

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



TESIS

**“Conocimiento de anemia en Madres de niños preescolares de la
Institución Educativa Inicial N° 051 - Margos, Huánuco 2023”**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

AUTORA: Poma Ingunza, Milenna

ASESOR: Chavez Martel, Edilberto

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUANCAYO
<http://www.udh.edu.pe>

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud -
prevención de enfermedad - recuperación del individuo, familia
y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de licenciada en Enfermería

Código del programa: P03

Tipo de financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 74207254

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 42059334

Grado/Título: Doctor en Ciencias de la Salud

Código ORCID: 0000-0002-2058-1530

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rodríguez de Lombardi, Gladys Liliana	Doctora en Ciencias de la Salud	22404125	0000-0002-4021-2361
2	Berrios Esteban, Diza	Maestra en salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836
3	Leiva Yaro, Amalia Veronica	Doctora en Ciencias de la Salud	19834199	0000-0001-9810-207X



UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:30 horas del día 21 del mes de octubre del año dos mil veinticinco, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- | | | |
|---|---|-------------|
| • DRA. GLADYS LILIANA RODRIGUEZ DE LOMBARDI | - | PRESIDENTE |
| • MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN | - | SECRETARIO |
| • DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO | - | VOCAL |
| • LIC. BERTHA SERNA ROMAN | - | ACCESITARIO |
| • MG. EDILBERTO CHAVEZ MARTEL | - | ASESOR(A) |

Nombrados mediante Resolución N° 3830-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "CONOCIMIENTO DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N° 051 – MARGOS, HUÁNUCO 2023"; presentado por el(la) Bachiller en Enfermería: Milenna POMA INGUNZA, se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de Muy bueno

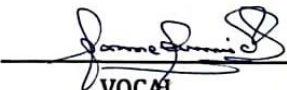
Siendo las, 14 horas del día 21 del mes de octubre del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.


PRESIDENTE

DRA. GLADYS LILIANA RODRIGUEZ DE LOMBARDI
Cod. 0000-0002-4021-2361
DNI: 22404125


SECRETARIO

MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN
Cod. 0000-0002-5214-0836
DNI: 22515625


VOCAL

DRA. AMALIA VERONICA LEIVA YARO
Cod. 0000-0001-9810-207X
DNI: 19834199



VICERRECTORADO DE
INVESTIGACIÓN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: MILENNA POMA INGUNZA, de la investigación titulada "Conocimiento de anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 - Margos, Huánuco 2023", con asesor(a) EDILBERTO CHAVEZ MARTEL, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 2384-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

Puede constar que la misma tiene un índice de similitud del 21 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente, a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Huánuco, 05 de agosto de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

Jr. Hermilio Valdizán N° 871 - Jr. Progreso N° 650 - Teléfonos: (062) 511-113
Telefax: (062) 513-154
Huánuco - Perú

8. Poma Ingunza, Milenna.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

21%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

12%

PUBLICACIONES

10%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

8%

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.unj.edu.pe

Fuente de Internet

1%

4

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

1%

5

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

Principalmente, dedico mi tesis a Dios, por brindarme la energía requerida para alcanzar este objetivo.

A mi madre, por todo su cariño y por impulsarme a continuar.

Además, a mi hija y esposo, ya que ellos fueron mi mayor motivo para alcanzar este objetivo establecido.

AGRADECIMIENTOS

Agradezco infinitamente a mi madre, hermano, hija y esposo por su amor incondicional y su apoyo moral. Su fe en mí, incluso hasta en los momentos más difíciles, ha sido el pilar de este logro porque estuvieron a mi lado cuando más los necesitaba. Sin ustedes, todo esto no habría sido posible.

Su amor y sacrificio han sido la luz que guía mi camino a través de este viaje académico.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTOS	III
ÍNDICE	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VI
ÍNDICE DE ANEXOS	VII
RESUMEN	VIII
ABSTRACT	IX
INTRODUCCIÓN	X
CAPÍTULO I	12
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	15
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	15
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	15
1.3. OBJETIVOS	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	15
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	16
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	16
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	17
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA	17
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	17
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	18
CAPÍTULO II	19
MARCO TEÓRICO	19
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	19
2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL	19
2.1.2. A NIVEL NACIONAL	21
2.1.3. A NIVEL LOCAL	23

2.2. BASES TEÓRICAS.....	25
2.2.1. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER.....	25
2.3. BASES CONCEPTUALES.....	26
2.3.1. CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA	26
2.4. HIPÓTESIS.....	32
2.5. VARIABLES	32
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	33
CAPÍTULO III.....	36
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	36
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN	36
3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN.....	36
3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN	37
3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA	37
3.5.1. POBLACIÓN	37
3.5.2. MUESTRA.....	38
3.6. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.....	39
3.7. ASPECTOS ÉTICOS	43
CAPÍTULO IV.....	44
RESULTADOS.....	44
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	44
CAPÍTULO V.....	51
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	51
5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS	51
CONCLUSIONES	55
RECOMENDACIONES.....	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	58
ANEXOS.....	67

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características de los preescolares en estudio. Margos – Huánuco – 2023.....	44
Tabla 2. Características de las madres en estudio. Margos – Huánuco – 2023.....	45
Tabla 3. Conocimiento de las generalidades de la anemia de las madres en estudio Margos – Huánuco – 2023.	46
Tabla 4. Conocimiento de la sintomatología de anemia de las madres en estudio. Margos – Huánuco – 2023.	47
Tabla 5. Conocimiento sobre la prevención de la anemia de las madres en estudio. Margos – Huánuco – 2023	48
Tabla 6. Conocimiento sobre el tratamiento de anemia en madres de preescolares. Margos – Huánuco – 2023	49

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1. MATRIZ DE CONSISTENCIA	68
ANEXO 2. CONSENTIMIENTO INFORMADO	71
ANEXO 3. INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN.....	73
ANEXO 4. CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA ANEMIA	75
ANEXO 5. DOCUMENTO PARA LA EJECUSION DEL ESTUDIO	78
ANEXO 6. CONSTANCIA DE VALIDACION DE EXPERTOS.....	79

RESUMEN

Objetivo: Determinar el conocimiento de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco.

Metodología: Estudio cuantitativo, observacional, prospectivo y transversal, con diseño no experimental descriptivo simple. Se trabajó con una muestra censal de 50 madres. Se utilizó la técnica de encuesta y como instrumento un cuestionario de 21 ítems distribuidos en cuatro dimensiones sobre la anemia, validado por juicio de expertos y se aplicó previo consentimiento informado. Se respetaron la confiabilidad y los principios éticos de beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.

Resultados: El 48% de las madres tenía entre 26 y 36 años, el 40% contaba con secundaria completa y el 54% tenía entre tres y seis hijos. En la dimensión generalidades, el 58% conoce poco y el 24% no conoce. Sobre la sintomatología, el 56% conoce poco y el 20% no conoce. Respecto al tratamiento, el 54% conoce poco y el 26% no conoce. En prevención, el 78% conoce poco y el 14% no conoce.

Conclusión: La mayor parte de las madres de niños en la etapa preescolar encuestadas presenta conocimientos insuficientes sobre anemia en sus diferentes dimensiones, en especial en prevención, lo que podría comprometer el adecuado cuidado y desarrollo de sus hijos.

Palabras clave: Anemia, Conocimiento, Madres, Niños, Preescolares
(Fuente: DECS – BIREME)

ABSTRACT

Objective: To determine the knowledge of anemia among mothers of preschool children at the Initial Educational Institution No. 051 – Margos, Huánuco. **Methodology:** A quantitative, observational, prospective, and cross-sectional study with a non-experimental, simple descriptive design. A census sample of 50 mothers was used. The survey technique was employed, with a 21-item questionnaire distributed across four anemia-related dimensions, validated by expert judgment and applied after informed consent. Reliability and the ethical principles of beneficence, non-maleficence, autonomy, and justice were respected. **Results:** A total of 48% of mothers were between 26 and 36 years old, 40% had completed secondary education, and 54% had between three and six children. In the “general aspects” dimension, 58% had little knowledge and 24% had no knowledge. Regarding symptomatology, 56% had little knowledge and 20% had none. In terms of treatment, 54% had little knowledge and 26% had none. For prevention, 78% had little knowledge and 14% had no knowledge. **Conclusion:** Most of the surveyed mothers of preschool-aged children have insufficient knowledge about anemia in its various dimensions, especially regarding prevention, which could compromise the proper care and development of their children.

Keywords: Anemia, Knowledge, Mothers, Children, Preschoolers (Source: MeSH – BIREME).

INTRODUCCIÓN

La anemia constituye actualmente uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial por sus efectos adversos en la salud y el desarrollo humano, especialmente en la población infantil. A pesar de los esfuerzos realizados en diversos países para reducir su prevalencia, la anemia persiste como una de las principales formas de malnutrición, impactando a más de 280 millones de menores a nivel global, cifra que evidencia la magnitud de esta problemática y la insuficiencia de las medidas adoptadas para su control y erradicación (1).

Esta condición médica se caracteriza por una disminución anormal de la cantidad de glóbulos rojos o de los niveles de hemoglobina en la sangre, afectando la capacidad del organismo para transportar oxígeno de manera adecuada hacia los tejidos. Como resultado, se generan síntomas clínicos tales como fatiga extrema, debilidad generalizada, episodios de mareos, palidez y dificultad respiratoria, entre otros signos que repercuten negativamente en la calidad de vida y el bienestar de quienes la padecen, especialmente en los niños menores de cinco años, quienes son más susceptibles a sus efectos (2).

La presente investigación aborda la problemática del conocimiento sobre la anemia en madres de niños preescolares, considerando su rol fundamental en la prevención, detección y tratamiento oportuno de esta enfermedad. El estudio ha sido organizado en capítulos para su mejor comprensión, siguiendo las normas y lineamientos vigentes de la Universidad de Huánuco.

En el primer capítulo, se expone el problema de investigación, describiéndose la situación problemática, la formulación del problema general y específicos, los objetivos de estudio, así como la justificación, limitaciones y viabilidad del proyecto.

En el segundo capítulo, se presenta el marco teórico, donde se desarrollan los antecedentes de investigaciones relacionadas a nivel internacional, nacional y local, además de las bases teóricas y conceptuales que sustentan el estudio. También se incluyen las variables y su respectiva operacionalización.

En el tercer capítulo, se describe la metodología empleada para la recolección, procesamiento y análisis de los datos, especificándose el tipo, nivel, diseño de investigación, población, muestra, técnicas e instrumentos utilizados.

El cuarto capítulo detalla los resultados obtenidos, presentando el análisis descriptivo e inferencial de los datos, así como la discusión de los hallazgos a la luz de otros estudios y teorías relevantes.

Finalmente, en el quinto capítulo, se exponen las conclusiones, recomendaciones y las referencias bibliográficas que respaldan el trabajo realizado. Además, se incluyen los anexos correspondientes que complementan el desarrollo de la presente investigación.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La anemia continúa siendo una preocupación prioritaria para los sistemas de salud, debido a las repercusiones negativas que ocasiona en el desarrollo cognitivo, motor, emocional y social de los niños. Esta condición afecta la capacidad del menor para adquirir y procesar información, lo cual repercute directamente en su rendimiento académico y, a largo plazo, en el desarrollo del capital humano, la productividad y la calidad de vida de la población peruana (3).

A nivel mundial, la Organización Mundial de la Salud (OMS) considera que la anemia representa un problema grave de salud pública, principalmente en la población infantil. Asimismo, advierte que los países de ingresos bajos y medianos soportan la mayor carga de esta enfermedad, afectando con mayor intensidad a las comunidades rurales, caracterizadas por elevados índices de pobreza y limitado acceso a la educación. Se estima que el 40% de los niños entre 6 y 59 meses presentan anemia, siendo esta causa de 50 millones de años de vida saludable perdidos por discapacidad en 2022. Sus principales etiologías incluyen la deficiencia de hierro, talasemia, drepanocitosis y paludismo (4).

Se calcula que cerca de una cuarta parte de la población mundial padece anemia, siendo los niños menores de cinco años, las gestantes y las mujeres en edad fértil los más afectados. Para 2021, aproximadamente 1,920 millones de personas a nivel global vivían con esta condición, registrándose su mayor prevalencia en África subsahariana y Asia del Sur, lo que representa un incremento de 420 millones de casos en los últimos 30 años. Esta enfermedad ocupa el tercer lugar a nivel mundial como causa de años vividos con discapacidad (5). En esta línea, estudios realizados en Egipto reportan que más del 50% de las madres presentan conocimientos deficientes acerca de la anemia y sus medidas preventivas (6). En Indonesia, se ha evidenciado que apenas el 35.8% de las madres poseen conocimientos adecuados sobre esta enfermedad, lo cual guarda relación con las prácticas de alimentación y suplementación durante la etapa de embarazo y primera infancia (7).

En el Perú, la anemia constituye un serio problema de salud pública. Según datos del gobierno central, para el año 2023 su prevalencia en niños de 6 a 35 meses fue de 40.9%, cifra que equivale a aproximadamente 700,000 menores afectados (8). Esta situación ha motivado al Estado a establecer como meta nacional reducir dicha prevalencia al 19 % en los próximos años (9). Paralelamente, se ha reportado que la desnutrición crónica alcanza un 11.5% en menores de cinco años, esperando reducir esta cifra al 11% (10).

Dentro del territorio nacional, la región andina presenta los niveles más elevados de prevalencia de anemia en comparación con las zonas de selva y costa, tanto en áreas urbanas como rurales. El informe de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2021) detalla que el 38.6% de los niños menores de tres años en el país padecen anemia, destacándose la sierra como la región con el mayor porcentaje (48.5%). Además, se ha determinado que el 11.2% de los niños menores de cinco años presentan desnutrición crónica, cifra que en el área rural alcanza el 23.7% (11).

A nivel nacional, estudios llevados a cabo en Cajamarca mostraron que el 56.8% de las madres poseen un conocimiento medio sobre la anemia ferropénica (12). Similarmente, en Lima, un estudio demostró que el 72.4% de las madres evaluadas presentaban un alto nivel de conocimiento sobre anemia y el 83.8% mantenían prácticas adecuadas para su prevención (13).

Particularmente en la región Huánuco, para el año 2022 se reportó que el 51.8% de los niños entre 6 y 35 meses padecían anemia, cifra considerablemente superior al 39.1% registrado en el año 2019 (14). Respecto a la desnutrición crónica, en 2020 se evidenció que esta afectaba al 19.4% de niños menores de cinco años, mostrando una reducción de 5.4 puntos porcentuales respecto al año anterior. No obstante, persisten disparidades importantes entre áreas rurales y urbanas, siendo que el 28.3% de los niños rurales presentan desnutrición crónica frente al 5.6% en zonas urbanas (15).

La anemia ferropénica es reconocida como el tipo más frecuente de anemia en la infancia, atribuible principalmente a una ingesta insuficiente de hierro en la dieta. Este déficit nutricional repercute en el desarrollo infantil, produciendo limitaciones cognitivas, baja energía mental y trastornos en la coordinación motora. La principal causa se asocia a un consumo insuficiente

de alimentos ricos en hierro y a una escasa absorción del mineral debido a deficiencias en la dieta complementaria infantil (16).

El conocimiento sobre anemia abarca información relevante respecto a síntomas, prevención, consecuencias, alimentos ricos en hierro y factores que interfieren en su absorción. La falta de información adecuada incrementa el riesgo de mantener prácticas alimentarias erróneas, perpetuando el círculo vicioso de desnutrición y anemia en la niñez. Por lo tanto, es crucial potenciar las habilidades de las madres para que sean capaces de detectar a tiempo los indicios de la enfermedad y entiendan la relevancia de proporcionar una dieta nutritiva y abundante en hierro a sus hijos (17).

En el distrito de Margos, Huánuco, no se han identificado investigaciones previas que aborden el nivel de conocimiento de las madres acerca de la anemia ferropénica. Este vacío evidencia la pertinencia y novedad del presente estudio, dada la necesidad de comprender esta realidad local, en la que se ha observado que muchas madres desconocen las fuentes naturales de hierro, las medidas preventivas y las prácticas alimentarias adecuadas para prevenir la anemia en niños en edad preescolar.

En visitas realizadas a la Institución Educativa Inicial N° 051 - Margos, se ha podido evidenciar que varios niños presentaban signos sugestivos de anemia, los cuales han sido confirmados mediante controles de hemoglobina, evidenciando casos de anemia leve y moderada.

Por lo tanto, esta investigación resulta de gran relevancia, ya que busca aportar evidencia científica que permita implementar estrategias efectivas para reducir la incidencia de anemia en menores de cinco años, problemática que afecta no solo al niño, sino también a la familia y a la sociedad. En este contexto, la formación y el rol del profesional de enfermería son clave para fortalecer las capacidades maternas y contribuir a la prevención de esta enfermedad en el ámbito comunitario. Por consiguiente, se plantea como objetivo principal determinar el nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 - Margos.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Existe conocimiento sobre la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

1. ¿Cuáles son las características de los niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?
2. ¿Cuáles son las características de las madres de los niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?
3. ¿Existe conocimiento sobre las generalidades de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?
4. ¿Existe conocimiento sobre la sintomatología de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?
5. ¿Existe conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?
6. ¿Existe conocimiento sobre el tratamiento de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el conocimiento de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

1. Describir las características de los niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.

2. Describir las características de la madre de los niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.
3. Identificar el conocimiento sobre las generalidades de anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.
4. Reconocer el conocimiento de la sintomatología de un niño con anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.
5. Identificar el conocimiento sobre el tratamiento de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.
6. Conocer el conocimiento sobre la prevención de anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Esta investigación se justificó teóricamente al tratar el saber de las madres acerca de la anemia, teniendo en cuenta que juegan un rol esencial en el cuidado, nutrición y crecimiento integral de los niños en la etapa preescolar. Una falta de información adecuada sobre la anemia, sus orígenes, efectos y métodos de prevención restringe la habilidad de las madres para implementar hábitos alimenticios saludables y acciones preventivas efectivas. Así pues, entender el nivel de saberes que las madres tienen posibilita la generación de pruebas que corroboren la importancia de robustecer las intervenciones educativas en salud.

Adicionalmente, esta investigación se basa en la teoría de Promoción de la salud de Nola Pender, que resalta el impacto de los saberes, convicciones y hábitos en la adopción de comportamientos saludables y la promoción de comportamientos saludables, así como la prevención de enfermedades, como es el caso de la anemia ferropénica.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El estudio fue pertinente desde el ámbito práctico porque sus resultados proporcionarán información útil a las autoridades locales, establecimientos de salud y docentes de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos para diseñar estrategias de promoción de la salud y prevención de la anemia en niños preescolares. Identificar las brechas de conocimiento en las madres permitirá fortalecer intervenciones orientadas a mejorar las prácticas alimentarias, fomentar la suplementación adecuada de hierro y el cumplimiento del calendario de vacunación, contribuyendo así a la disminución de la anemia infantil en el distrito. Asimismo, facilitará que el personal de enfermería oriente mejor sus actividades de prevención y promoción de la salud en esta población vulnerable.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Metodológicamente, el estudio fue factible, ya que se contó con una población accesible y la institución ha otorgado las facilidades necesarias para su ejecución. Se utilizó un cuestionario validado y confiable, lo que garantizó la recolección de datos pertinentes para alcanzar los objetivos planteados. Además, se enmarcó en la línea de investigación institucional: Promoción de la salud y prevención de enfermedades, lo que contribuye a la generación de conocimiento científico pertinente y aplicable al contexto local, fortaleciendo la formación profesional en el campo de la salud pública y la enfermería comunitaria.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio no presentó limitaciones metodológicas significativas para su ejecución, ya que se contó con bibliografía actualizada, investigaciones científicas afines al tema y fuentes de información confiables que respaldaron el proceso de diseño y desarrollo de la investigación.

Sin embargo, al tratarse de un estudio descriptivo y transversal, los resultados estuvieron condicionados a la veracidad de las respuestas proporcionadas por las madres encuestadas, lo cual representa una limitación

inherente a los estudios basados en la percepción o conocimiento de los participantes. Asimismo, la investigación se restringió a una población específica, perteneciente a una región geográfica determinada, la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, por lo que sus resultados no pueden generalizarse a otras poblaciones.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio fue viable debido a que la población fue accesible, lo que facilitó la recolección de datos dentro del tiempo previsto. Además, se dispuso de los recursos financieros necesarios para cubrir los gastos de ejecución del proyecto, incluyendo la elaboración de instrumentos, reproducción de materiales y otros requerimientos logísticos.

Desde el punto de vista operativo, se contó con la autorización formal de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, cuyos directivos y personal docente brindaron las facilidades necesarias para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos. Por estas razones, la investigación pudo desarrollarse conforme al cronograma establecido, cumpliendo sus objetivos sin inconvenientes.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. A NIVEL INTERNACIONAL

En México, (2023), Celada (19), en su investigación titulada “Conocimientos sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años que visitan el consultorio de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil México 2022”, reportó que el 52,2% de las madres presentó un conocimiento medio, el 35,4%, un nivel alto, y el 12,4%, un nivel bajo. En cuanto a las dimensiones evaluadas, el 61,9% obtuvo un nivel medio en conocimientos generales y el 60,2% mostró nivel medio en prevención. Concluyó que las madres poseen predominantemente un conocimiento medio a alto sobre prevención de la anemia. El aporte de este estudio radica en confirmar la relevancia del conocimiento materno como protector de la salud infantil, ya que permite entender cómo la educación en salud favorece la adopción de prácticas preventivas. Este antecedente se vincula directamente con la variable conocimiento sobre anemia, en su dimensión prevención.

En Cuba, (2022), Hierrezuelo et al. (20) desarrollaron el estudio titulado “Comprensión de la anemia ferropénica en madres de niños menores de un año en 2022”, donde identificaron que el 54,7% de las participantes evidenciaron conocimiento alto en prevención, pero el 53% presentaron bajo nivel en otras áreas. Respecto al tratamiento, el 54,2% mostró un conocimiento intermedio. Concluyeron que, pese a un nivel aceptable en prevención, es necesario reforzar la educación nutricional materna. El valor de este antecedente reside en destacar la necesidad de fortalecer la educación sanitaria, ya que permite identificar brechas de conocimiento que inciden en la prevención y tratamiento de la anemia. Se relaciona con la variable conocimiento sobre anemia, en las dimensiones prevención y tratamiento.

En Bolivia, (2021), Vargas (21), en su estudio “Frecuencia de anemia y cumplimiento en la suplementación con chispitas nutricionales en niños de 6 a 59 meses del Centro de Salud Villa Cooperativa, El Alto”, encontró que el 66,21% de los niños presentaban anemia, y que las madres poseían escasos conocimientos sobre el uso de suplementos. Concluyó que la alta prevalencia de anemia exige mejorar la educación en suplementación. Este precedente contribuye a este estudio al demostrar cómo el grado de conocimiento materno influye en el cumplimiento de estrategias preventivas. Está vinculado con la variable conocimiento sobre anemia, especialmente en su dimensión prevención.

En Argentina, (2020), Carrizo (22) desarrolló la investigación “Aspectos epidemiológicos de la anemia ferropénica en niños de 6 a 23 meses atendidos en el Hospital Pediátrico de Santiago del Estero”, donde halló una prevalencia del 29%, asociada a bajo nivel educativo de la madre, multiparidad, bajo peso al nacer y escasa ingesta de hierro. Concluyó que estas variables son determinantes en la persistencia de la anemia. Su aporte radica en reconocer el conocimiento materno como un determinante clave para la prevención, ya que permite orientar intervenciones educativas focalizadas. Guarda relación con la variable conocimiento sobre anemia y la dimensión generalidades.

En Bolivia, (2020), Quito (23), en su estudio “Estado nutricional y adherencia terapéutica al sulfato ferroso en gestantes con diagnóstico de anemia en el Hospital Municipal Boliviano Japonés”, evidenció que solo el 13,8% de gestantes cumplía con la adherencia al tratamiento. Aunque consumían alimentos ricos en hierro, pocos mejoraban su absorción. Concluyó que es urgente reforzar la educación nutricional durante el embarazo. Este antecedente aporta al destacar la relación entre el conocimiento nutricional y la adherencia terapéutica. Se vincula con la variable conocimiento sobre anemia, en su dimensión tratamiento.

En Colombia, (2019), Alcaraz (24), en la investigación “Anemia por deficiencia de hierro en niños menores de cinco años y su relación con el consumo alimentario en Turbo, Antioquia”, reportó que el 48,7% de los niños tenía anemia, siendo más prevalente en menores de un año. Concluyó que existe una grave problemática de salud pública

relacionada con el bajo consumo de hierro. Su aporte radica en mostrar cómo el conocimiento sobre alimentación infantil incide en la prevención de la anemia, vinculándose con la variable conocimiento sobre anemia y su dimensión prevención.

En Bolivia, (2019), Miranda (25), en el estudio “Prevalencia de anemia y estado nutricional en escolares del área periurbana de Sucre”, encontró que el 17,9% tenía anemia; el 17,4%, por ferropenia, y el 22,6%, que tenía reservas de hierro agotadas. Concluyó que la anemia se asocia estrechamente con la desnutrición. Su contribución al presente estudio radica en reforzar la importancia de la educación materna para prevenir la anemia desde la primera infancia. Se relaciona con la variable conocimiento sobre anemia y la dimensión generalidades.

En Ecuador, (2019), Ocaña (26), en la investigación “Efecto del programa de suplementación con micronutrientes para prevenir anemia en niños de 6 meses a 2 años en el subcentro de salud Picaihua”, halló que la prevalencia de anemia se redujo significativamente tras la intervención con micronutrientes. Concluyó que esta estrategia fue eficaz en la disminución de casos. Su aporte consiste en validar la efectividad de la prevención desde una perspectiva educativa dirigida a madres de familia. Se vincula directamente con la variable conocimiento sobre anemia y su dimensión prevención.

2.1.2. A NIVEL NACIONAL

En San Martín, (2023), Vásquez (27), en su investigación titulada “Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años del Centro de Salud Huimbayoc”, identificó que el 82,6% de las participantes tenía un conocimiento general alto y el 17,4%, un nivel medio. En la dimensión de generalidades, el 87% alcanzó un nivel alto, el 7,4% medio y el 5,6% bajo; en prevención, el 80,7% mostró nivel alto y el 19,3% medio; y en tratamiento, el 83,3% alto y el 16,7% medio. Concluyó que el conocimiento materno sobre anemia ferropénica era predominantemente elevado. Este antecedente es relevante porque evidencia el impacto positivo de las estrategias educativas en salud,

asociándose directamente con la variable conocimiento sobre anemia y todas sus dimensiones.

En Lima, (2023), De la Sota (28), en el estudio “Nivel de conocimientos y prácticas de madres para la prevención de anemia ferropénica del preescolar N.º 0007 Independencia”, reportó que el 93,5% de las madres tenía conocimiento alto, el 5,7% regular y el 0,8% deficiente. En cuanto a las prácticas alimentarias, el 32,9% fue adecuado, el 35,2%, regular, y el 31,9%, deficiente. Se halló relación significativa entre conocimiento y práctica ($p=0,000$; $Rho=0,481$). Se concluyó que el conocimiento influye en las prácticas preventivas. Este antecedente se relaciona con la dimensión prevención de la variable conocimiento sobre anemia, ya que permite entender su influencia sobre las decisiones alimentarias.

En Lima, (2023), Meza (29) desarrolló la investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de cinco años”, donde se reportó una asociación estadísticamente significativa entre el conocimiento de medidas preventivas y las prácticas alimentarias ($p=0,00$). Concluyó que el conocimiento condiciona las actitudes preventivas maternas. El aporte del estudio radica en mostrar cómo el saber fundamenta actitudes favorables, vinculándose con la dimensión prevención.

En Ica, (2021), Bustamante (30), en su estudio “Conocimientos y estrategias sobre prevención de anemia ferropénica en madres del Puesto de Salud Sagrada Familia”, indicó que no se halló relación significativa entre conocimiento y prácticas en la población del asentamiento humano Juan Pablo II. Concluyó que el conocimiento por sí solo no garantiza conductas saludables. Este antecedente resulta valioso para identificar brechas entre teoría y práctica, reforzando la importancia del diseño pedagógico en intervenciones preventivas. Se vincula con la dimensión de prevención.

En Lima, (2021), Rojas (31), en el estudio “Programa educativo para aumentar la comprensión sobre anemia en madres del Distrito de Independencia”, evidenció que el conocimiento inadecuado se redujo del 56% al 2% tras una intervención educativa, mientras que el adecuado

aumentó del 19% al 65%. Además, el 17% de los niños tenía anemia leve, el 7%, moderada, y el 76% no presentó anemia. Se concluyó que la educación aumentó el conocimiento materno. Este antecedente contribuye a validar la eficacia de los programas formativos, especialmente vinculados a la dimensión generalidades.

En Trujillo, (2021), Arroyo et al. (32), en su estudio “Relación entre nivel de conocimiento y prácticas alimenticias de madres para prevenir anemia ferropénica en preescolares”, reportaron que el 63,2% tenía conocimiento alto, el 35,3% regular y el 1,5% bajo; en cuanto a prácticas, el 82,4% fue adecuado. Sin embargo, no se halló asociación significativa entre ambas variables. Concluyeron que el conocimiento no siempre se traduce en práctica. Este antecedente permite comprender la necesidad de intervenciones integrales, y se relaciona con la dimensión prevención.

En Lambayeque, (2021), Díaz et al. (33), en su investigación “Conocimientos y prácticas sobre alimentación en etapa preescolar”, encontraron que el 70,3% de madres tenía conocimiento regular, y el 89,1% prácticas adecuadas. Identificaron vacíos en temas como función de nutrientes e higiene. Concluyeron que sí existía relación entre conocimiento y práctica. Este estudio contribuye al análisis del vínculo entre conocimientos nutricionales maternos y la prevención de anemia, en relación con la dimensión prevención.

En Lima, (2021), Benancio (34), en su trabajo “El grado de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de hijos menores de dos años del Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús”, halló que el 53,7% tenía conocimiento medio, el 27,5% alto y el 18,7% bajo. En la dimensión prevención, el 56,2% tenía nivel medio, el 26,2%, alto, y el 17,5%, bajo. Concluyó que el nivel medio fue predominante. Este antecedente aporta al destacar la necesidad de fortalecer el conocimiento materno como medida preventiva, con vínculo directo a la dimensión prevención.

2.1.3. A NIVEL LOCAL

En Huánuco, (2022), Blas et al. (35), en su estudio titulado “Nivel de conocimientos sobre la prevención de la anemia entre adolescentes”,

reportaron diferencias significativas entre el nivel de conocimiento y variables como grado escolar y religión ($p < 0,05$), siendo más frecuentes los niveles regular y bajo en adolescentes de 11 a 13 años, de cuarto grado de secundaria y pertenecientes a confesiones cristianas. Concluyeron que el conocimiento sobre anemia se ve influenciado por características sociodemográficas. El aporte de esta investigación al presente estudio radica en evidenciar cómo estos factores determinan el nivel de comprensión sobre la enfermedad, lo cual permite identificar la necesidad de intervenciones educativas adaptadas. Este antecedente guarda relación con la variable conocimiento sobre anemia y su dimensión generalidades.

En Huánuco, (2020), Lázaro et al. (36), en la investigación “Nivel de conocimiento de anemia, estado nutricional y nivel socioeconómico-cultural en gestantes atendidas en establecimientos de salud de la Red Huánuco”, identificaron una asociación significativa entre la anemia y el nivel socioeconómico-cultural ($p = 0,016$), siendo más prevalente en gestantes de bajos recursos (16,9%). Además, se halló una relación directa con el nivel de conocimiento ($p = 0,000$). Concluyeron que la comprensión deficiente sobre anemia y las condiciones socioeconómicas precarias son factores clave en su aparición. Este estudio aporta evidencia sobre la necesidad de fortalecer el conocimiento en salud materna, y se vincula con la dimensión generalidades.

En Huánuco, (2019), Mallqui et al. (37), en el estudio “Factores de riesgo relacionados con la anemia ferropénica en menores de 5 años del Centro de Salud Aparicio Pomares”, reportaron una prevalencia de anemia del 45,2%. Se encontraron asociaciones con residencia rural ($p = 0,014$), bajo consumo de alimentos ricos en hierro ($p = 0,002$) y consumo de inhibidores del hierro ($p = 0,002$). Concluyeron que factores nutricionales y ambientales inciden en la enfermedad. El aporte del estudio radica en señalar cómo el conocimiento y las prácticas maternas

se relacionan directamente con la prevención de anemia infantil. Este antecedente se conecta con la dimensión prevención.

En Huánuco, (2019), Paredes (38), en su investigación “Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año que acuden al consultorio CRED del Hospital Tingo María”, encontró que el 65% de las madres presentaba un nivel alto de conocimiento, mientras que aquellas con nivel educativo menor a secundaria mostraban niveles bajos. Concluyó que la escolaridad y el ámbito urbano están estrechamente ligados al grado de conocimiento. Este estudio es relevante porque evidencia cómo el nivel educativo influye en la comprensión materna, y se vincula con la dimensión generalidades de la variable.

En Huánuco, (2019), Díaz (39), en su investigación “Conocimiento sobre anemia ferropénica y hábitos alimenticios en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Panao”, identificó que el 66% de las madres no contaba con información adecuada sobre la anemia, aunque el 78% practicaba hábitos alimenticios correctos. Concluyó que existe una brecha entre conocimiento teórico y aplicación práctica. El aporte del estudio al presente proyecto radica en remarcar la necesidad de mejorar los procesos educativos, permitiendo cerrar dicha brecha. Este antecedente se relaciona directamente con las dimensiones generalidades y prevención de la variable conocimiento sobre anemia.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DE NOLA PENDER

El presente estudio se sustentó en la Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender, la cual tuvo como propósito explicar cómo las personas, a través de sus características individuales, experiencias previas y su interacción con el entorno, adoptaban comportamientos orientados a alcanzar un mayor bienestar y potencial humano. Esta teoría reconoció que las conductas relacionadas con la salud no ocurrían

de manera aislada, sino que estaban determinadas por factores personales, cognitivos, afectivos y situacionales que influían en la decisión de emprender acciones favorables para la salud (40).

El Modelo de Promoción de la Salud planteó que las personas eran seres activos que buscaban regular su comportamiento con el fin de lograr un bienestar integral. Este modelo enfatizó la interacción dinámica entre las características personales, las experiencias de vida, los conocimientos adquiridos, las creencias y los factores contextuales que incidían en las decisiones de adoptar prácticas saludables. Así, las conductas de salud no fueron resultado únicamente del conocimiento, sino de la interacción de múltiples factores que motivaban a las personas a cuidar su bienestar físico, mental y social (41).

En el contexto de la presente investigación, la teoría de Nola Pender resultó pertinente, ya que permitió comprender cómo el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia influyó en sus decisiones relacionadas con la alimentación, la prevención y el cuidado de la salud de sus hijos. Este marco teórico respaldó la relevancia de las intervenciones educativas como estrategia para fortalecer comportamientos preventivos, promoviendo prácticas saludables que contribuyeran a disminuir la prevalencia de anemia infantil.

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA

En el presente estudio, el conocimiento sobre la anemia es entendido como toda la información que las personas adquirieron acerca de esta condición. Los elementos que constituyeron dicho conocimiento incluyen los síntomas, las formas de prevención, los efectos, los alimentos ricos en hierro y los factores que favorecen o inhiben su absorción (17).

Comprender la anemia ferropénica resultó relevante debido a su impacto en el futuro de los niños, pues una educación alimentaria deficiente podía afectar significativamente todos los ámbitos de su

desarrollo. Se consideró que el conocimiento es una construcción personal, ya que se forma a partir de la experiencia individual y se integra en el repertorio cognitivo del sujeto, organizándose de forma que genera estructura, sentido y convicción sobre su significado e implicancias (42).

DIMENSIONES DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA

Para su mejor comprensión acerca del conocimiento de la anemia, las madres deberían saber lo siguiente:

a) Generalidades de la anemia

La anemia se define como una alteración en la composición de la sangre, específicamente en la concentración de hemoglobina o en la cantidad de glóbulos rojos, lo que compromete la capacidad del organismo para transportar oxígeno de manera eficiente. Esta condición afecta el equilibrio fisiológico general, pues la sangre cumple funciones vitales en todos los sistemas del cuerpo humano (43).

La anemia ferropénica representa la forma más común de anemia y se origina por una deficiencia de hierro, lo que limita la síntesis de hemoglobina y, por ende, la oxigenación celular. Esta condición surge cuando el organismo no cuenta con suficiente hierro disponible para la formación de hemoglobina, generando síntomas progresivos asociados a la hipoxia tisular (2).

Las causas de anemia incluyen procesos que reducen la producción de glóbulos rojos o hemoglobina, aumentan la pérdida sanguínea o aceleran la destrucción de las células sanguíneas. Aunque existen múltiples formas clínicas, la anemia ferropénica es la más prevalente a nivel mundial, siendo considerada un problema prioritario de salud pública en diversos contextos (18,44).

La alimentación desempeña un rol clave en la prevención y el manejo de la anemia infantil. Se recomienda priorizar el consumo de alimentos con alto contenido de hierro, como vísceras, carnes rojas, aves, pescados, huevos y legumbres. Esta estrategia favorece la reposición de reservas y mejora la biodisponibilidad del mineral (45).

El hierro es un micronutriente esencial que forma parte de la hemoglobina y la mioglobina, siendo responsable del transporte y almacenamiento de oxígeno en el cuerpo. En promedio, un adulto posee 4 gramos de hierro. Su déficit compromete la función celular y metabólica, generando diversos trastornos sistémicos (46,47).

Entre las bebidas que promueven la asimilación del hierro, están las que contienen vitamina C, como los zumos naturales de piña, naranja, guayaba o zanahoria con remolacha. Estas contribuyen significativamente a mejorar los niveles de hierro sérico, especialmente en niños (48).

En contraste, ciertas sustancias interfieren con la absorción del hierro. Entre ellas destacan el té, el café, algunos cereales integrales y productos de soya, debido a la presencia de taninos y fitatos que inhiben su biodisponibilidad. Por ello, se recomienda limitar su consumo en poblaciones vulnerables a la anemia (49).

Los niveles de hemoglobina permiten evaluar la cantidad de esta proteína rica en hierro presente en los glóbulos rojos. Su medición es fundamental para determinar el estado de oxigenación del organismo y detectar situaciones de riesgo metabólico o clínico (50).

Las necesidades diarias de hierro varían según la edad. En los niños, las recomendaciones indican 0,27 mg/día hasta los seis meses, 11 mg/día entre los 7 y 12 meses, 7 mg/día de 1 a 3 años, y 10 mg/día de 4 a 8 años, como medida para prevenir o tratar estados de carencia (51).

La anemia puede clasificarse según su etiología. La anemia ferropénica es causada por deficiencia de hierro y se asocia a dietas inadecuadas, pérdida crónica de sangre, aumento de las demandas fisiológicas o mala absorción intestinal. La anemia megaloblástica, en cambio, se relaciona con déficit de vitamina B12 o ácido fólico, produciendo glóbulos rojos grandes e ineficaces. La anemia hemolítica se caracteriza por la destrucción acelerada de glóbulos rojos, con causas hereditarias o adquiridas. La anemia aplásica es una condición severa

donde la médula ósea pierde la capacidad de producir células sanguíneas. Finalmente, la anemia de enfermedad crónica aparece en pacientes con patologías prolongadas, como VIH, enfermedades autoinmunes o insuficiencia renal, donde los mecanismos inflamatorios afectan la producción eritrocitaria (52).

b) Sintomatología de un niño con anemia

Los signos y síntomas que manifiestan los niños con anemia dependen del grado de severidad de la deficiencia y, en muchos casos, pueden pasar desapercibidos en las fases iniciales de la enfermedad. Conforme el cuadro clínico progresa, se hacen evidentes diversas manifestaciones clínicas que comprometen el bienestar general del niño. Entre los síntomas más reportados se encuentran la palidez cutánea y de las mucosas, particularmente visible en el interior de los párpados; la fatiga y la debilidad, expresadas como cansancio extremo o somnolencia; la irritabilidad, reflejada en cambios conductuales como llanto excesivo, desinterés o apatía; así como la disnea durante esfuerzos físicos, mareos al incorporarse, y episodios de vértigo. En algunos casos, se observan antojos no nutricionales, conocidos como pica, que incluyen el consumo de hielo, tierra o papel. También se describen alteraciones físicas como lengua inflamada, uñas frágiles o quebradizas, y debilidad generalizada, todos ellos asociados a la disminución de oxigenación celular (53).

En cuanto a los signos clínicos objetivos, se reconocen la palidez generalizada en piel y mucosas, especialmente en conjuntivas y palmas, así como taquicardia compensatoria por la reducción en la capacidad de transporte de oxígeno. Además, se identifican uñas en forma de cuchara (coiloniquia), cabello seco y frágil, y retraso en el desarrollo físico o psicomotor. Estos signos clínicos se agravan en función del tiempo de evolución y la magnitud de la deficiencia de hierro, siendo importantes indicadores para su detección temprana en la infancia (18).

c) Tratamiento de un niño con anemia

El abordaje terapéutico de la anemia exige una visión integral que contemple la causa subyacente, el estado clínico del paciente y el nivel de afectación hematológica. El propósito principal del tratamiento es restaurar la capacidad de transporte de oxígeno en la sangre, lo cual se logra mediante el aumento en la producción de glóbulos rojos o la corrección de los niveles de hemoglobina (54).

En los casos de anemia por deficiencia nutricional, particularmente de hierro, vitamina B12 o ácido fólico, el tratamiento consiste en la administración de suplementos específicos. En el caso del hierro, este mineral es indispensable para la síntesis de hemoglobina y se suministra oralmente en forma de sales ferrosas. En otras variantes, como la megaloblástica, se requiere la suplementación con vitamina B12 o ácido fólico, según corresponda. Asimismo, en pacientes con anemia secundaria a insuficiencia renal crónica o enfermedades crónicas, se puede emplear eritropoyetina para estimular la eritropoyesis (54,55).

Una dieta adecuada complementa el tratamiento farmacológico. Se prioriza el consumo de alimentos ricos en hierro hemínico (carnes rojas, hígado, pescados) por su alta biodisponibilidad, así como alimentos vegetales con hierro no hemínico (legumbres, vegetales de hoja verde, cereales fortificados), cuya absorción mejora si se acompaña con vitamina C (56). Es crucial eludir compuestos que obstaculizan la absorción del hierro, tales como fitatos, taninos y oxalatos encontrados en el té, café o en ciertos cereales integrales.

La duración del tratamiento varía según la etiología y severidad. En anemia ferropénica infantil, se administra una dosis terapéutica de hierro de 3 mg/kg/día durante seis meses, con controles de hemoglobina al mes, al tercer y al sexto mes (58). Una vez corregida la anemia, se continúa con suplementación por tres a seis meses para reconstituir los depósitos (57).

El control del tratamiento se realiza mediante el dosaje de hemoglobina, proteína clave para el diagnóstico y seguimiento. En niños

menores de cinco años, la anemia se clasifica según la OMS en leve (10–10,9 g/dL), moderada (7–9,9 g/dL) y severa (<7 g/dL), ajustando los valores según la altitud geográfica, como es el caso de regiones altoandinas del Perú (60).

d) Prevención de la anemia

La prevención de la anemia infantil se basa en un conjunto de medidas orientadas a evitar la deficiencia de hierro y otros micronutrientes esenciales durante las etapas críticas del crecimiento. Estas acciones responden a lineamientos sanitarios establecidos por el Ministerio de Salud y organismos internacionales, y se articulan a través de intervenciones nutricionales, farmacológicas y educativas (58).

En el caso de los lactantes, se recomienda iniciar la administración de hierro en gotas (sulfato ferroso o polimaltosado férrico) desde los cuatro meses, manteniendo una dosis preventiva de 2 mg/kg/día hasta los seis meses. Posteriormente, entre los seis y treinta y cinco meses de edad, se indica el uso de micronutrientes en polvo conocidos como Chispitas, con una dosis diaria de un sobre hasta completar los 360 sobres, incluso en casos de interrupción temporal. En ausencia de micronutrientes, se continúa con hierro en solución oral. Estas medidas forman parte de la política nacional para reducir la prevalencia de anemia en menores de tres años (58).

La alimentación cumple un rol crucial en la prevención. Se prioriza la incorporación de fuentes ricas en hierro hemínico como carnes rojas, vísceras, aves y pescados. También se promueve el consumo de legumbres, vegetales de hoja verde y alimentos fortificados. Para mejorar la absorción del hierro, se recomienda acompañar las comidas con frutas ricas en vitamina C (naranja, guayaba, kiwi), mientras que se debe limitar el consumo de inhibidores como té, café y cereales con alto contenido de fitatos (61).

Las Chispitas están formuladas para aportar ácido fólico, hierro, zinc, vitamina A y B12, favoreciendo la producción adecuada de glóbulos rojos. Su administración debe realizarse durante las comidas,

especialmente aquellas que contengan vitamina C, para potenciar la absorción del hierro (62,63). A partir de los seis meses, es fundamental incluirlas de forma sostenida como parte de la alimentación complementaria (64).

Entre las acciones preventivas se incluye, además, la educación alimentaria, la suplementación sistemática en poblaciones vulnerables y el control periódico de hemoglobina, que permite la detección oportuna de casos (65). Complementariamente, el cumplimiento del esquema nacional de vacunación previene infecciones que pueden favorecer la aparición de anemia, como las causadas por parásitos o agentes virales, especialmente en niños con deficiencias nutricionales. Estas inmunizaciones deben ser administradas por personal de salud capacitado en establecimientos acreditados (66).

2.4. HIPÓTESIS

En el presente estudio no se formuló hipótesis, dado que corresponde a un diseño descriptivo simple, cuyo propósito fue únicamente determinar y describir el nivel de conocimiento de la anemia en las madres de niños en etapa preescolar. Según la Guía para la Elaboración de Proyectos de Investigación y Tesis de la Universidad de Huánuco, en investigaciones descriptivas no es necesario formular hipótesis, ya que no se busca establecer relaciones causales ni asociativas, sino únicamente caracterizar o describir una variable dentro de una población específica.

2.5. VARIABLES

VARIABLE PRINCIPAL

Conocimiento de la anemia.

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Valores	Escala	Instrumento
Conocimiento de la anemia	El conocimiento de la anemia se refiere al entendimiento que una persona tiene sobre esta condición médica; este conocimiento puede abarcar diversos aspectos relacionados con la anemia, como sus causas, síntomas, diagnóstico, prevención y tratamiento.	Generalidades de la anemia	• Conocimiento del concepto de anemia: • Causa principal de la anemia: • Importancia del hierro en la alimentación infantil. • Conocimiento sobre qué es el hierro. • Bebidas que favorecen la absorción del hierro. • Bebidas o alimentos que inhiben la absorción del hierro. • Nivel normal de hemoglobina • Cantidad diaria recomendada de hierro	0-2 = no conoce 3-5 = conoce poco 6-8 = si conoce	Categoría ordinal	Cuestionario de conocimiento de anemia
		Sintomatología de un niño con anemia	• Síntomas principales de anemia. • Signos físicos visibles de anemia	0 = no conoce 1 = conoce poco 2 = si conoce		
		Tratamiento de la anemia	• Conocimiento del medicamento para tratar la anemia. • Alimentos ricos en hierro durante el tratamiento	0 = no conoce 1 = conoce poco 2 = si conoce		
		Prevención de la anemia	• Conocimiento sobre prevención nutricional	0-2 = no conoce		

			• Elección alimentaria ante diagnóstico de anemia • Presentación del sulfato ferroso • Función de los micronutrientes • Tiempo de consumo de las chispitas • Momento oportuno de uso de chispitas • Medidas de higiene para prevenir anemia • Importancia del esquema completo de vacunas • Lugar adecuado para la vacunación infantil	3-5 = conoce poco 6-8 = si conoce	
Variable de caracterización					
Datos generales de la madre	Las características sociodemográficas se refieren a los aspectos específicos de la población que describen las cualidades sociales y demográficas de los individuos dentro de un grupo o comunidad.	Edad de la madre	• 15 a 25 años. • 26 a 36 años. • 37 a 47 años.	Ordinal	Cuestionario de características generales de la madre y el niño preescolar
		Grado de instrucción	• Sin estudios. • Primaria incompleta. • Primaria completa. • Secundaria incompleta. • Secundaria completa. • Universitaria completa.	Ordinal	
		Nº de hijos	• 1 a 2 hijos. • 3 a 6 hijos.	Ordinal	

Datos generales del niño	Conjunto de características básicas de identificación individual del niño evaluado, consideradas relevantes para la descripción y análisis sociodemográfico del grupo estudiado.	Edad del niño	• 3 años • 4 años • 5 años	Ordinal
		Género	• Femenino • Masculino	Nominal
		Seguro de salud	• Si • No	Nominal
		Diagnóstico de anemia	• Si • No	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación se clasificó según los siguientes criterios metodológicos:

El estudio fue de tipo observacional, debido a que no se realizó manipulación de la variable en estudio. Se limitó a medir y describir el nivel de conocimiento sobre la anemia tal como se presentó en su realidad natural, sin intervenir en las condiciones del fenómeno.

La investigación fue de carácter prospectivo, dado que los datos se obtuvieron de fuentes primarias a través de la aplicación de un cuestionario dirigido a las madres, con el propósito de recoger información actual acerca del conocimiento sobre la anemia.

La investigación fue de tipo transversal, dado que la recopilación de datos se realizó en un solo instante, utilizando el instrumento en la muestra seleccionada para evaluar las variables en una única ocasión.

La investigación fue de tipo descriptivo, debido a que se trabajó exclusivamente con una sola variable: el conocimiento sobre la anemia ferropénica.

3.2. ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN

La investigación se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, puesto que los datos fueron recolectados mediante un instrumento estructurado con alternativas de respuesta cerradas, lo que permitió medir numéricamente la variable y sus dimensiones. Posteriormente, los resultados fueron organizados y presentados a través de tablas y gráficos de frecuencias y porcentajes (62).

3.3. NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación fue descriptivo, ya que se tuvo como propósito principal caracterizar y describir el nivel de conocimiento que poseen las

madres sobre la anemia ferropénica. No se buscó establecer relaciones causales ni asociativas entre variables.

3.4. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La elección de un diseño no experimental descriptivo simple se sustentó en la necesidad de observar y caracterizar el nivel de conocimiento sin manipular variables. Esta decisión permitió describir fenómenos en su entorno natural y en un momento específico, coherente con el objetivo general del estudio (63):

Donde:

n → Ox

n: Madres de preescolares

Ox: Conocimiento sobre anemia

3.5. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.5.1. POBLACIÓN

La población del estudio estuvo constituida por las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco, 2023. Estas madres representaron el universo de estudio, por cuanto fueron quienes cuidaban, alimentaban y garantizaban el bienestar de los niños, y constituyeron la unidad de análisis para la medición del nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.

- a) **Criterios de inclusión:** Se incluyeron a las
 - Madres de niños preescolares matriculados en la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco, durante el año 2023.
 - Madres que aceptaron participar en el estudio mediante la firma del consentimiento informado.
- b) **Criterios de exclusión:** No se excluyó a ninguna madre del estudio, ya que todas aceptaron participar.
- c) **Ubicación espacial:** El estudio se llevó a cabo en el local institucional de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco.

- d) **Ubicación temporal:** El estudio se realizó durante el mes de mayo del 2023.

3.5.2. MUESTRA

- a) **Unidad de análisis y muestreo:** La unidad de análisis estuvo constituida por las madres de niños preescolares que asistieron a la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco, 2023. Estas madres fueron seleccionadas porque desempeñaron un rol fundamental en el cuidado y alimentación de sus hijos, lo cual guarda relación directa con el nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica.
- b) **Marco muestral:** El marco muestral estuvo conformado por las madres de niños y niñas preescolares matriculados en el padrón oficial de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco, durante el año 2023. Este registro permitió identificar a la población accesible de estudio.
- c) **Población muestral:** El estudio empleó un muestreo censal debido al tamaño reducido y accesible de la población (50 madres). No se registraron pérdidas muestrales, por lo que no fue necesario realizar ajustes ni reemplazos en la muestra.
- d) **Tipo de muestreo:** Se utilizó un muestreo censal, debido a que la población fue pequeña y accesible. Se decidió incluir a todas las madres que cumplieron con los criterios de inclusión, por lo que no fue necesario realizar una selección probabilística ni calcular muestra, ya que todas tuvieron la misma oportunidad de participar. Este método garantizó la totalidad de la cobertura de la población objeto de estudio.
- e) **Tamaño de la muestra:** El tamaño de la muestra quedó constituido por la totalidad de la población accesible, es decir, 50 madres de niños preescolares.

3.6. RECOLECCIÓN Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Para la recolección de datos.

a) Técnicas

Se empleó la encuesta para la recopilación de datos, aplicada directamente a las madres de familia tras el horario escolar en la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos. Esta técnica permitió obtener información estructurada y válida respecto al nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica.

b) Instrumentos

Se empleó un cuestionario denominado: Cuestionario de conocimientos de la anemia (Anexo 03).

A continuación, la ficha técnica que describe las características:

Ficha técnica N.º 01																													
Cuestionario sobre conocimiento de anemia ferropénica																													
Técnica de administración	Encuesta directa																												
Autor	Elaboración propia.																												
Objetivo del instrumento	Medir el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños preescolares.																												
Población a la que se aplicó	Madres de niños preescolares de la I.E.I. N° 051 – Margos.																												
Estructura del instrumento	21 ítems distribuidos en 4 dimensiones: - Generalidades (8 ítems) - Sintomatología (2 ítems) - Tratamiento (2 ítems) - Prevención (9 ítems)																												
Baremación del instrumento	General: No conoce (Bajo): 0-7 pts. Conoce poco (Medio): 8-14 pts. Sí conoce (Alto): 15-21 pts. Por dimensiones: <table> <tr> <th>Dimensión</th><th>Ítems</th><th>No conoce.</th><th>Conoce poco</th><th>Sí conoce</th></tr> <tr> <td>Generalidades de la anemia</td><td>1 al 8</td><td>0 - 2</td><td>3 - 5</td><td>6 - 8</td></tr> <tr> <td>Sintomatología de un niño con anemia</td><td>9 al 10</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Tratamiento de la anemia</td><td>11 al 12</td><td>0</td><td>1</td><td>2</td></tr> <tr> <td>Prevención de la anemia</td><td>13 al 21</td><td>0 - 2</td><td>3 - 5</td><td>6 - 9</td></tr> </table>				Dimensión	Ítems	No conoce.	Conoce poco	Sí conoce	Generalidades de la anemia	1 al 8	0 - 2	3 - 5	6 - 8	Sintomatología de un niño con anemia	9 al 10	0	1	2	Tratamiento de la anemia	11 al 12	0	1	2	Prevención de la anemia	13 al 21	0 - 2	3 - 5	6 - 9
Dimensión	Ítems	No conoce.	Conoce poco	Sí conoce																									
Generalidades de la anemia	1 al 8	0 - 2	3 - 5	6 - 8																									
Sintomatología de un niño con anemia	9 al 10	0	1	2																									
Tratamiento de la anemia	11 al 12	0	1	2																									
Prevención de la anemia	13 al 21	0 - 2	3 - 5	6 - 9																									

Momento de aplicación	Después de la salida del niño del horario escolar.
Tiempo de aplicación	20 minutos

Clasificación del nivel de incumplimiento del control de crecimiento

La clasificación del nivel de conocimiento se realizó de acuerdo con el puntaje total obtenido, distribuyéndose en tres niveles: No conoce, conoce poco y sí conoce al nivel bajo, medio y alto, respectivamente.

Esta clasificación facilitó la interpretación de los resultados y permitió realizar un análisis estadístico mediante frecuencias y porcentajes, categorizando el nivel de conocimiento de las madres de forma objetiva y ordenada.

c) Validez y confiabilidad de instrumentos

El cuestionario utilizado fue sometido a validación por juicio de expertos, en el que participaron 3 profesionales con experiencia en investigación en salud y nutrición infantil. Se examinaron aspectos como la claridad, coherencia, pertinencia y relevancia de los elementos en relación con las dimensiones teóricas de la variable conocimiento sobre anemia ferropénica. Posteriormente, se aplicó una prueba piloto a 10 madres de características similares a la muestra definitiva, pertenecientes a la institución educativa distinta a la seleccionada, Institución Educativa Inicial N° 226, con el objetivo de identificar posibles ambigüedades, ajustar redacción y verificar la comprensión del instrumento. Los datos obtenidos permitieron calcular la confiabilidad mediante el coeficiente Kuder-Richardson (KR-20), obteniéndose un valor mayor a 0,80, lo que evidenció una alta consistencia interna del instrumento.

d) Recolección de datos

Para la recolección de datos

En esta etapa, se desarrollaron las siguientes actividades metodológicas:

Autorización: Se gestionó una solicitud formal dirigida al director de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, solicitando la autorización respectiva para ejecutar el presente estudio mediante

la aplicación de los instrumentos de recolección de datos a las madres que conformaron la muestra del estudio.

Uso de instrumentos Durante esta fase se realizaron las siguientes acciones:

- Se sostuvo una reunión de coordinación con la autoridad institucional, a quien se le expuso de forma clara y precisa la justificación, el propósito y los objetivos del estudio, solicitando su colaboración activa durante la planificación y ejecución de la recolección de datos.
- Se organizó y reunió el material logístico necesario para el trabajo de campo, incluyendo lapiceros, carpetas encuestadoras, fotochecks, cuestionarios, consentimientos informados, refrigerios y demás recursos requeridos para la adecuada ejecución de la investigación.
- Previo a la aplicación de los instrumentos, a cada madre participante se le explicó el contenido del consentimiento informado, permitiéndoles analizar sus alcances; aquellas que aceptaron participar procedieron a firmarlo, dejando constancia de su autorización voluntaria.
- Se aplicaron los cuestionarios, iniciando con la encuesta sobre datos sociodemográficos y, posteriormente, sobre el conocimiento de la anemia ferropénica.
- Se realizó la verificación de los instrumentos completados, asegurando su correcta diligencia para evitar omisiones o errores, garantizando así la calidad y consistencia de los datos recogidos.

Procesamiento de datos Durante esta fase se realizaron las siguientes acciones:

- Los datos recolectados fueron codificados numéricamente conforme a las respuestas brindadas en los cuestionarios,

tomando como base las variables, dimensiones e indicadores establecidos en el estudio. Las alternativas de respuesta fueron cerradas, con una única opción correcta que recibió una puntuación de 1 punto y las incorrectas una puntuación de 0 puntos.

- Los datos fueron clasificados en forma categórica, numérica y ordinal, según correspondió a la naturaleza de las variables identificadas, para facilitar su organización y procesamiento posterior.

e) Para el análisis e interpretación de los datos

Análisis descriptivo. Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 25. Se optó por un análisis descriptivo de frecuencias y porcentajes, el cual fue suficiente para responder a los objetivos planteados. No obstante, se reconoció que un análisis bivariado habría permitido explorar relaciones entre variables, lo cual se sugiere considerar en futuras investigaciones.

- Los datos obtenidos fueron tabulados en cuadros de frecuencias y porcentajes, de acuerdo con las variables y dimensiones del estudio. Esta tabulación facilitó el análisis descriptivo y permitió responder a los objetivos planteados en la investigación.
- La presentación de los resultados se realizó mediante tablas organizadas por variable y dimensión, lo que permitió su adecuada interpretación y análisis, según la información obtenida a través del instrumento aplicado.

El análisis de los datos fue de tipo descriptivo, a partir de la caracterización de las variables y dimensiones identificadas en el estudio. Se utilizaron medidas de tendencia central (media, mediana y moda) para las variables cuantitativas, así como frecuencias absolutas y relativas (porcentajes) para las variables cualitativas, con el propósito de describir los resultados de forma clara y precisa.

3.7. ASPECTOS ÉTICOS

La presente investigación respetó en todo momento los principios fundamentales de la bioética: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, establecidos en la Declaración de Helsinki y las normas nacionales sobre ética en investigación. Se garantizó la autonomía de las participantes mediante la aplicación del consentimiento informado, explicándoles de manera clara y detallada los objetivos, propósitos, beneficios, riesgos, voluntariedad y confidencialidad de su participación; solo aquellas que aceptaron de forma libre e informada fueron incluidas en el estudio. Se aseguró la beneficencia y no maleficencia, evitando cualquier daño físico, psicológico o social a las participantes. Asimismo, se respetó el principio de justicia, seleccionando a las participantes sin discriminación, conforme a los criterios metodológicos previamente establecidos. Se salvaguardó la confidencialidad de la información, asegurando el anonimato en la presentación de los resultados, sin divulgar datos personales, utilizando los registros únicamente para fines de la presente investigación. Finalmente, se gestionó y obtuvo la autorización correspondiente de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, garantizando el cumplimiento de los procedimientos formales y éticos para el desarrollo del estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

Tabla 1. Características de los preescolares en estudio. Margos – Huánuco – 2023

Características de los preescolares	Frecuencia	%
Edad del niño		
3 años	19	38,0
4 años	14	28,0
5 años	17	34,0
Género		
Femenino	27	54,0
Masculino	23	46,0
Seguro		
Si	49	98,0
No	1	2,0
Presentó anemia		
Si	30	60,0
No	20	40,0
Total	50	100,0

La muestra del estudio estuvo conformada por 50 niños preescolares cuyas edades oscilaron entre los tres y cinco años. Se observó que el grupo etario con mayor representación fue el de tres años, con 19 niños (38%), seguido por los de cinco años con 17 casos (34%) y los de cuatro años con 14 casos (28%). Respecto al género, 27 niños fueron de sexo femenino, lo que representa el 54% del total, mientras que 23 fueron varones, equivalente al 46%. En cuanto a la cobertura de seguro de salud, la mayoría contaba con dicho beneficio, registrándose 49 niños asegurados (98%) y solo un niño sin cobertura (2%).

Finalmente, al indagar sobre la condición de salud vinculada a la anemia, se encontró que 30 niños (60%) presentaron diagnóstico de anemia, mientras que los 20 restantes (40%) no la padecían. Este hallazgo destaca la presencia significativa de casos de anemia en la población infantil evaluada.

Tabla 2. Características de las madres en estudio. Margos – Huánuco – 2023

Características de las madres	n = 50	
	fi	%
Edad de la madre		
15 años-25 años	19	38,0
26 años-36 años	21	42,0
37 años-47 años	10	20,0
Grado de escolaridad		
Sin estudios	18	36,0
Primaria incompleta	9	18,0
Primaria completa	7	14,0
Secundaria incompleta	10	20,0
Secundaria completa	4	8,0
Universitaria completa	2	4,0
Estado civil		
Soltera	16	32,0
Casada	5	10,0
Conviviente	28	56,0
Separada	1	2,0
Ocupación		
Ama de casa	4	8,0
Comerciante	13	26,0
Agricultora	31	62,0
Empleada doméstica	1	2,0
Trabajador público	1	2,0
Número de hijos		
De 1 a 2 hijos	41	82,0
De 3 a 6 hijos	9	18,0
Total	50	100,0

En la tabla 2 se presentan los datos relativos a la edad, nivel educativo, estado civil, ocupación y número de hijos de las madres participantes. En cuanto al grupo etario, se observó que el 42% tenía entre 26 y 36 años, seguido por el 38% con edades entre 15 y 25 años, y el 20% se encontraba entre los 37 y 47 años. Respecto al grado de instrucción, predominó el grupo sin estudios con el 36%, seguido de quienes alcanzaron primaria incompleta (18%) y secundaria incompleta (20%). Solo un pequeño porcentaje logró educación secundaria completa (8%) o universitaria completa (4%).

En relación con el estado civil, la mayoría de las madres se encontraba en convivencia (56%), mientras que el 32% era soltera, el 10% casada y apenas el 2% reportó estar separada.

En cuanto a la ocupación, el 62% declaró dedicarse a labores agrícolas, el 26% se desempeñaba como comerciante, el 8% como ama de casa, y solo el 2% en trabajos públicos o como empleada doméstica respectivamente. Finalmente, al analizar el número de hijos, se evidenció que el 82% tenía entre uno y dos hijos, mientras que el 18% tenía de tres a seis hijos.

Tabla 3. Conocimiento de las generalidades de la anemia de las madres en estudio Margos – Huánuco – 2023

Generalidades de la anemia	n = 50	
	fi	%
Sí conoce	9	18,0
Conoce poco	29	58,0
No conoce	12	24,0
Total	50	100,0

En la tabla 3 se muestran los resultados relacionados con el nivel de conocimiento que poseen las madres respecto a las generalidades de la anemia. Se evidenció que el 58% de las participantes presentó un conocimiento limitado sobre este tema, clasificándose en la categoría "conoce poco". Asimismo, el 24% no demostró conocimientos sobre las generalidades de la anemia, lo cual representa una proporción preocupante en un contexto de salud preventiva. En contraste, solo el 18% de las madres mostró un conocimiento adecuado, es decir, "sí conoce".

Estos hallazgos reflejan que, en su mayoría, las madres no cuentan con información suficiente sobre aspectos esenciales como la definición, causas, funciones del hierro, niveles normales de hemoglobina y alimentos clave, lo que podría limitar su capacidad para identificar riesgos y adoptar prácticas oportunas en la prevención de esta afección.

Tabla 4. Conocimiento de la sintomatología de anemia de las madres en estudio. Margos – Huánuco – 2023

Sintomatología de la anemia	n = 50	
	fi	%
Sí conoce	12	24,0
Conoce poco	28	56,0
No conoce.	10	20,0
Total	50	100,0

En relación con la sintomatología de la anemia, se identificó que más de la mitad de las madres encuestadas (56%) conoce poco sobre los signos y síntomas que puede presentar un niño con esta condición, mientras que un 20% no tiene conocimiento alguno al respecto. Solo el 24% evidenció conocimientos adecuados en esta dimensión. Estos resultados reflejan un limitado reconocimiento de las manifestaciones clínicas de la anemia por parte de las madres, lo cual podría afectar la detección temprana y la búsqueda oportuna de atención en caso de presentarse esta enfermedad en sus hijos.

Tabla 5. Conocimiento sobre la prevención de la anemia de las madres en estudio. Margos – Huánuco – 2023

Conocimiento sobre la prevención de la anemia	n = 50	
	fi	%
Sí conoce	4	8,0
Conoce poco	39	78,0
No conoce.	7	14,0
Total	50	100,0

Respecto a la dimensión preventiva de la anemia, se evidenció que la gran mayoría de las madres evaluadas (78%) conoce poco sobre las acciones que contribuyen a evitar la aparición de esta enfermedad en sus hijos. Un 14% manifestó no tener conocimiento alguno, mientras que solo el 8% demostró un conocimiento adecuado en esta área. Esta distribución evidencia una brecha considerable en la comprensión materna sobre las estrategias preventivas, como la suplementación con micronutrientes, la alimentación rica en hierro y las prácticas de salud preventiva, lo cual puede limitar significativamente la capacidad de las madres para proteger eficazmente la salud nutricional de sus hijos.

Tabla 6. Conocimiento sobre el tratamiento de anemia en madres de preescolares. Margos – Huánuco – 2023

Tratamiento de la anemia	n = 50	
	fi	%
Sí conoce	10	20,0
Conoce poco	27	54,0
No conoce.	13	26,0
Total	50	100,0

En cuanto al conocimiento de las madres sobre el tratamiento de la anemia, los resultados muestran que el 54% de las encuestadas conoce poco sobre las acciones terapéuticas necesarias para abordar esta condición en la infancia. Asimismo, el 26% manifestó no conocer aspectos relacionados con el tratamiento, tales como el uso adecuado del sulfato ferroso, la duración de la suplementación o los alimentos que favorecen la recuperación. Solamente el 20% indicó tener conocimiento adecuado sobre esta dimensión. Estos hallazgos reflejan una limitada comprensión materna sobre el manejo adecuado de la anemia, lo que podría influir negativamente en la continuidad terapéutica, la adherencia a los suplementos y la recuperación nutricional del niño.

Tabla 7. Conocimiento de la anemia ferropénica de las madres en estudio Margos – Huánuco – 2023

Conocimiento general sobre anemia	n = 281	
	fi	%
Sí conoce	9	18,0
Conoce poco	28	56,0
No conoce.	13	26,0
Total	50	100,0

Respecto al conocimiento global de las madres sobre la anemia ferropénica, se evidenció que más de la mitad de las participantes (56%) indicó que conoce poco sobre esta condición, lo cual sugiere una comprensión parcial de sus causas, consecuencias y estrategias de abordaje. Por otro lado, el 26% expresó no conocer sobre el tema, lo que revela una importante brecha informativa. Solo el 18% manifestó poseer conocimientos suficientes acerca de la anemia ferropénica. Estos resultados reflejan una situación preocupante en el ámbito de la educación en salud materna, dado que la carencia de conocimientos adecuados podría limitar las prácticas preventivas y dificultar el reconocimiento oportuno de esta patología en la infancia.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE RESULTADOS

Al interpretar los hallazgos obtenidos, se confirma que una proporción considerable de madres de niños en etapa preescolar, pertenecientes a la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, presenta niveles reducidos de conocimiento acerca de la anemia. Esta limitación se evidencia de forma consistente en las cuatro dimensiones exploradas: generalidades, sintomatología, tratamiento y prevención. Las respuestas mayoritarias revelan una comprensión parcial o insuficiente en aspectos clave de la enfermedad, lo que resulta preocupante dado el rol que desempeñan las madres en el cuidado y desarrollo de sus hijos. Esta carencia cognitiva se ve reflejada también en el contexto general del estudio: un porcentaje significativo de los niños ha presentado episodios previos de anemia, mientras que las madres, en su mayoría, tienen bajo nivel educativo, se desempeñan en actividades agrícolas y pertenecen a grupos etarios que podrían estar menos expuestos a información actualizada sobre salud infantil. Estos factores, tomados en conjunto, sugieren la necesidad urgente de implementar intervenciones educativas culturalmente pertinentes y accesibles, orientadas a mejorar el conocimiento materno y, con ello, la prevención y el manejo oportuno de la anemia en la infancia.

Para otorgar más importancia al estudio, se lleva a cabo una contrastación con investigaciones parecidas a la investigación; entre las investigaciones congruentes, destacan Blas et al. (35), quienes indican que los niveles regular y bajo predominaron en los conocimientos obtenidos acerca de la anemia en madres con hijos menores de 5 años. Igualmente, Benancio (34) menciona que, respecto al nivel de conocimiento acerca de la anemia ferropénica, predominó el nivel medio con 53,7% (43 madres), luego el nivel alto con 27,5% (22 madres) y, finalmente, el nivel bajo con 18,7% (15 madres). Respecto a las dimensiones: en medidas preventivas, el nivel medio tiene preponderancia con el 56,2%, seguido por un nivel alto con el 26,2% y un nivel bajo con el 17,5%; en diagnóstico y tratamiento, predomina el nivel

con 53,7%, seguido de un nivel medio con 37,5% y un nivel bajo con 8,7%. Asimismo, Miranda et al. (25) refiere que, los niños en edad preescolar de las zonas rurales presentaron una prevalencia leve de anemia y mediana prevalencia de retraso en el crecimiento, y que los conocimientos de la madre en cuanto a las generalidades de la anemia son ínfimos, puesto que más del 70 % desconoce de esta enfermedad.

En la misma línea, es congruente con Vargas (21), quien señala la comprensión que la madre posee acerca de las ventajas de consumir hierro: el 45,1% no conoce, solo el 15,5% sabe cómo prevenir la anemia, solo el 12,7% conoce la forma correcta de administración, con respecto al tiempo de tratamiento; el 39,4% manifiesta que es difícil de cumplir. Aproximadamente 5 de cada 10 madres no tienen unos buenos conocimientos del tratamiento de anemia, por desconocimiento de los beneficios que brinda, forma de administración; en su mayoría, las madres cursaron hasta el nivel secundario y provienen del área urbana.

De acuerdo con los hallazgos reportados por Celada (19), más de la mitad de las madres evaluadas (52,2%) mostró un nivel intermedio de conocimiento en relación con la prevención de la anemia, mientras que un 35,4% alcanzó un nivel alto y solo el 12,4% evidenció un conocimiento bajo. Al analizar por dimensiones específicas, en el apartado de generalidades sobre la anemia, se observó que el 61,9% obtuvo un nivel medio, el 23% se ubicó en el nivel alto y el 15% (n=17) presentó un nivel bajo. En lo que respecta a las medidas preventivas, un 60,2% mostró conocimientos intermedios, un 25,7% conocimientos altos y un 14,2% bajos. Asimismo, el estudio identificó relaciones estadísticamente significativas entre el nivel de conocimiento en prevención de anemia y algunas variables sociodemográficas, particularmente la edad del niño ($p=0,02$) y la edad materna ($p=0,047$), siendo ambos valores inferiores al umbral de significancia convencional ($p<0,05$). En síntesis, el autor concluye que las madres de niños menores de tres años evaluadas presentan predominantemente niveles de conocimiento medio y alto, tanto en los aspectos generales de la anemia como en sus estrategias preventivas.

De forma coincidente con otros estudios, Ocaña (26) encontró que las madres presentan niveles limitados de comprensión respecto a los beneficios y la forma adecuada de suministrar suplementos de hierro, lo cual dificulta su uso efectivo para la prevención de la anemia. Por su parte, Quito (23) identificó que, en relación con el conocimiento sobre prácticas preventivas, el 62,5% de las madres mencionó consumir con frecuencia diaria alimentos ricos en hierro, entre los que se destacaron verduras como la espinaca, acelga, apio, perejil, así como carnes, huevo, cebolla y vísceras. Además, un 25% señaló incluir productos que potencian la absorción de este micronutriente, siendo los más mencionados la naranja, el pimentón, la mandarina y la papaya.

Asimismo, Bustamante (30) señala que los saberes de las madres de niños en etapa preescolar son limitados, dado que el 60% desconoce la prevención, el tratamiento y las causas generales de la anemia. Igualmente, De la Sota (28) indica que el 93,5% posee un alto nivel de conocimiento acerca de la anemia y su prevención, el 5,7% está en un nivel regular y el 0,8% en un nivel deficiente. En contraposición, Carrizo (22) detalla que los elementos vinculados a los casos de anemia incluyeron: el nivel educativo de la madre, la cantidad de hijos a cargo, la ingesta diaria de hierro que no alcanza las recomendaciones, el bajo peso al nacer y la gemelaridad, todos ellos con una relación significativa con los casos de anemia. No obstante, Díaz (39) detalla respecto a los saberes: el 66% de las madres investigadas desconocen acerca de la anemia ferropénica. El 78% de las madres elige hábitos apropiados en lo que respecta a la anemia ferropénica.

En contraposición, también hallamos autores que discrepan con los hallazgos; entre ellos, Hierrezuelo et al. (20) mencionan que en el 54,7% de las madres, el nivel de conocimiento en prevención de anemia ferropénica según la dimensión de los conocimientos básicos fue elevado; el 53% mostraron conocimientos bajos respecto a las medidas preventivas, y en el tratamiento predominó el nivel medio en 54,2. En términos generales, el 38,9% de las madres mostraron conocimientos básicos acerca de cómo prevenir la anemia ferropénica. Igualmente, Arroyo et al. (32) detallan que, en su mayoría (63.2%), el nivel de conocimiento de las madres es alto, el 35.3%, regular y el 1.5%, malo. Igualmente, Diaz et al. (33) muestran que el 70.3%

de las madres llegan a un nivel de conocimiento regular y el 89.1% poseen prácticas apropiadas para prevenir la anemia en los niños de preescolar. Las áreas donde las madres muestran falta de conocimiento son: la función de los nutrientes, la higiene de los alimentos, la ración de alimentos y el almuerzo del preescolar. Respecto a las prácticas: no incorporan alimentos con alto contenido de hierro y no siempre realizan el descarte de anemia; por ende, es aconsejable fortalecer en las madres su entendimiento sobre los elementos citados. Asimismo, Paredes (38) indica que el 65% posee un alto grado de conocimiento acerca de la anemia ferropénica; en su mayoría, las madres con educación inferior a secundaria llegan a tener un conocimiento bajo. Las madres originarias de la región urbana obtienen en su mayoría un alto grado de conocimiento. De igual forma, Vásquez (27) muestra que, el grado de entendimiento global de las madres respecto a la anemia ferropénica fue predominantemente alto, con el 82,6%, y medio, con el 17,4%. En la dimensión aspectos generales, se registró un alto nivel de conocimiento del 87%, un nivel medio del 7,4% y un nivel bajo del 5,6% respectivamente. Dentro del aspecto aspectos preventivos, el 80,7% logró un nivel elevado y el 19,3%, un nivel medio. En el aspecto aspectos terapéuticos, el 83,3% alcanzó un nivel elevado y el 16,7%, intermedio.

Alcaraz et al. (24) indican que, en los niños estudiados, la anemia, la ferritina y el consumo reducidos de hierro representan un serio problema de salud pública. Por esta razón, es esencial que las madres posean las habilidades necesarias para evitar este problema y sus repercusiones en el desarrollo, crecimiento y capacidad cognitiva de los niños.

En cambio, Rojas (31) señala que, una acción educativa potencia el conocimiento de la anemia en las madres de niños menores de 5 años. Conforme a su investigación, el nivel de conocimiento sobre anemia previo a la intervención educativa fue de 56% inadecuado, 25% regular y 19% adecuado. El conocimiento acerca de la anemia tras la intervención educativa fue del 2% inadecuado, del 33% regular y del 65% adecuado. Respecto a la hemoglobina, el 17% padece anemia ligera, el 7% padece anemia moderada y el 76% no experimentó anemia.

CONCLUSIONES

En este trabajo de investigación se encontraron las siguientes conclusiones:

1. Conforme al objetivo general, se concluye que la mayoría de las madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos presentan un conocimiento limitado sobre la anemia, lo cual se refleja en un predominio de respuestas que indican que "conocen poco" en cada una de las dimensiones evaluadas: generalidades, sintomatología, tratamiento y prevención.
2. Desde el análisis de las características de los niños, se identificó que el 38% tenía 3 años de edad y que el 54% eran de sexo femenino. Asimismo, se encontró que el 98% contaba con algún tipo de seguro de salud y el 60% había presentado anemia en algún momento, lo cual guarda relación con la limitada capacidad de prevención detectada en la población materna.
3. Respecto a las características sociodemográficas de las madres, se observó que el grupo predominante tenía entre 26 y 36 años (42%) y que el 36% no contaba con estudios formales. Además, un 56,0 % declaró convivir con su pareja y el 62% ejercía labores agrícolas. El 82% tenía entre uno y dos hijos. Estos factores pueden incidir en el nivel de conocimiento observado, sugiriendo la necesidad de estrategias educativas contextualizadas.
4. Respecto a la primera dimensión, se evidenció que el conocimiento sobre las generalidades de la anemia es insuficiente en la mayoría de las madres, lo cual podría dificultar la comprensión de la naturaleza, causas y consecuencias de esta afección, limitando su capacidad de actuar oportunamente frente a signos de riesgo.
5. Con relación a la sintomatología de la anemia, las madres también muestran conocimientos reducidos, lo que representa un riesgo importante, ya que limita la identificación precoz de los síntomas en los niños y dificulta la búsqueda temprana de atención sanitaria.
6. En cuanto al tratamiento, más de la mitad de las participantes reconoce conocer poco sobre las estrategias terapéuticas,

incluyendo el uso adecuado de suplementos y alimentos ricos en hierro, lo que podría interferir con una intervención oportuna y eficaz frente a casos diagnosticados.

7. La dimensión de prevención reveló el menor nivel de conocimiento: el 78% de las madres indicó que conoce poco, y un 14%, que no conoce. Esta situación evidencia debilidades en el conocimiento sobre el uso de micronutrientes, prácticas alimentarias adecuadas y medidas preventivas básicas.

RECOMENDACIONES

Para la institución educativa

- Realizar sesiones educativas en los colegios, para incrementar los conocimientos de las madres sobre la anemia, sintomatología, tratamiento y prevención para que así no afecte la salud de su niño y tenga un buen desarrollo intelectual.

A los establecimientos de salud

- Proporcionar educación alimentaria relacionada con el consumo de alimentos propios del lugar que sean buena fuente de hierro y combinarlos con otros que sean fuente de vitamina C para una buena absorción.

A las madres

- Debido a que los efectos adversos del sulfato ferroso obstaculizan el consumo, se recomienda a las madres utilizar otro tipo de sales como el hierro aminoquelado u otro en el que se haya demostrado su efectividad y que presente menos efectos adversos, fácil administración y buena tolerancia.
- Que las madres lleven a sus hijos a sus controles en el centro de salud para que puedan recibir orientación sobre la anemia y puedan resolver las dudas que tengan.

A la comunidad científica

- Realizar estudios de nivel experimental implementando planes de intervención educativa a fin de mejorar los conocimientos de las madres.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [internet]. 2020 [citado 2023 diciembre 19]. Encontrado en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-4-2020-nuevas-orientaciones-oms-ayudan-detectar-carencia-hierro-proteger-desarrollo>.
2. Pan American Health Organization (PAHO). *Anemia in women of reproductive age and children under-five years in the Region of the Americas* [Internet]. ENLACE data portal; 2022 [cited 2025 Jul 23]. Available from: <https://www.paho.org/en/enlace/anemia-women-and-children>.
3. Espinoza R, Cruz A. Conocimiento de las madres de niños preescolares sobre anemia y actitud en el régimen dietario en un centro de Salud Callao. tesis. Lima – Perú: Universidad de Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
4. Organización Mundial de la Salud (OMS). Anemia. Datos y cifras [internet].; 2023 [citado 2023 diciembre 18]. Encontrado en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>.
5. Salud y medicina. Una cuarta parte de la población mundial padece anemia [internet].; 2023 [citado 2024 enero 18]. Encontrado en: <https://www.saludymedicina.org/post/una-cuarta-parte-de-la-poblacion-mundial-padece-anemia>.
6. Ibrahim S, Moniem E, Fathy Z. Conciencia de las madres sobre la anemia por deficiencia de hierro entre niños en edad escolar: un estudio de evaluación. Revista egipcia de atención médica [internet]. 2022 [citado 2024 noviembre 20]. 13 (3).
7. Souganidis E, Sun K, Pee S, Kraemer K, Jee-Hyun R, Moench R, et al. Relación entre el conocimiento materno sobre la anemia, la anemia materna e infantil y los comportamientos relacionados con la salud dirigidos a la anemia entre las familias de Indonesia [internet].; 2022 [citado 2024 noviembre 20]. Encontrado en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4101891/>.

8. El Peruano. Para vencer a la anemia [internet].; 2023 [citado 2024 enero 16]. Encontrado en: <https://www.elperuano.pe/noticia/221165-para-vencer-a-la-anemia#:~:text=20%2F08%2F2023%20La%20anemia,equivale%20a%20aproximadamente%20700%2C000%20infantes.>
9. Ministerio de Salud (MINSA). Prevención de anemia [internet].; 2021 [citado 2024 enero 19]. Encontrado en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>.
10. Ministerio de Salud (MINSA). Minsa reducirá al 39 % el índice de anemia en menores de 3 años a nivel nacional [internet]. 2023 [citado 2024 enero 18]. Encontrado en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/720925-minsa-reducira-al-39-el-indice-de-anemia-en-menores-de-3-anos-a-nivel-nacional>.
11. Tokumura C, Mejía E. Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los pendientes. SciELO. 2023 enero; 34(1).
12. Díaz R. Nivel de conocimiento de las madres de familia sobre anemia ferropénica y su relación con la prevalencia de anemia en menores de 5 años atendidos en el C.S. Magna Vallejo, 2022 [internet].; Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2023 [citado 2024 noviembre 30]. Encontrado en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5619>.
13. Huaraca A, Loarte S. Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de tres años en el Centro de Salud Caja de Agua, 2022 [internet].; Lima: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 2024 noviembre 30]. Encontrado en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/115767>.
14. Instituto Peruano de Economía (IPE). Huánuco: 52% de menores de 3 años tenía anemia en 2022 [Internet].; 2023 [citado 2024 enero 19]. Encontrado en: <https://www.ipe.org.pe/portal/huanuco-52-de-menores-de-3-anos-tenia-anemia-en-2022/#:~:text=Desaf%C3%ADos%20en%20anemia%20y%20vacunaci%C3%B3n&text=En%20el%202022%2C%20el%2051.8,de%20salud%20de%20la%20madre.>

15. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Nutrición [internet].; 2020 [citado 2023 diciembre 18]. Encontrado en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2019/departamentales/Endes10/pdf/Cap08.pdf>.
16. Lavio N, Pérez D. Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años en hospital de Lircay. tesis. Huancayo – Perú: Universidad de Roosevelt, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
17. Julian J. Conocimientos y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres de la I.E. 359 Mandilito Azul, Carabayllo. Tesis de pregrado. Carabayllo: Universidad Nacional Federico Villarreal, Facultad de Medicina Hipólito Unanue; 2022.
18. Mayo Clinic. Anemia [internet].; 2020 [citado 2023 enero 18]. Encontrado en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/anemia/symptoms-causes/syc-20351360>.
19. Celada M. Conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años que acuden al consultorio de control de crecimiento y desarrollo del Centro Materno Infantil México. tesis. México.: Universidad de Ciencias y Humanidades, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023.
20. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty L. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. SciELO. 2022 octubre - diciembre; 94(4).
21. Vargas M. Frecuencia de anemia y adherencia a la suplementación con chispitas nutricionales en niños de 6 a 59 meses de edad que asisten al Centro de Salud Villa Cooperativa de la Red Lotes y Servicios, El Alto, primer trimestre gestión 2021. Tesis de especialidad. La Paz: Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica, Universidad Mayor de San Andrés; 2021.
22. Carrizo, Luis Rubén. Aspectos epidemiológicos de la anemia ferropénica en niños de 6-23 meses en el consultorio externo del Hospital Pediátrico de Santiago del Estero. tesis. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba, Facultad de Ciencias Médicas; 2020.

23. Quito B. Estado nutricional y adherencia terapéutica al sulfato ferroso en gestantes con diagnóstico de anemia en consulta externa del Hospital Municipal Boliviano Japonés, Red de Salud Senkata, El Alto, gestión 2020. Tesis de especialidad. La Paz, Bolivia: Universidad Mayor de San Andrés, Facultad de Medicina, Enfermería, Nutrición y Tecnología Médica; 2020.
24. Alcaraz G, Bernal C, Aristizábal M, Ruiz M, Fox J. Anemia y anemia por déficit de hierro en niños menores de cinco años y su relación con el consumo de hierro en la alimentación. Turbo, Antioquia, Colombia. SciELO. 2019 julio; 24(2).
25. Miranda M, Olivares M, Durán J, Pizarro F2eB. Prevalencia de anemia y estado nutricional de escolares del área periurbana de Sucre, Bolivia. SciELO. 2019 diciembre; 42(4).
26. Ocaña D. Impacto del programa de suplementación con micronutrientes para evitar anemia en niños de 6 meses a 2 años de edad en el subcentro de salud Picaihua 2023. tesis. Ambato: Universidad Técnica de Ambato, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
27. Vásquez R. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años del Centro de Salud Huimbayoc, San Martín 2023. tesis. San Martín: Universidad Politécnica Amazónica, Facultad de Ciencias de la Salud
28. De la Sota Jara J. Nivel de conocimientos y prácticas de madres para la prevención de anemia ferropénica del preescolar N°0007 Independencia - 2023. Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villareal, Facultad de Medicina Hipólito Unanue; 2023.
29. Meza N, Abia D. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de cinco años. tesis. Lima: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión; 2023.
30. Bustamante R. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Sagrada Familia – San Juan de Lurigancho – Lima - 2021. tesis. Ica: Universidad Autónoma de Ica, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.

31. Rojas E. Intervención educativa para mejorar los conocimientos sobre anemia en madres de niños menores de 5 años del Distrito de Independencia, enero 2021. tesis. Lima: Universidad Le Cordon Bleu, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
32. Arroyo D, Millones V. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimenticias de las madres para prevenir la anemia ferropénica en preescolares. Trujillo, Perú. Tesis: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Enfermería; 2021.
33. Diaz A, Toro AL. Conocimiento y prácticas sobre alimentación del preescolar en madres de niños de una institución educativa inicial. Ciudad Eten. tesis. Lambayeque, Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Facultad de Enfermería; 2021.
34. Benancio Y. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres con niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús, Los Olivos. tesis. Lima: Universidad de Ciencias y Humanidades, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
35. Blas E, Criollo J. Nivel de conocimientos en la prevención de anemia en adolescentes. tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Enfermería; 2022.
36. Lázaro M, Cisneros E. Nivel de conocimiento de anemia, estado nutricional y el nivel socioeconómico-cultural asociados a anemia en gestantes atendidas en establecimientos de salud de la Red Huánuco 2020. Tesis de pregrado. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Medicina; 2020.
37. Mallqui D, Robles L, Sánchez K. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años que asisten al servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Aparicio Pomares - Huánuco 2019. Tesis de pregrado. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán, Facultad de Enfermería; 2019.
38. Paredes E. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año que acuden al consultorio CRED, Hospital Tingo María, enero-marzo 2019. Tesis de pregrado. Tingo María: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.

39. Díaz F. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Panao-Huánuco. 2019. tesis. Huánuco: Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
40. Burga M, Enriquez R. Factores sociodemográficos y anemia en preescolares del Centro de Salud Las Flores de la Pradera-Pimentel. Tesis de pregrado. Pimentel – Perú: Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023.
41. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. SciELO. 2011 octubre; 8(4).
42. Duran Y. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acuden al P.S. Bellavista, año 2021. tesis. Lima: Universidad César Vallejo, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
43. León D, Nicolas E, Robles S. Nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Mi Perú, Callao – 2022. tesis. Callao: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2023.
44. Organización Mundial de la Salud (OMS). El uso clínico de la sangre en medicina en general, obstetricia, pediatría y neonatología, cirugía y anestesia, trauma y quemaduras [internet].; 2001 [citado 2023 enero 18]. Encontrado en: <https://anemia.ins.gob.pe/que-es-la-anemia>.
45. Ministerio de Salud (Minsa). Minsa: nutricionistas recomiendan consumir más alimentos ricos en hierro para prevenir anemia infantil [internet].; 2023 [citado 2024 noviembre 30]. Encontrado en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/741850-minsanutricionistas-recomiendan-consumir-mas-alimentos-ricos-en-hierro-para-preveniranemia-infantil>.
46. Trustpilot. Hierro [internet].; 2020 [citado 2024 noviembre 30]. Encontrado en: <https://www.laboratoriumdiscounter.nl/es/quimicos/a-z/i/hierro/>.
47. Rodríguez H. Propiedades del hierro (Fe) [internet].; 2024 [citado 2024 noviembre 30]. Encontrado en:

https://www.nationalgeographic.com.es/ciencia/propiedades-hierro-fe_18218.

48. Zanin T. Jugos naturales para la anemia [internet].; 2024 [citado 2024 noviembre 20]. Encontrado en: <https://www.tuasaude.com/es/jugo-para-anemia/>.
49. Martínez M. Dieta para la anemia: descubre los alimentos con más hierro [internet].; 2023 [citado 2024 noviembre 30]. Encontrado en: <https://www.academianutricionydietetica.org/alimentacion-mujer/dieta-hierro-anemia/>.
50. Mayo Clinic. Conteo alto de hemoglobina [internet].; 2021 [citado 2024 noviembre 30]. Encontrado en: <https://www.mayoclinic.org/es/symptoms/high-hemoglobin-count/basics/definition/sym-20050862>.
51. Instituto Nacional de Salud (NIH). Hierro [internet].; 2024 [citado 2024 noviembre 30]. Encontrado en: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Iron-DatosEnEspanol/>.
52. Clínica Universidad de Navarra. ¿Cuáles son los tipos de anemia? [internet].; 2020 [citado 2023 enero 18]. Encontrado en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia>.
53. Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Anemia [internet].; 2020 [citado 2023 enero 16]. Encontrado en: <https://www.fesemi.org/informacion-pacientes/conozca-mejor-su-enfermedad/anemia>.
54. Clínica Universidad de Navarra. ¿Qué es la anemia? [internet].; 2020 [citado 2023 enero 16]. Encontrado en: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/anemia#:~:text=El%20objetivo%20principal%20del%20tratamiento,de%20hemoglobina%20en%20la%20sangre>.
55. Hebron, V. ¿Qué debes tener en cuenta si tienes anemia? [internet].; 2023 [citado 2024 noviembre 30]. Encontrado en: <https://hospital.vallhebron.com/es/asistencia/consejos-de-salud/anemia-prevencion-y-tratamiento>.
56. Gerber G. Introducción a la anemia [internet].; 2024 [citado 2024 noviembre 30]. Encontrado en:

<https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-de-la-sangre/anemia/introducci%C3%B3n-a-la-anemia>.

57. Morales, Y. Anemia: síntomas, tipos, causas y tratamiento [internet].; 2021 [citado 2024 noviembre 30]. Encontrado en: <https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/anemia-sintomas-tipos-causas-y-tratamiento/>.
58. Ministerio de Salud (MINSA). Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [internet].; 2017 [citado 2023 diciembre 18]. Encontrado en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica___Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os__adolescentes__mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238.
59. Olivares M. Suplementación con hierro. SciELO. 2004 diciembre; 31(3).
60. Ministerio de Salud (MINSA). Guía de práctica clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención [internet].; 2016 [citado 2023 marzo 05]. Encontrado en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>.
61. Yana N. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en Madres con niños menores de 2 años del Centro de Salud Arequipa. [internet].; Trujillo: Universidad César Vallejo; 2022 [citado 2024 setiembre 15]. Encontrado en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105562/Yana_CN-SD.pdf?isAllowed=y&sequence=1.
62. Fonceca AA. Investigación Científica en Salud. Primera ed. Huanuco: Medinaliber Hispanica; 2021.
63. Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. Metodología de la investigación Científica. Primera ed. Mexico: Editorial Mc Graw Hill; 2010.
64. Teoría de la personalidad según Albert Bandura. jang [Internet]. 2018 Dec. 30 [cited 2025 Jul. 23];7(2):22-35. Available from: <https://revistas.ucv.edu.pe/index.php/jang/article/view/1510>.

65. Triglia A. La Teoría del Aprendizaje Social de Albert Bandura [internet].; 2015 [citado 2024 setiembre 14]. Encontrado en: <https://psicologiaymente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACION

Poma Ingunza M. Conocimiento de anemia en Madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 - Margos, Huánuco 2023 [Internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <https://>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: “Conocimiento de anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N°051 - Margos, Huánuco 2023”						
Problema general	Objetivo general	Hipótesis	Variables e indicadores			
¿Existe conocimiento sobre la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?	Determinar el nivel de conocimiento de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.	No se formuló hipótesis, ya que el estudio es de diseño descriptivo simple, orientado a determinar y describir el nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños preescolares, sin buscar relaciones causales ni asociativas.	Conocimiento de anemia	- Generalidades de la anemia - Sintomatología de un niño con anemia - Tratamiento de la anemia - Prevención de la anemia	Bajo: 0-7 puntos Medio: 8-14 puntos Alto: 15-21 puntos	Ordinal
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable única: conocimiento de anemia en madres de preescolares.				
			Dimensiones	Indicadores	Valores	Escala de medición
Pe1: ¿Cuáles son las características de los niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?	OE1: Describir las características de los niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.		Generalidades de la anemia	Concepto de anemia	No conoce 0-2.	Ordinal
				Causa		
				Importancia del hierro	Conoce poco. 3-5	
				¿Qué es el hierro?		
				absorción del hierro		
				Inhiben la absorción del hierro.		
				hemoglobina	Sí conoce. 6-8	
				Cantidad recomendada		

Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?	preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.	Sintomatología de un niño con anemia	Síntomas principales de anemia. Signos físicos visibles de anemia	0 = no conoce 1 = conoce poco 2 = Si conoce	Ordinal
Pe3: ¿Existe conocimiento sobre las generalidades de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?	OE3: Identificar el conocimiento sobre las generalidades de anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.	Tratamiento de la anemia	Conocimiento del medicamento para tratar la anemia. Alimentos ricos en hierro durante el tratamiento	0 = no conoce 1 = conoce poco 2 = Si conoce	Ordinal
Pe4: ¿Existe conocimiento sobre la sintomatología de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?	OE4: Reconocer el conocimiento de la sintomatología de un niño con anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.	Prevención de la anemia	• Conocimiento sobre prevención nutricional • Elección alimentaria ante diagnóstico de anemia • Presentación del sulfato ferroso • Función de los micronutrientes • Tiempo de consumo de las chispitas • Momento oportuno de uso de chispitas • Medidas de higiene para prevenir anemia	0-2 = no conoce 3-5 = conoce poco 6-8 = si conoce	Ordinal
Pe5: ¿Existe conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?	OE5: Identificar el conocimiento sobre la prevención de la anemia en madres de niños preescolares de la				

¿Existe conocimiento sobre el tratamiento de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos, Huánuco 2023?	Institución Educativa Inicial N°051 – Margos. OE6: Conocer el conocimiento sobre el tratamiento de la anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos.		• Importancia del esquema completo de vacunas • Lugar adecuado para la vacunación infantil	
Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva
Observacional, prospectivo, transversal, descriptivo.				
Nivel del estudio	Se aplicó un muestreo censal, considerando a la totalidad de madres de niños preescolares (n=50) que asistieron a la Institución Educativa Inicial N° 051 – Margos en el año 2023.	Encuesta		
Descriptivo simple		Entrevista		
Diseño del estudio				
No experimental, transversal		Guía de entrevista	• Principios bioéticos • Confidencialidad	Para el análisis estadístico se utilizó el programa SPSS versión 25. Se optó por un análisis descriptivo de frecuencias y porcentajes, el cual fue suficiente para responder a los objetivos planteados.
n → Ox		Cuestionario		
n = madres de preesc Ox= conocimiento sobre anemia				

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Título de la investigación: "Conocimiento de anemia en madres de niños preescolares de la institución educativa inicial N° 051 - Margos, Huánuco 2023".

La presente investigación es conducida por la estudiante **Milenna Poma Ingunza**, estudiante del programa académico profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco, para la obtención de título profesional de Licenciada en enfermería

Estimada colaboradora, en esta oportunidad estoy realizando esta investigación con el objetivo de determinar el conocimiento sobre la anemia en madres de niños preescolares de la Institución educativa Inicial N°051 – Margos.

Si usted accede a que su menor hijo participe en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario con 30 preguntas. Esto tomara aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no recibirá ningún incentivo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradecemos su participación. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a la investigadora, al teléfono 960696845

(☒) **Acepto** (☐) **No acepto** participar voluntariamente en esta investigación, por la estudiante Milenna Poma Ingunza. He sido informado(a) detalladamente el propósito del estudio.

Firma del encuestado: _____



Firma del encuestador: _____

Fecha: 30 / 05 / 23



**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Título de la investigación: "Conocimiento de anemia en madres de niños preescolares de la institución educativa inicial N° 051 - Margos, Huánuco 2023".

La presente investigación es conducida por la estudiante **Milenna Poma Ingunza**, estudiante del programa académico profesional de enfermería de la Universidad de Huánuco, para la obtención de título profesional de Licenciada en enfermería

Estimada colaboradora, en esta oportunidad estoy realizando esta investigación con el objetivo de determinar el conocimiento sobre la anemia en madres de niños preescolares de la Institución educativa Inicial N°051 – Margos.

Si usted accede a que su menor hijo participe en este estudio, se le pedirá responder un cuestionario con 30 preguntas. Esto tomara aproximadamente 20 minutos de su tiempo.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria y no recibirá ningún incentivo. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas a la encuesta serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación en el. Igualmente, puede retirarse del proyecto en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Desde ya agradecemos su participación. De tener preguntas sobre mi participación en este estudio puedo contactar a la investigadora, al teléfono 960696845

(X) Acepto () No acepto participar voluntariamente en esta investigación, por la estudiante Milenna Poma Ingunza. He sido informado(a) detalladamente el propósito del estudio.

Firma del encuestado: _____



Firma del encuestador: _____

Fecha: 30 / 05 / 23

ANEXO 3
INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Código:

Fecha:...../...../.....

**GUÍA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS
DE LA MADRE DEL NIÑO EN ESTUDIO**

TÍTULO DEL ESTUDIO: Conocimiento de anemia en madres de niños preescolares de la institución educativa inicial N.º 051 - Margos, Huánuco 2023.

INSTRUCCIONES. Estimada señora. A continuación se le presenta una serie de preguntas con respecto a sus características sociodemográficas. Por favor, responda en los espacios en blanco o marque con una (X) dentro de los paréntesis; lo cual le pido a Ud. responder con sinceridad las siguientes preguntas. Las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial.

Gracias por su colaboración.

A) DATOS DEL NIÑO:

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. ¿Cuál es la edad de su niño(a)?

_____ años.

2. ¿Cuál es el género de su hijo?

- a) Femenino ()
b) Masculino ()

II. CARACTERÍSTICAS DEL ESTADO DE SALUD DEL NIÑO:

3. ¿Su niño(a) se encuentra afiliado(a) a algún tipo de seguro?

- a) Si ()
b) No ()

4. ¿Alguna vez su hijo(a) tuvo anemia?

- a) Si ()
b) No ()

B) DATOS DE LA MADRE:

III. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

5. ¿Cuál es su edad?

_____ años.

6. Grado de escolaridad

- a) Sin estudios ()
- b) Primaria incompleta ()
- c) Primaria completa ()
- d) Secundaria incompleta ()
- e) Secundaria completa ()
- f) Técnico incompleta ()
- g) Técnico completa ()
- h) Universitario incompleto ()
- i) Universitario completa ()

7. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Conviviente ()
- d) Separada ()
- e) Divorciada ()
- f) Viuda ()

8. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
 - b) Comerciante ()
 - c) Agricultora ()
 - d) Empleada doméstica ()
 - e) Trabajador público ()
 - f) Otros ()
- Especifique_____

9. ¿Cuántos hijos(as) tiene?

_____ Hijos(as).

ANEXO 4

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA ANEMIA



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
http://www.udh.edu.pe

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Código:

Fecha:...../...../.....

TÍTULO DEL ESTUDIO: Conocimiento de anemia en madres de niños preescolares de la institución educativa inicial N.º 051 - Margos, Huánuco 2023.

INSTRUCCIONES. Estimada madre de familia: La presente encuesta forma parte de un estudio orientado a obtener información sobre los conocimientos que tiene sobre la anemia; por lo tanto, sírvase responder con la mayor sinceridad del caso. Para tal efecto, sírvase marcar con un aspa (x) dentro de los paréntesis las respuestas que usted considere pertinentes; las cuales serán manejadas con carácter confidencial.

Gracias por su colaboración.

I. GENERALIDADES DE LA ANEMIA:

1. ¿Qué es la anemia?

- a) Es una enfermedad infecciosa y contagiosa. ()
- b) Es una enfermedad donde el niño se pone muy flaco ()
- c) La anemia es una condición médica en la que el cuerpo tiene una cantidad insuficiente de glóbulos rojos saludables o hemoglobina()

2. ¿Sabe por qué se produce la anemia?

- a) Por el aumento del consumo de hierro ()
- b) Por hacer dieta ()
- c) Por la disminución del hierro ()

3. ¿Por qué es importante el consumo de alimentos ricos en hierro en los niños(as)?

- a) Le calma el hambre ()
- b) Previene enfermedades del corazón ()
- c) Lo ayuda a subir de peso ()

4. ¿Qué es el hierro?

- a) Es una vitamina ()
- b) Es una planta medicinal ()
- c) Es un mineral presente en los alimentos ()

5. ¿Cuáles son las bebidas que ayudan para una buena absorción de hierro en nuestro cuerpo?

- a) café, té ()
- b) Gaseosa, néctares ()
- c) Jugo de naranja, limonada ()

6. **¿Qué alimentos o bebidas impiden que se absorba el hierro contenido en los alimentos?**
- a) Trigo, sémola, arroz ()
 - b) Limón, naranja, verduras ()
 - c) Café, té, infusiones ()
7. **¿Cuál es el nivel de hemoglobina normal que debe tener su niño(a)?**
- a) 11,0 – 11,9 g/dl ()
 - b) 7,0 – 9,9 g/dl ()
 - c) > 12,0 g/dl ()
8. **¿Cuál es la cantidad recomendada de hierro que debe consumir su niño?**
- a) De 3 a 5 años - 1 miligramo diario ()
 - b) De 3 a 5 años: 3 miligramos diarios ()
 - c) De 3 a 5 años - 7 miligramos diarios ()
- II. CONOCIMIENTO DE LA SINTOMATOLOGÍA DE UN NIÑO CON ANEMIA**
9. **¿Qué síntoma presenta un niño con anemia?**
- a) Manchas en la piel ()
 - b) Gripe ()
 - c) Cansancio/piel pálida ()
10. **¿Cuáles son los signos que presenta un niño(a) con anemia?**
- a) Dolor de huesos ()
 - b) Diarrea ()
 - c) Uñas quebradizas y caída del cabello ()
- III. CONOCIMIENTO SOBRE EL TRATAMIENTO DE LA ANEMIA**
11. **¿Cuáles de estos remedios sirven para el tratamiento de la anemia?**
- a) Calcio ()
 - b) Vitaminas ()
 - c) Sulfato ferroso ()
12. **¿Qué alimentos tienen mayor contenido de hierro?**
- a) verduras ()
 - b) papas ()
 - c) Carnes, hígado, sangrecita y menestras ()
- IV. CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA**
13. **¿Se habla de prevención cuándo?**
- a) No tiene una buena alimentación ()
 - b) Consume grasas ()
 - c) Consume alimentos ricos en hierro ()

- 14. Si su niño fue detectado con anemia, ¿qué alimentos usaría?**
- a) Consumir alimentos con grasas ()
 - b) Tomar solo gaseosas ()
 - c) Consumir alimentos que contengan hierro ()
- 15. ¿Sabe usted cuál es la presentación del sulfato ferroso?**
- a) Forma de estrellas ()
 - b) Consistencia líquida ()
 - c) Frasco o gotas ()
- 16. ¿Para qué sirven los micronutrientes?**
- a) Para dar sabor a la comida de su niño(a) ()
 - b) Para adornar los alimentos de su niño(a) ()
 - c) Para un buen crecimiento y desarrollo ()
- 17. ¿Sabe usted cuánto tiempo su niño(a) debe de consumir las chispitas?**
- a) Por 5 años ()
 - b) Solo una vez al año ()
 - c) Es un suplemento de hierro para prevenir la anemia ()
- 18. ¿En qué momento se deben de combinar las chispitas con los alimentos?**
- a) Cuando la comida esté fría ()
 - b) Cuando el niño ya acabó de comer ()
 - c) Cuando la comida está tibia para que no cambie el sabor()
- 19. ¿Sabe usted qué otras medidas se deben de tomar en cuenta para prevenir la anemia?**
- a) Lavar los alimentos ()
 - b) Hacer higiene diaria a su niño(a) ()
 - c) Tener todas las vacunas completas ()
- 20. ¿Por qué es importante que sus niños(as) reciban todas las dosis de sus vacunas cuando les toca?**
- a) Por moda ()
 - b) No es importante ()
 - c) Para que tengan sus defensas completas y estén protegidos ()
- 21. ¿Dónde debe de llevar a los niños(as) para que reciban sus vacunas?**
- a) No llevarlos a ningún lado ()
 - b) Llevarlos a un tópico ()
 - c) Llevarlos al establecimiento de salud ()

ANEXO 5
DOCUMENTO PARA LA EJECUCION DEL ESTUDIO



"Año de la unidad, la Paz y el Desarrollo"

PROVEIDO N° 007-23-RCF/IEI-MARGOS

Visto en el oficio presentado por Milenna Poma Ingunza, para recolección de datos en el proyecto de Investigación "CONOCIMIENTO DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS PREESCOLARES DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA INICIAL N°051 - MARGOS, HUÁNUCO 2023" ha revisado el proyecto, opina **PROCEDENTE** lo solicitado. Se le autoriza la aplicación del instrumento en las madres de la institución educativa N°051 Margos para el recojo de datos del mismo, previo compromiso de confidencialidad, se recomienda al término de la investigación alcanzar resultados a nuestra institución.

Se comunica a la interesada para trámite correspondiente.

Margos 28 de Abril de 2023.



ANEXO 6

CONSTANCIA DE VALIDACION DE EXPERTOS



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Juana Olinda Sandoval Garay
De profesión Lic. Nutrición, actualmente ejerciendo el cargo de Nutricionista

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Milenna Poma Ingunza, con DNI 74207254, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Conocimiento de anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N°051 - Margos, Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MADRE DEL NIÑO EN ESTUDIO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador:

Sandoval Garay Juana Olinda
DNI: 74576614

Especialidad del validador: Nutricionista


Lic. Juana Sandoval Garay
NUTRICIONISTA
CNP. 9730



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Katra Carol Borrospi Buendía
De profesión Lic. en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermera en la Oficina de Asesoramiento (SIS)
C.S. Potranca por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Milenna Poma Ingunza, con DNI 74207254, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Conocimiento de anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N°051 - Margos, Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MADRE DEL NIÑO EN ESTUDIO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA ANEMIA FERROPENICA	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador:

Borrospi Buendía Katra Carol

DNI: 740716243

Especialidad del validador: "CRECIMIENTO Y DESARROLLO"


Katra C. Borrospi Buendía
LIC. ENFERMERÍA
CF



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Huamán Chuzar Marcelina K.
De profesión Enfermera, actualmente ejerciendo el cargo de Coordinadora y Desarrollo

por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la estudiante Milenna Poma Ingunza, con DNI 74207254, aspirante al título profesional de Licenciada en Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "Conocimiento de anemia en madres de niños preescolares de la Institución Educativa Inicial N°051 - Margos, Huánuco 2023".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

GUIA DE ENTREVISTA DE LAS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LA MADRE DEL NIÑO EN ESTUDIO	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
CUESTIONARIO DE ESTILO DE VIDA CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS DE LA ANEMIA FERROPÉNICA	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador: Huamán Chuzar Marcelina K.
DNI: 43422859
Especialidad del validador: Coordinadora y Desarrollo

RED SALUD HUÁNUCO
CLAS PILARCA
Lic. Lic. M. Milenna Poma Ingunza
CEP-02798