un 35% tiene un Conocimiento Alto y con 18% un Conocimiento Medio.

V. Discusión de Resultados

Según la OMS la anemia es una de las enfermedades más frecuentes de todo el mundo. Siendo así la anemia ferropénica el tipo de anemia más frecuente y la más alarmante por las consecuencias que esta presenta.

La OMS estima que alrededor de 1.800 millones de personas en todo el mundo de las cuales el 20% es población infantil tiene prevalencia a padecer anemia ferropénica.

Esta enfermedad tiene un gran índice en países que están en vías de desarrollo por la deficiente ingesta de hierro que estos acostumbran a tener. Sin embargo, en países desarrollados es también probable que lo padezcan, ya que dicha patología no hace diferencia social ni económica. Esto debido a que la población infantil es más propensa a padecer anemia por encontrarse en su etapa de crecimiento y desarrollo para lo cual la cantidad de hierro que se necesita es mayor que en las demás etapas.

En los antecedentes del reporte N° 03 del Equipo de Seguimiento Concertado a las Políticas de Salud del subgrupo "Anemia NO", se manifiesta que la anemia es un problema de salud pública. Ya que es un asunto que atraviesa todos los estratos socioeconómicos en el Perú, donde en el área rural afecta al 52.6 % de los niños, en el área urbana un 41.4% de su población infantil.

Por otro lado, cabe constatar que la anemia se inicia desde el estado de salud en el que se encuentran las madres antes, durante y después de la gestación, ya que de acuerdo a los depósitos de hierro que esta tenga antes del embarazo dependerá de la cantidad de hierro que le aporte a su bebe durante el tiempo que este se encuentre dentro de ella. En el Perú es todo distinto ya que la mayoría de los diagnósticos que las madres gestantes presentan es anemia, lo cual puede ser un factor de riesgo a que el parto pueda ser prematuro o tener un neonato con bajo peso al concluir la gestación, incluso una probabilidad de mortalidad por hemorragia durante el parto.

Asimismo, conllevaría a que el menor presente anemia en edad temprana la cual repercutiría en el desarrollo psicomotor y cognoscitivo del niño. Y si en caso el problema no se solucionara esto continuaría en la etapa escolar del niño donde tener anemia ferropénica tendría como consecuencia una disminución del aprendizaje y rendimiento escolar y así seguir arrastrando potenciales dificultades en la vida adulta.

Nos queda claro que la anemia ferropénica aborda más a la población infantil es por ello que el personal que labora en el primer nivel de atención realiza una ardua labor para disminuir los índices de prevalencia de dicha patología; pero no es suficiente ya que la población que tienen siempre es mayor a la cantidad de personal de salud que se encarga, impidiendo hacer un adecuado monitoreo, otro de los factores que dificulta el trabajo es la falta de compromiso y conocimiento por parte de los padres.

El conocimiento de los padres acerca de la patología es muy importante ya que si bien es cierto esta patología tiene un tratamiento farmacológico esta va de mano con la alimentación que es el eje preventivo de muchas patologías que aqueja al ser humano, el personal de salud puede enseñarte y prescribirte los alimentos que son necesarios para combatir y prevenir la anemia, pero cabe la mayor responsabilidad en la padres de familia que son los que vigilan la educación y alimentación del menor; entre el padre y la madre sabemos que casi en un 95% son las madres las que se encargan de esta parte .

En la región de lima los distritos que tienen más incidencia de anemia se encuentran: cercado de lima con un 48.9%, chorrillos con un 48.5%, Ate (48.2%), Puente Piedra con un 48.2% de incidencia de anemia, convirtiéndose así en el 4° distrito con más incidencia de toda la capital y el primer distrito de todo el Cono Norte con incidencia de anemia. (Ministerio de Salud, 2019).Debido a ello observamos el trabajo de Cerrón(2019) quien realizo su investigación en un Centro de Salud en la Zona de la Ensenada ubicada en Puente

Piedra, mediante la cual da a conocer los resultados obtenidos luego de haber realizado una encuesta en madres de 36 meses que asistieron al centro siendo los resultados obtenidos como mayor porcentaje al conocimiento medio.

Por otro lado nuestro trabajo realizado en el mismo distrito del cono norte, pero en la zona de Zapallal y con una población de madres de escolares de primaria nos dio como resultados que la mayoría de las madres presenta un conocimiento medio sobre anemia ferropénica, desglosando así los resultados por dimensiones la mayor carencia de conocimiento se muestra en la dimensión de conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica, lo cual nos da a entender que las madres no tienen claro los problemas de desarrollo cognoscitiva y psicomotor que su hijo puede tener a futuro a causa de la anemia. Por otro lado tenemos el mayor porcentaje de conocimiento, lo manifiesta la dimensión en cuanto a la prevención, aclarando así que la mayoría conoce que alimentos usar y el suplemento adecuado. Demostrando así que aún les falta conocer más acerca del tema el cual es muy importante para asegurar la salud y desarrollo de su hijo en el futuro.

Asimismo otros de los concordantes vendrá hacer Córdova y Chirre propusieron una investigación sobre el “Conocimiento Sobre Anemia Ferropénica en Las Madres de Niños Pre Escolares de la I.E.P Mi Mundo Feliz - SJL, 2019” en las cuales las asistentes a la institución educativa privada las cuales arrojaron como resultado que un 60% de las madres de la institución manifestó un nivel de conocimiento medio, 25% mostro un conocimientos de nivel alto y solo el 15% tuvo un nivel bajo sobre anemia ferropénica.

VI. Conclusión

Se determinó que de un total de 100% de madres encuestada , el 39% de madres presentan un conocimiento medio, 20% , mientras presenta un conocimiento bajo y el 15% tiene un conocimiento alto, lo cual indica que existe una deficiencia para poder cuidar al menor como se debe.

El conocimiento que tiene las madres que pertenecen a la institución educativa privada sobre anemia ferropénica se muestran de acuerdo con los resultados que obtuvimos según las dimensiones trabajadas:

En la dimensión conocimiento conceptual obtuvimos que el 40% de las madres presento un conocimiento bajo, el 45% presento un conocimiento medio y el 15% resultado con un conocimiento alto, lo cual muestra que existe en la mayoría de madres un bajo conocimiento en cuanto al tema tratado.

En la dimensión conocimientos de signos y síntomas obtuvimos que el 30% presento un conocimiento bajo, el 55% presento un conocimiento medio y el 15% resultado un conocimiento alto. Quiere decir que la gran mayoría conoce cuales son los síntomas más significativos de la anemia ferropénica

En la dimensión conocimiento de factores de riesgo se obtuvo que el 25% saliera con un conocimiento bajo, el 65% con un conocimiento medio y el 10% resultado un conocimiento alto. En la dimensión conocimiento de consecuencias, en la cual se presentó la mayor deficiencia de conocimiento con un 45%, el 20% resultado con conocimiento medio y el 35% con conocimiento alto..

En la dimensión de prevención, en la cual se presentó un mayor porcentaje de conocimiento junto con la dimensión de consecuencias con 35% de la población encuestada, mostrando así que las madres presentan mayor conocimiento en prevención de la anemia

VII. Recomendaciones

- Los docentes del centro educativo deberían de brindar escuelas de padres, para dar a conocer las causas, consecuencias que conlleva la anemia ferropénica en los niños más vulnerables.
- Se recomienda pedir la intervención del centro de salud más cercano para gestionar el tamizaje de anemia de los escolares y brindar un consejo adecuado acerca del tema.
- Realizar un seguimiento estricto de los menores que resulten con anemia con la respectiva ayuda de la institución educativa
- Incentivar a los padres en cuanto al tipo de alimentación que se utiliza para la prevención de la anemia ferropénica
- Revisar los alimentos que venden en los kioscos, descartando la comida chatarra que estos podrían vender.
- Realizar una auditoría estricta con el tipo de alimentos que las madres preparan para los escolares en la lonchera y almuerzo.
- Vigilar que el menor ingiera correctamente los alimentos durante el almuerzo.

VIII. Referencias

Acosta, D, (2019). *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 prevención de Anemia Ferropénica en L actantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de Anemia en la unidad Metropolitana de Salud Sur.* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito, Ecuador. Recuperado de: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16217>.

Aguirre, M, Bustos, M, Miño, S (2014). *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica de las madres de niños de 4 a 5 años de edad que asisten al Jardín "Hojitas Verdes" de la Escuela N° 390 "Ángel Vicente Peñaloza" en San Vicente- Misiones, 2015* (tesis de pregrado). Fundación H. A. Barceló Facultad de Medicina, San Vicente, Argentina. Recuperado de: <http://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc>

AWGLA. (2014). Anemia en Niños y Adolescentes. AWGLA, 8. Recuperado de: <https://www.yumpu.com/es/document/read/14806772/anemia-en-ninos-y-adolescentes-awgla>

AWGLA. (2014). Anemia y Nutrición. AWGLA, 8. Recuperado de : <https://www.yumpu.com/es/document/read/14726448/anemia-y-nutricion-awgla>

- Carolina Placentino, P. J. (2004). Anemia Ferropénica . En O. R. Carlos A. T. Cambiano, Guía de Pediatría (págs. 40,41). Buenos Aires : Latin Comm.
- Cerrón (2019). *Conocimientos preventivos de anemia ferropénica en madres de menores de 36 meses en el Centro de Salud La Ensenada, Puente Piedra - 2019* (tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.
- Cordova, J, Chirre, C (2019). *Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en las Madres de Niños Pre Escolares de la IEP Mi Mundo Feliz- SJL, 2019* (tesis de pregrado).Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.4
- Coronel, L, Trujillo, M, (2016). *Prevalencia de Anemia con sus Factores Asociados en Niños/as de 12 a 59 meses de edad y capacitación a los padres de familia en el centro de desarrollo infantil de la Universidad de Cuenca.* (tesis de pregrado).Universidad de Cuenca, Cuenca, Ecuador. Recuperado de:
<http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25042/1>
- Flores, M (2019). *Conocimiento sobre Anemia Ferropénica en Madres de Niños de 1-11 meses que acuden al consultorio CRED.Centro de Salud Magdalena, 2018* (tesis de pregrado), Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú.
- Grau, P. W. (2006). La Anemia en Pediatría. En P. W. Grau, La Anemia: Consideraciones Fisiopatológicas, Clínicas Y Terapéuticas (págs. 118,119,123). Lima: Anemia Working Group Latinoamericana.

- Gonzales, T, (2016). *Conocimientos de las Madres acerca de la Anemia por Deficiencia de Hierro en niños de 6 meses a 5 años que acuden a la atención Médica en el Subcentro de salud "Tachina" de la provincia Esmeraldas.* (Tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Esmeraldas, Esmeraldas, Ecuador.
Recuperado de: <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/628>
- Hinostroza Barrionuevo, V., & MINSA. (2019, febrero 12). Anemia ocasiona en niños bajo rendimiento escolar y vulnerabilidad a enfermedades [Comunicado de prensa].
Recuperado de <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/25574-minsa-anemia-ocasiona-en-ninos-bajo-rendimiento-escolar-y-vulnerabilidad-a-enfermedades>
- Márquez León, J. (2008). *Nivel de conocimientos sobre la Anemia Ferropénica que tienen las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Micaela Bastidas, 2007* (Tesis de pregrado). Universidad Nacional Mayor De San Marcos.
- Mamani, Y(2017).*Conocimientos, Actitud y prácticas de las Madres sobre la prevencion de la Anemia Ferropenica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro Red Jae- Puno, Setiembre-Diciembre del 2017.*(tesis de pregrado). Universidad Nacional del Altiplano, Puno, Perú
- Mesa de Concertacion para la lucha contra la Pobreza. (2017). Perú. Situación De La Anemia Y Malnutrición En La Población Infantil Y Propuestas De Mejora De Las Políticas Y/O Programas Nacionales. Lima.

Ministerio de Salud. (2017). Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima, Perú: el ministerio.

Recuperado de

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>

Ministerio de Salud. (2019). Más de 7,000 personas participaron de la gran “Cruzada contra la anemia” en Comas.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/27907-mas-de-7-000-personas-participaron-de-la-gran-cruzada-contra-la-anemia-en-comas>

OPS/OMS. (13 de Diciembre de 2017). [www. paho.org](http://www.paho.org). Recuperado el 28 de Mayo de 2019, de www. paho.org:

https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=3952:peru-assume-importante-reto-de-reducir-la-anemia-infantil-de-44-a-19-en-el-2021&Itemid=900

Rojas, E (2017). *Nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia infantil en madres que acuden al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud sesquicentenario callao-2017* (tesis de pregrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.

Salazar, S (2019). *Nivel de Conocimiento sobre Anemia Ferropénica y prácticas alimentarias preventivas de las Madres pertenecientes a la Institución Educativa N° 3089. "Los Ángeles" Ventanilla, 2018* (tesis de pregrado). Universidad Nacional Federico Villarreal, Lima, Perú.

Sampieri, R. H. (2017). Metodología de la Investigación. México: Mc Graw Hill.

Yazmin Gpe, G. M. (2017). Concepto y diferenciación de conocimiento. Boletín Científico de la Escuela Preparatoria. Recuperado de:
<https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa3/article/view/2567/2593>

IX. Anexos

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivo	Variables	Dimensiones	Método
<p>General: ¿Cuál es el conocimiento sobre Anemia Ferropénica de Madres en una institución educativa privada, Puente piedra- 2019?</p> <p>Específicos:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ¿Cuál es el conocimiento según la dimensión concepto sobre anemia ferropénica de madres en una institución educativa privada puente piedra, 2019? 2. ¿Cuál es el conocimiento según la dimensión signos y síntomas sobre anemia ferropénica de madres en una institución educativa privada puente piedra, 2019? 3. ¿Cuál es el conocimiento según la dimensión factores de riesgo sobre anemia ferropénica de madres en una institución educativa privada puente piedra, 2019? 4. ¿Cuál es el conocimiento según la dimensión consecuencias sobre anemia ferropénica de madres en una institución educativa privada puente piedra, 2019? 5. ¿Cuál es el conocimiento según la dimensión Prevencion sobre anemia ferropénica de madres en una institución educativa privada puente piedra, 2019? 	<p>General: Determinar el conocimiento sobre Anemia Ferropénica de Madres en una Institución e Educativa Privada, Puente Piedra-2019</p> <p>Específicos: Reconocer porcentualmente el conocimiento de las madres en relación a las dimensiones concepto, signos y síntomas, factores de riesgo, consecuencias y prevencion.</p>	<p>Conocimiento sobre Anemia Ferropénica</p>	<ul style="list-style-type: none"> ❖ Concepto ❖ Signos y síntomas ❖ Factores de riesgo ❖ Consecuencias ❖ Prevencion 	<p>Tipo de estudio tipo descriptivo, diseño no experimental, de corte transversal y de nivel aplicativo</p> <p>Área o sede de estudio La presente investigación se llevó a cabo en una Institución Educativa Privada, ubicado en el Distrito Puente Piedra – Lima. Esta institución educativa privada tiene los tres niveles de formación (inicial, primaria y secundaria)</p> <p>Población / muestra La población de la investigación a realizar será las madres de primaria en una institución educativa privada ubicada en el Distrito de Puente Piedra, se trabajara por conveniencia con 60 personas motivo es la escasez de tiempo y problemas económicos.</p> <p>Técnicas e instrumentos de recolección de datos La recolección de datos será mediante una Encuesta modificada por mi persona, la cual permitirá recolectar información para determinar el nivel de conocimientos que tienen los padres de escolares de primaria que integran la IEP,</p>

OPERACIONALIZACION DE VARIABLE

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Medición	Valor final
<p>Conocimiento sobre anemia ferropenica</p>	<p>El conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje, o a través de la introspección. En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que , al ser tomados por si solos, poseen un menor valor cualitativo</p>	<p>concepto</p>	<p>Definición Componentes principales</p>	<p>La anemia es la disminución de..... en la sangre.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) vitaminas b) calcio c) glóbulos rojos d) glóbulos blancos <p>La anemia ferropénica es ocasionada por una carencia de.....en la alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) enzimas b) hierro c) calcio d) zinc <p>La función de la hemoglobina es.....</p> <p>.....</p>	<p>cuantitativo</p>

				<p>a) llevar oxígeno a todo el organismo</p> <p>b) ser una célula</p> <p>c) mejorar la visión</p> <p>d) no tiene ninguna función</p> <p>¿Cuál de las siguientes medicinas sirve para el tratamiento de la anemia?</p> <p>a. calcio</p> <p>b. vitaminas</p> <p>c. paracetamol</p> <p>d. sulfato ferroso</p>	
--	--	--	--	---	--

		<p>❖ Signos y síntomas</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Cansancio ➤ Poca energía ➤ Palidez ➤ Somnolencia 	<p>Un niño con anemia ferropénica puede presentar..... durante la mayor parte del día</p> <ul style="list-style-type: none"> a) incremento de la energía. b) estar inquieto y lloroso. c) falta de energía. d) todas las anteriores <p>Un niño con anemia ferropénica puede presentar..... en el horario de alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) incremento en las ganas de comer b) falta de apetito c) mucha sed d) ninguna de las anteriores <p>La piel de color..... es un signo que frecuentemente se presenta cuando un niño tiene anemia ferropénica.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) amarillenta b) oscura 	<p>cuantitativo</p>
--	--	----------------------------	---	--	----------------------------

				<p>c) pálida</p> <p>d) ruborizada o rojiza</p> <p>Un niño con anemia ferropénica puede presentar..... durante la mayor parte del día e incluso durante las horas de clases:</p> <p>a) buen estado de animo</p> <p>b) ganas de jugar</p> <p>c) sueño y cansancio</p> <p>d) todas las anteriores</p>	
				<p>¿Qué situación predispone a que el niño pueda presentar anemia ferropénica?</p> <p>a) buena alimentación</p> <p>b) El poco consumo de alimentos ricos en hierro</p> <p>c) no tener apoyo familiar</p> <p>d) Dormir pocas horas</p>	

		Factores de riesgo	<p>Mala alimentación</p> <p>Falta de apoyo</p> <p>Infecciones diarreicas</p> <p>Antecedentes del niño</p>	<p>¿Presentar infecciones recurrentes como la diarrea, incrementa el riesgo a que el niño pueda presentar anemia ferropénica?</p> <p>a) Si</p> <p>b) A veces</p> <p>c) No sabe</p> <p>d) No</p> <p>¿Qué factores de riesgo debemos tener en consideración para saber si nuestro niño puede estar predispuesto a presentar anemia ferropénica?</p> <p>a) Niños(as) que no recibieron lactancia materna los primeros 6 meses de vida.</p> <p>b) Niños(as) con bajo peso al nacer</p> <p>c) Niños(as) que ya han tenido un episodio anterior de anemia ferropénica</p> <p>d) Todas las anteriores</p> <p>¿Qué situación predispone a que el niño pueda presentar anemia ferropénica?</p>	cuantitativo
--	--	--------------------	---	--	--------------

				<p>a) Tener una buena alimentación</p> <p>b) Consumir alimentos bajos en grasas saturadas</p> <p>c) Que los padres no tengan adecuados ingresos económicos</p> <p>d) Resfriarse frecuentemente</p>	
		Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Baja talla ➤ Bajo peso ➤ Mala absorción de hierro y nutrientes 	<p>¿Cuál es una de las consecuencias de la anemia ferropénica?</p> <p>a) Resfríos</p> <p>b) Cansancio y mucha sed</p> <p>c) Dormir demasiadas horas al día</p> <p>d) Retraso en el crecimiento</p> <p>¿El té, cacao, infusiones de hierbas o mates en general permiten la adecuada absorción del hierro?</p> <p>a) No, de ninguna manera</p> <p>b) ambos se absorben igual</p> <p>c) No sabe</p>	cuantitativo

				<p>d) Si, ayudan en la absorción</p> <p>Si combinamos un alimento que contenga hierro (sangrecita) con otro alimento que tenga calcio (leche), ¿considera usted que el alimento que contiene calcio afecta la absorción del hierro?</p> <p>a) No, de ninguna manera</p> <p>b) ambos se absorben igual</p> <p>c) ninguno se absorbe</p> <p>d) Si, afecta en la absorción</p> <p>¿Qué consecuencia produce que un niño tenga anemia ferropénica?</p> <p>a) obesidad infantil</p> <p>b) dificultad para dormir</p> <p>c) bajo rendimiento escolar</p> <p>d) perdida de la visión</p>	
--	--	--	--	---	--

		<p>Prevencion</p>	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Correcta absorción ➤ Alimentos de origen animal ➤ Dosaje de hemoglobina 	<p>Para prevenir la anemia ferropénica, ¿qué vitamina se debe considerar en los alimentos que ayuden a la absorción de hierro?</p> <ul style="list-style-type: none"> a) vitamina D b) vitamina C c) vitamina A d) vitamina B12 <p>Para prevenir la anemia ferropénica se debe considerar la ingesta de alimentos de origen..... ya que aportan más concentración de hierro a nuestro organismo.</p> <ul style="list-style-type: none"> a) vegetal b) animal c) mineral d) No sabe <p>Para prevenir la anemia ferropénica, es necesario considerar en la alimentación de mi hijo(a) el alimento de origen animal</p>	<p>cuantitativo</p>
--	--	--------------------------	---	---	----------------------------

				<p>contiene más aporte de hierro, el cual es:</p> <ul style="list-style-type: none">a) el pollob) el pescadoc) el hígadod) la sangrecita <p>Para prevenir y descartar la anemia ferropénica en su hijo(a), ¿Qué prueba conoce usted que confirma o descarta el diagnóstico de la anemia?</p> <ul style="list-style-type: none">a. Prueba de colesterolb. Prueba de glucosac. Prueba de hemoglobina y hematocritod. Prueba de Elisa	
--	--	--	--	--	--



UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



CONSENTIMIENTO INFORMADO

Acepto participar voluntariamente en esta investigación, conducida por la Srta. Kelly Ivonne Nina Guerrero. He sido informado (a) de que la meta de este estudio es establecer el CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA DE MADRES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA, PUENTE PIEDRA -2019

Me han indicado también que tendré que responder un cuestionario en una entrevista, lo cual tomará aproximadamente 20 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto en cualquier momento y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin tener ningún problema. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio, puedo contactar a Kelly Ivonne Nina Guerrero al teléfono 997138172.

Desde ya le agradecemos su participación

Nombre de participante.

Firma de participante

Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Enfermería
Cuestionario para medir el conocimiento sobre Anemia Ferropénica

Modificado y adaptado por Nina G. (2019)

Buen día, mi nombre es Kelly I. Nina Guerrero, soy estudiante de Enfermería de la Universidad Nacional Federico Villarreal, actualmente desarrollo un estudio de investigación que va orientado a evaluar el CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA DE MADRES EN UNA INSTITUCIÓN EDUCATIVA PRIVADA, PUENTE PIEDRA -2019". A continuación, se le formulara algunas preguntas y respuestas, por favor responda según crea conveniente. No hay respuesta correcta o incorrecta. Se solicita sinceridad, es una encuesta personal y anónima.

¡Gracias por su atención y activa participación!

1. INFORMACION GENERAL

Instrucciones: Complete y marque una equis (X) en el casillero que concuerde con su Información personal.

EDAD:		SEXO:	1. Masculino	2. Femenino	GRADO DE SU HIJO(A):	3° Primaria	4° Primaria
--------------	--	--------------	--------------	-------------	-----------------------------	-------------	-------------

Estado Civil	Soltero	Casado	Conviviente	Separado	Divorciado
Ocupación Actual	Empleado	Independiente	Ama de Casa	Sin Ocupación	
Nivel de Educación	Ninguna	Primaria	Secundaria	Técnico	Universitario
Número de hijos	1 hijo(a)	2 hijos(as)	3 hijos(as)	4 hijos(as)	5 hijos(as) a más
Lugar de Procedencia	Lima: Puente Piedra		Provincia: _____ <small>Colocar en qué Provincia</small>		

2. CUESTIONARIO

Instrucciones: Marque en la alternativa que concuerde con su opinión y responda todas las preguntas.



Dimensión 1: Conocimiento Conceptual
<p>1.-La anemia es la disminución de..... en la sangre.</p> <p>a) vitaminas b) calcio c) glóbulos rojos d) glóbulos blancos</p>
<p>2.- La anemia ferropénica es ocasionada por una carencia de..... en la alimentación.</p> <p>a) enzimas b) hierro c) calcio d) zinc</p>
<p>3.-La función de la hemoglobina es.....</p> <p>a) llevar oxígeno a todo el organismo b) ser una célula c) mejorar la visión d) no tiene ninguna función</p>
<p>4. ¿Cuál de las siguientes medicinas sirve para el tratamiento de la anemia?</p> <p>a. calcio b. vitaminas</p>

- c. paracetamol
- d. sulfato ferroso**

Dimensión 2: Conocimientos de signos y síntomas

5.- Un niño con anemia ferropénica puede presentar..... durante la mayor parte del día

- a) incremento de la energía.
- b) estar inquieto y lloroso.
- c) falta de energía.**
- d) todas las anteriores

6.- Un niño con anemia ferropénica puede presentar..... en el horario de alimentación.

- a) incremento en las ganas de comer
- b) falta de apetito**
- c) mucha sed
- d) ninguna de las anteriores

7. La piel de color..... es un signo que frecuentemente se presenta cuando un niño tiene anemia ferropénica.

- a) amarillenta
- b) oscura
- c) pálida**
- d) ruborizada o rojiza

8.- Un niño con anemia ferropénica puede presentar..... durante la mayor parte del día e incluso durante las horas de clases:

- a) buen estado de ánimo
- b) ganas de jugar
- c) sueño y cansancio**
- d) todas las anteriores

Dimensión 3: Conocimientos de factores de riesgo

9.-Que situación predispone a que el niño pueda presentar anemia ferropénica?

- a) buena alimentación
- b) El poco consumo de alimentos ricos en hierro**
- c) no tener apoyo familiar
- d) Dormir pocas horas

10.- ¿Presentar infecciones recurrentes como la diarrea, incrementa el riesgo a que el niño pueda presentar anemia ferropénica?

- a) Si**
- b) A veces
- c) No sabe
- d) No

11.- ¿Qué factores de riesgo debemos tener en consideración para saber si nuestro niño puede estar predispuesto a presentar anemia ferropénica?

- a) Niños(as) que no recibieron lactancia materna los primeros 6 meses de vida.
- b) Niños(as) con bajo peso al nacer
- c) Niños(as) que ya han tenido un episodio anterior de anemia ferropénica
- d) Todas las anteriores**

12.-Que situación predispone a que el niño pueda presentar anemia ferropénica?

- a) Tener una buena alimentación
- b) Consumir alimentos bajos en grasas saturadas
- c) Que los padres no tengan adecuados ingresos económicos**
- d) Resfriarse frecuentemente

Dimensión 4: Conocimientos de Consecuencias

13.- ¿Cuál es una de las consecuencias de la anemia ferropénica?

- a) Resfrios
- b) Cansancio y mucha sed
- c) Dormir demasiadas horas al día
- d) Retraso en el crecimiento**

14.- El té, cacao, infusiones de hierbas o mates en general permiten la adecuada absorción del hierro?

- a) No, de ninguna manera**
- b) ambos se absorben igual

- c) No sabe
- d) Si, ayudan en la absorción

15.- Si combinamos un alimento que contenga hierro (sangrecita) con otro alimento que tenga calcio (leche), ¿considera usted que el alimento que contiene calcio afecta la absorción del hierro?

- a) No, de ninguna manera
- b) ambos se absorben igual
- c) ninguno se absorbe
- d) Si, afecta en la absorción

16.- ¿Qué consecuencia produce que un niño tenga anemia ferropénica?

- a) obesidad infantil
- b) dificultad para dormir
- c) bajo rendimiento escolar
- d) pérdida de la visión

Dimensión 5: Conocimientos de Prevención

17.- Para prevenir la anemia ferropénica, ¿qué vitamina se debe considerar en los alimentos que ayuden a la absorción de hierro?

- a) vitamina D
- b) vitamina C
- c) vitamina A
- d) vitamina B12

18.- Para prevenir la anemia ferropénica se debe considerar la ingesta de alimentos de origen ya que aportan más concentración de hierro a nuestro organismo.

- a) vegetal
- b) animal
- c) mineral
- d) No sabe

19.- Para prevenir la anemia ferropénica, es necesario considerar en la alimentación de mi hijo(a) el alimento de origen animal contiene más aporte de hierro, el cual es:

- a) el pollo
- b) el pescado
- c) el hígado
- d) la sangrecita

20. Para prevenir y descartar la anemia ferropénica en su hijo(a), ¿Qué prueba conoce usted que confirma o descarta el diagnóstico anemia?

- a. Prueba de colesterol
- b. Prueba de glucosa
- c. Prueba de hemoglobina y hematocrito
- d. Prueba de Elisa

ANEXO N° 06**CLAVES DEL INSTRUMENTO**

ITEMS	CLAVES
PREGUNTA N° 01	C
PREGUNTA N° 02	B
PREGUNTA N° 03	A
PREGUNTA N° 04	D
PREGUNTA N° 05	C
PREGUNTA N° 06	B
PREGUNTA N° 07	C
PREGUNTA N° 08	C
PREGUNTA N° 09	B
PREGUNTA N° 10	A
PREGUNTA N° 11	D
PREGUNTA N° 12	C
PREGUNTA N° 13	D
PREGUNTA N° 14	A
PREGUNTA N° 15	D
PREGUNTA N° 16	C
PREGUNTA N° 17	B
PREGUNTA N° 18	B
PREGUNTA N° 19	D
PREGUNTA N° 20	C

ANEXO N° 07

VALIDACION DE INSTRUMENTO

PRUEBA BINOMIAL

ITEMS	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5	JUEZ 6	JUEZ 7	VALOR	P. VALOR
1	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
2	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
3	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
4	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
5	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
6	1	1	1	0	1	1	1	6	0,0547
7	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
8	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
9	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
10	1	0	1	1	1	1	1	6	0,0547
11	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
12	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
13	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
14	1	0	1	1	1	1	1	6	0,0547
15	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
16	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
17	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
18	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
19	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078
20	1	1	1	1	1	1	1	7	0,0078

Σp total: 0,2967

CONCLUSION:

$$= \Sigma p \text{ valor} / N^{\circ} \text{ de ítems} = 0,2967 / 20 = 0,014$$

El valor de p es: 0,014 por lo tanto el instrumento es válido para su aplicación en relación a la validez de contenido.

ANEXO N° 08**CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO****Estadísticas de
fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,803	20