

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, C.S. Andres Araujo
Moran, Tumbes 2023

TESIS

Para optar al Título Profesional de Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Br. Arcela Feijoo, Lesly Lizbeth

TUMBES, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, C.S. Andres Araujo
Moran, Tumbes 2023

TESIS APROBADA EN FORMA Y ESTILO POR:

Dra. Saldarriaga Sandoval, Lilia Jannet

Presidente

Mg. Curay Lupuche, José Wilmer

Secretario

Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda

Vocal

TUMBES, 2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, C.S. Andres Araujo
Moran, Tumbes 2023

**LOS SUSCRITOS DECLARAMOS QUE LA TESIS ES ORIGINAL EN
SU CONTENIDO Y FORMA:**

Br. Arcela Feijoo, Lesly Lizbeth (autora).

Dra. Guevara Herbias, Bedie Olinda (asesora).

TUMBES, 2024

ACTA DE SUSTENTACIÓN



UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
Licenciada
Resolución del Consejo Directivo N° 155-2019-SUNEDU/CD
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Tumbes – Perú

ACTA DE SUSTENTACION DE TESIS

En Tumbes, a los 23 días del mes mayo del dos mil veinticuatro, siendo las 09 horas , en la modalidad presencial, Centro J de la Ciudad Universitaria, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 0303– 2023/ UNTUMBES – FCS, Dra. LILIA JANNET SALDARRIAGA SANDOVAL (Presidente), Mg. JOSE WILMER CURAY LUPUCHE (Secretario), y Dra. BEDIE OLINDA GUEVARA HERBIAS (Vocal). reconociendo en la misma resolución, además, a la Dra. BEDIE OLINDA GUEVARA HERBIAS como asesora, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, C.S ANDRES ARAUJO MORAN, TUMBES 2023", para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería, presentados por las:

BR. ARCELA FEIJOO, LESLY LIZBETH


Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de la sustentante y después de la deliberación, el jurado según el artículo N° 65 del Reglamento de Tesis para Pregrado y Posgrado de la Universidad Nacional de Tumbes, declara a la BR. ARCELA FEIJOO, LESLY LIZBETH , APROBADA , con calificativo BUENO

En consecuencia, queda APTA para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Licenciada en Enfermería, de conformidad con lo estipulado en la ley universitaria N° 30220, el Estatuto, Reglamento General, Reglamento General de Grados y Títulos y Reglamento de Tesis de la Universidad Nacional de Tumbes.

Siendo las 11 horas del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 23 de mayo del 2024.


Dra. LILIA JANNET SALDARRIAGA SANDOVAL
DNI N°16631889
ORCID N°0000-0002-1773-6669
(Presidenta)


Mg. JOSE WILMER CURAY LUPUCHE
DNI N° 02853403
ORCID N° 0000-0002-3928-3533
(Secretario)


Dra. BEDIE OLINDA GUEVARA HERBIAS
DNI N° 00214727
ORCID N° 0000-0002-5381-4679
(Vocal)


Dra. BEDIE OLINDA GUEVARA HERBIAS
DNI N° 00214727
ORCID N° 0000-0002-5381-4679
(Asesor)

cc.
Jurado (03)
Asesor
Interesado
Archivo (Decanato)
MPMO/Decano

REPORTE DE TURNITIN

Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, C.S. Andres Araujo Moran, Tumbes 2023

por Br. Lesly Lizbeth Arcela Feijoo

Fecha de entrega: 28-may-2024 10:24p.m. (UTC-0500)

Identificador de la entrega: 2390481333

Nombre del archivo: INFORME_DE_TESIS_-_ARCELA_FEIJOO_2.docx (1.21M)

Total de palabras: 11920

Total de caracteres: 66897



Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias

DNI: 00214027

ORCID: 0000-0002-5381-4679

Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, C.S. Andres Araujo Moran, Tumbes 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

29%

INDICE DE SIMILITUD

29%

FUENTES DE INTERNET

11%

PUBLICACIONES

19%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

7%

2

repositorio.untumbes.edu.pe

Fuente de Internet

7%

3

repositorio.unac.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.uladech.edu.pe

Fuente de Internet

2%

5

repositorio.ucv.edu.pe

Fuente de Internet

2%

6

repositorio.unid.edu.pe

Fuente de Internet

1%

Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias

DNI: 00214027

ORCID: 0000-0002-5381-4679

7

repositorio.uoosevelt.edu.pe

Fuente de Internet

1%

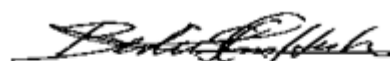
8

Submitted to Universidad Cesar Vallejo

Trabajo del estudiante

1%

9	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	1 %
10	repositorio.unab.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1 %
12	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1 %
13	Submitted to Universidad Nacional Autonoma de Chota Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	www.repositorio.unach.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	cybertesis.unmsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
17	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
18	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga	<1 %



Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias
DNI: 00214027
ORCID: 0000-0002-5381-4679

Excluir citas Activo

Excluir coincidencias < 15 words

Excluir bibliografía Activo



Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias

DNI: 00214027

ORCID: 0000-0002-5381-4679

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi formación académica.

A mis padres por haberme forjado como la persona que soy en la actualidad, por su apoyo incondicional y sabios consejos, muchos de mis logros se los debo a ustedes, su motivación constante hizo que no me rindiera hasta alcanzar mis metas y esta es una de ellas.

Así mismo, con mucho cariño y aprecio a mi abuela Dima Gallo, por siempre motivarme a seguir avanzando y a mi tío José Arcela quien en su momento fue un apoyo constante en el inicio de mi carrera universitaria.

La autora

AGRADECIMIENTO

Mi agradecimiento va dirigido a mi asesora, Dra. Bedie Olinda Guevara Herbias por guiarme con paciencia y dedicación.

A mi querido amigo, Lic. Andres Moran Saavedra, por su excelente asesoría, su apoyo incondicional y su experiencia que el día de hoy hacen posible la presentación de esta tesis.

De tal manera, a mis docentes de toda la carrera por compartir su conocimiento con motivación, pasión por la enseñanza, por transmitirme el amor por nuestra carrera, por todo lo que hicieron y siguen haciendo, a mis compañeros con quienes he compartido incontables anécdotas buenas y malas las cuales llevare siempre presente.

La autora

ÍNDICE

	Pág.
Acta de sustentación	iv
Reporte de Turnitin	v
Dedicatoria	ix
Agradecimiento	x
RESUMEN	xiii
ABSTRACT	xiv
1. INTRODUCCIÓN	15
2. REVISIÓN DE LA LITERATURA	21
2.1. Bases teóricas	21
2.2. Antecedentes	24
3. MATERIAL Y METODOS	29
3.1. Enfoque y tipo de estudio	29
3.2. Diseño de investigación	29
3.3. Población, muestra y muestreo	29
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos	31
3.5. Procedimiento para el recojo de información	31
3.6. Procesamiento y análisis de datos	32
3.7. Aspectos éticos	32
4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	34
4.1. Resultados descriptivos	34
4.2. Discusión	37
5. CONCLUSIONES	41
6. RECOMENDACIONES	42
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	43
8. ANEXOS	50

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años en el C.S. Andres Araujo Moran – Tumbes, 2023.	34
Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre la alimentación para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años en el C.S. Andres Araujo Moran – Tumbes, 2023.	35
Tabla 3. Nivel de prácticas alimentarias para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años en el C.S. Andres Araujo Moran – Tumbes, 2023.	36

RESUMEN

El objetivo general de la investigación fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años en el C.S. Andres Araujo Moran – Tumbes, 2023. El estudio presentado tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional. La muestra estuvo conformada por 100 madres asistieron al establecimiento de salud durante la aplicación del cuestionario de recolección de recolección de datos, el cual estuvo conformado por dos partes, la primera parte midió el conocimiento (20 ítems) y la segunda parte midió las practicas (20 ítems). Los resultados fueron los siguientes: El 71.0% (71) obtuvo un nivel alto con respecto al conocimiento sobre la alimentación para prevención de anemia; por otro lado, el 68.0% (68) obtuvo un grado adecuado con respecto a las prácticas alimentarias para prevención de anemia. Al aplicar la prueba no paramétrica de chi cuadrado se concluyó que, no existe relación entre las variables de estudio, considerando el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años, obteniendo un p-valor de 0.734.

Palabras claves: Conocimientos, prácticas alimentarias, anemia, prevención.

ABSTRACT

The general objective of the research was to determine the relationship between the level of knowledge and dietary practices for the prevention of anemia in mothers of children under 3 years of age in the C.S. Andres Araujo Moran – Tumbes, 2023. The study presented had a quantitative approach, of a correlational descriptive type. The sample was made up of 100 mothers who attended the health facility during the application of the data collection questionnaire, which was made up of two parts, the first part measured knowledge (20 items) and the second part measured practices (20 items). The results were the following: 71.0% (71) obtained a high-level regarding knowledge about nutrition to prevent anemia; On the other hand, 68.0% (68) obtained an adequate grade regarding dietary practices to prevent anemia. By applying the non-parametric chi square test, it was concluded that there is no relationship between the study variables, considering the level of knowledge and dietary practices for the prevention of anemia in mothers of children under 3 years of age, obtaining a p-value of 0.734.

Keywords: Knowledge, dietary practices, anemia, prevention.

1. INTRODUCCIÓN

Existen infinidad de conocimientos y prácticas sobre alimentación, las cuales en su mayoría son erróneas. A lo largo de los años, nuestros antepasados nos transmitieron muchos de estos conocimientos, de “qué y cómo” comer, algunos pueden tener base científica, sin embargo, no todas son acertadas. Algunos de los problemas que se pueden encontrar dentro de la población se relaciona con pensamientos como que las vitaminas y los minerales engordan, las espinacas contienen mucho hierro, amamantar cambia la estética del cuerpo, tomar leche directo de la vaca sin procesar es más saludable, consumir mucho azúcar provoca diabetes, y así muchas más creencias y prácticas alimentarias las cuales en su mayoría son falsas¹.

La estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño, expone como medida de salud pública a nivel mundial, que los infantes durante los primeros 6 meses de edad deberían ser alimentados exclusivamente con leche materna, con la finalidad de lograr un crecimiento, desarrollo, y salud óptima. Por esa razón se debe tomar en cuenta que, a partir de los seis meses de edad, y con el objetivo de compensar las necesidades fundamentales de crecimiento y desarrollo, que los lactantes deberían adoptar alimentos complementarios adecuados, siendo este complementado con la lactancia materna hasta los dos años de edad o más².

Para la Organización Panamericana de la Salud – OPS³, menciona que la anemia viene afectando a más de 500 millones de mujeres de entre 15 a 49 años y a más de 200 millones de niños y niñas de 6 a 59 meses en todo el mundo. Durante el año 2019, aproximadamente alrededor de 500 millones de las mujeres no embarazadas padecían anemia y más de 32 millones de mujeres embarazadas de 15 a 49 años.

Según esto la Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴, recomienda que durante los dos primeros años de vida un infante debe mantener su alimentación óptima que contribuya a un crecimiento sano y un adecuado desarrollo cognitivo. Además, mantener una adecuada nutrición ayuda a

reducir el riesgo de enfermedades como la obesidad, sobrepeso y anemia en el futuro.

La principal cuidadora y responsable de la prevención de la anemia es la madre del niño, donde pone en marcha los conocimientos y toda la información que ha ido obteniendo a lo largo de su vida; es importante realizar énfasis en que, el conocimiento es toda información que el individuo obtiene por medio de su educación que se puede dar de manera formal o informal, los cuales muchas veces pueden ser alcanzados por la práctica, entendiéndose a la práctica como la acción que tiene como lugar a un conjunto de habilidades y destrezas adquiridas por medio de la experiencia. Para la prevención de anemia, es de suma importancia que las madres brinden alimentos con carnes, vísceras en pocas cantidades y una mayor cantidad de alimentos de origen vegetal, cuyo hierro es absorbido de manera limitada⁵.

En Latinoamérica, países como Perú, Ecuador, Bolivia, y el norte de Argentina incluyendo la parte norte de Chile, dentro de su cocina tradicionalmente agregan los mates, caña, ceniza brazas, horno de piedras calientes con terrones de tierra; hervido, tostado, fermentado cocción al vapor ollas, asan parrilla, envolturas entre las hojas; congelación; harinas, asoleado, estos ayudan al manejo de diversas enfermedades que pueden llegar a producir complicaciones graves para el ser humano⁶.

En Brasil tienen como tradición realizar ollas comunitarias para diferentes clases, los guisos en grandes cantidades y distintas variedades son agregados a una olla sirviendo para un mayor abastecimiento de comida y poder alimentar a una comunidad en específico. La comida se dividía en dos partes por un lado se alimentaban a los de clase baja con plátanos y almidones para aumentar en algunas sopas, el segundo para la clase alta consistía en el consumo de distintos tipos de carnes de pescado y aderezos⁶.

Una de las tradiciones más importantes en Colombia se encuentra entre los meses de mayo y junio se arreglan los terrenos para poder sembrar alimentos como: maíz, frijol, caña de azúcar y harinas⁷.

En toda ciudad chilena son muy conocidos el bonito, el atún escabechado, el pescado espadín en escalopas (con ajo, vinagre, pimienta y cúrcuma) sobre todo en el norte y la costa de este país. Son muy características las sopas o chupes, lo que ellos nombran como “picantes o chupes”; por otro lado, en la cordillera son muy representativas la papa, el ají, la carne exclusivamente de llama y el mote de maíz. Mientras que en Atacama y Coquimbo predomina su alimentación a base de langostinos y los cabritos lechales (dorados, al horno o a la parrilla)⁷.

También se encuentran los chinos donde incluyen la cocina chifa utilizando soja, kion. Podemos encontrar la cocina NIKKEI surgida de la inmigración japonesa, siendo esta una mezcla y herencia donde nacen los ceviches. En la alimentación peruana se encuentran como ingredientes primordiales: el maíz, los ajíes, las papas, la yuca y los pescados⁸.

El Ministerio de Salud - MINSA⁹ menciona que la desnutrición infantil viene decreciendo en los últimos años; pero, en el año 2018, cerca del 13% de menores de 5 años muestran niveles irregulares de hemoglobina en sangre. Este problema se centró mayormente en zonas de pobreza, inclusive dentro de las áreas rurales, llegando al 27% y 8% en las urbanas. Por otro lado, en el 2019 se encontró que la desnutrición crónica en niños menores de 5 años logro obtener un valor del 16%, mientras que un 17% de ellos se tiene un gran riesgo de caer en desnutrición crónica.

En el Perú las prácticas alimentarias incluyen el consumo de verduras, leguminosas, huevo, menestras, bofe, pescados de piel oscura, entre otros, con el fin de contribuir a la ingesta adecuada de hierro, el problema de anemia y más la ferropénica se da por el bajo de consumo de este mineral al igual que el déficit de consumo de alimentos que contienen este inorgánico, como ha sido determinado a nivel nacional por las investigaciones de consumo de alimentos realizadas por el CENAN (Centro Nacional de Alimentación y Nutrición) y por evaluaciones a partir de la Encuesta Nacional de Hogares (ENAHG)¹⁰.

De igual manera, estudios realizados en la ciudad de Ayacucho manifestaron que el 90% de los infantes entre los seis y veintitrés meses, tienen un consumo reducido de hierro, así como de zinc, y calcio al punto que no se logra consumir y llegar a los niveles adecuados de este nutriente. Se encontraron similares porcentajes en Lima entre niños de 6 a 11 meses de edad¹⁰.

En el ámbito regional, en Tumbes las madres también tienen creencias con respecto al sabor de la leche materna, consideran que este cambia dependiendo el tipo de alimento que consumen, y los cuales afectan en la salud del bebe, los cuales incluyen enfermedades como la anemia y obesidad. En este caso la anemia infantil afecta a los niños y niñas de 6 a 36 meses de edad en un 43.6%, encontrándose con más prevalencia entre los niños de 6 a 18 meses. La aparición de esta enfermedad produce mucha inquietud en todos los ámbitos y niveles de salud¹⁰.

De acuerdo con las estadísticas de la Dirección Regional de Salud de Tumbes (DIRESA)¹⁰, en el año 2018, se encontraron más de 5 mil casos de anemia en niños menores de 3 años. Los sitios donde se encontraron una alta tasa de ocurrencia son: Pampas de Hospital (68.0%), Aguas Verdes (58.0%). La Cruz (54.0%), San Jacinto (53.8%), Casitas (52.7%), Papayal (50.7%), San Juan de la Virgen (50.6%) y Zorritos (45.2%). En tanto los sectores con una menor tasa de incidencia se localizan Matapalo (37.1%), Tumbes (15.9%) y Canoas de Punta Sal (9.5%) de casos inscritos de anemia en niños menores de 3 años.

En la recolección de datos realizada por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)¹¹, dentro de la región Tumbes, 1 de cada 2 niños menores de 3 años padece de anemia. Con respecto a la desnutrición crónica en los niños menores de 5 años afecta a 1 de cada 10 niños. Debido a la problemática expuesta se creyó conveniente realizar el estudio mencionado, con la finalidad de obtener información que evidencie el nivel de conocimientos y practicas alimentarias para la prevención de anemia.

Ante la información planteada anteriormente, se formuló la siguiente interrogante: ¿Cuál es el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la prevención de anemia tienen las madres de niños menores de 3 años, C.S. Andres Araujo Moran, Tumbes 2023?

Como objetivo general se determinó la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años en el C.S. Andres Araujo Moran – Tumbes, 2023.

Para los objetivos específicos, se instauró el identificar el nivel de conocimientos sobre la alimentación para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años; también, el identificar el nivel de prácticas alimentarias para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años en el C.S. Andres Araujo Moran – Tumbes, 2023.

La investigación se enfocó en observar, describir y relacionar el nivel de conocimientos y las prácticas de alimentares sobre la prevención de anemia, esto con la finalidad de contribuir en el aspecto investigativo sobre la información que se tiene del problema en cuestión. Considerando el déficit de discernimientos previos respecto sobre este tema, se llegó a profundizar los supuestos teóricos, formulando nuevos aportes que puedan ayudar a atender al fenómeno y sus características en la sociedad.

Mediante los resultados, se planificaron acciones que pueden ayudar a mejorar los niveles de conocimiento y prácticas alimentarias, de forma tal que se contribuya en la lucha contra la anemia tratando de reducir los niveles encontrados en relación a través de la evaluación del conocimiento y la práctica mediante la educación en salud.

De igual manera, se logró conocer los conocimientos sobre alimentación que existen en la práctica diaria por parte de las madres que contribuyen a una adecuada nutrición a sus menores para prevenir la anemia, en forma científica, resultado que incrementa el saber para la ciencia de enfermería, fundamentalmente la práctica del ejercicio profesional.

Tuvo como relevancia social, mostrar la importancia de los conocimientos y sobre la práctica alimentaria, los beneficios y los problemas que suelen generarse con el desconocimiento que se evidencia en la población con índices moderados de anemia.

El estudio fue realizado con la población correspondiente al Centro de Salud Andres Araujo Moran, teniendo en consideración a los niños que se encuentran con procesos que involucran los niveles bajos de su hemoglobina, teniendo claro que la cantidad de personas dentro de la jurisdicción cumple con los criterios para poder ser elegida en el estudio.

2. REVISIÓN DE LA LITERATURA

2.1. Bases teóricas

El origen y la naturaleza del conocimiento, señalando que este surge a partir de la percepción sensorial, se procesa mediante el entendimiento y se culmina con la razón. Se mencionan los cuatro elementos esenciales en este proceso: sujeto, objeto, operación y representación interna. También se destaca la existencia de conocimientos adquiridos de manera inconsciente en la vida diaria, así como aquellos que forman parte del desarrollo personal, como hábitos cotidianos los que contribuyen al aprendizaje a lo largo de la vida¹².

Davenport et al¹², menciona que el conocimiento es una combinación de experiencias estructuradas y valores adquiridos desde la infancia, influenciados por la información de la sociedad. Este conocimiento se integra en la persona a través de rutinas y prácticas diarias. Se destaca que el conocimiento reside únicamente en el individuo, quien lo internaliza de manera racional o irracional.

Por consiguiente, se puede definir como la acumulación de información obtenida a través de la experiencia o el aprendizaje (conocimiento a posteriori), así como también mediante la reflexión interna (conocimiento a priori). En un sentido amplio, implica la posesión de datos diversos que, individualmente, tienen menos valor cualitativo, pero que adquieren significado y relevancia cuando se relacionan entre sí¹³.

Según Wiig¹⁴, el conocimiento se forma a partir de verdades y creencias, perspectivas, expectativas, conceptos, metodologías y saber cómo, y lo poseen los seres humanos, agentes y otras entidades activas, la cual usan para recibir información de todo tipo, reconocerla, identificarla, analizarla, interpretarla y evaluarla; sintetizarla y decidir; planificar, implementar, monitorizar y adaptar; es decir, actuar de una manera más o menos inteligente.

Muñoz et al¹⁵, explica que el conocimiento es fundamental para el desarrollo personal y profesional de los individuos, ya que les permite comprender el mundo que los rodea, tomar decisiones informadas y resolver problemas de manera efectiva. Además, el intercambio de conocimientos entre individuos y comunidades es esencial para el progreso y la evolución de la sociedad en conjunto.

Se muestra al conocimiento como un proceso que el ser humano experimenta a medida que se va desarrollando, también lo define como producto de una representación mental de la realidad ya sea imagen o concepto. De forma más concreta el conocimiento es un conjunto de información que el sujeto adquiere de la realidad con la que interactúa¹⁶.

Locke¹⁷, define el conocimiento como la percepción de la conexión entre nuestras ideas, derivadas de la experiencia y la reflexión. Su enfoque es consistente con la teoría empirista que trata sobre el origen de las ideas. Por lo tanto, percibir una conexión puede significar percibir una relación o implicación entre proposiciones.

Las prácticas de alimentación se pueden entender como un sistema complejo de acciones que están influenciadas por procedimientos sociales, económicos y educativos de la madre que se llevan a cabo para poder compensar las necesidades nutricionales que necesita el niño. Otras prácticas quedan como un resultado de hábitos cotidianas sobre alimentos que son capaces de cambiar por la educación¹⁸.

La autoridad materna en la alimentación infantil es crucial, ya que la dieta constituye una parte significativa de las responsabilidades parentales. Las decisiones sobre la alimentación pueden ser complejas para las madres, por lo que es fundamental recibir orientación de profesionales de la salud para asegurar prácticas adecuadas que promuevan una dieta saludable para el niño¹⁹.

Se define las prácticas alimentarias como un conjunto de experiencias sociales influenciadas por tendencias, cultura, religión o creencias que van evolucionando con el tiempo. La participación del marketing en la sociedad moderna ha dado un giro importante en cuanto a las practicas individuales contribuyendo a un incremento de anemia y obesidad en la población actual²⁰.

Un adecuado concepto que se puede dar sobre la anemia es que se caracteriza por la disminución de hemoglobina en los glóbulos rojos debido a la deficiencia de hierro. La Organización Mundial de la Salud²¹ establece criterios basados en la edad, género y otros factores para su diagnóstico. Aunque se considera una enfermedad, a menudo los síntomas son imperceptibles, lo que requiere análisis específicos para su detección y manejo.

La anemia puede estar causada por dos principales motivos. En primer lugar, la disminución de los niveles de hierro, que es una de las principales causas de la enfermedad. En segundo lugar, una enfermedad parasitaria intestinal que puede provocar una pérdida significativa de sangre debido a la alimentación de los parásitos, así como otras enfermedades infecciosas que pueden llevar a un desgaste de glóbulos rojos. Esto resulta en una pérdida repetida de glóbulos rojos hacia el intestino, lo que con el tiempo puede causar anemia²¹.

Esta afección es un grave problema de salud pública a nivel mundial que afecta particularmente a las mujeres en toda su vida fértil (debido a la pérdida de sangre durante su menstruación), embarazadas, puérperas y a niños pequeños (de 6 a 59 meses de edad)²².

Existen distintos tipos de anemia tales como: anemia ferropénica, anemia perniciosa, anemia hemolítica y anemia aplásica siendo causadas por diferentes enfermedades. la anemia ferropénica es el problema nutricional con mayor frecuencia en la actualidad (afectando casi a la mitad de la población a nivel mundial), presentándose en países en vías de desarrollo como en países industrializados²³.

En otro aspecto, ciertos medicamentos pueden generar esta condición si no se administran correctamente. Por lo tanto, los médicos sugieren seguir meticulosamente las indicaciones proporcionadas. Las buenas prácticas alimentarias y de nutrición para niños menores de tres años fomentan la ingesta apropiada de alimentos de origen animal, como el hígado, el bazo, la sangre cocida, las vísceras, las carnes rojas y los pescados grasos, además de alimentos ricos en vitamina C²⁴.

Entre los alimentos que son una fuente indispensable de hierro tenemos: hígado de pollo o de res, bazo, riñón, bazo, bofe, mollejas, corazón de res, carne de res. Otros alimentos que están en un aporte medio de hierro tenemos: harina de soja, habas secas, lentejas, frijoles, quinua, kiwicha, pallares, pescado, garbanzos. Y por último tenemos los que aportan un nivel bajo de hierro: perejil, espinaca, albahaca, culantro, ají amarillo, alverjas, frejol verde, acelgas²⁵.

La carencia de hierro se puede evitar con el consumo de una buena dieta, incluyendo la adecuada ingesta de alimentos que contengan hierro. La fortificación de los alimentos con hierro. Sin embargo, estas medidas a veces son difíciles de realizar ya que se tendría que modificar hábitos, creencias y costumbres. Es muy importante la alimentación en las primeras etapas donde se presenta la enfermedad ya que si llega a la anemia ferropénica solo se podría realizar el tratamiento con fármacos²⁶.

2.2. Antecedentes

A nivel internacional

Ajete²⁷, en su estudio titulado Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba, 2018. Cuyo objetivo general fue evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de las madres con niños de 6 a 24 meses de edad. La presente investigación tuvo un enfoque descriptivo transversal, la muestra fue de 95 madres. Los resultados obtenidos por el autor muestran que existe un 53,7% de

desconocimiento sobre el valor nutritivo de las grasas y el 88,4% no conocían el riesgo sobre el consumo de azúcares. El autor concluyó que la mayoría de madres no tenían los conocimientos adecuados sobre los alimentos que debían dar a su niño a partir de los 6 meses de vida.

Acosta²⁸, en su investigación titulada Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur, Quito, 2019. Cuyo objetivo general fue relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur. Es un estudio con enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 100 madres. Los resultados obtenidos por el autor evidencian que el 66% de madres poseen un nivel medio de conocimiento sobre alimentación para la prevención de anemia ferropénica, mientras que un 34% presentan un nivel de conocimiento alto. El autor concluyó que la mayoría de madres solo cuentan con un nivel medio de conocimientos sobre alimentos para la prevención de anemia.

A nivel nacional

Carhuachin²⁹, en su estudio titulado Conocimientos sobre anemia y prácticas alimenticias de madres con niños menores de 3 años Centro de Salud Tintay Puncu – 2017, Huancayo 2020. En el cual tuvo como objetivo general determinar la relación que existe entre conocimiento sobre anemia y prácticas alimenticias de las madres con niños menores de 3 años. El presente estudio se utilizó el enfoque descriptivo de muestreo no probabilístico, la muestra utilizada fueron 77 madres con niños menores de 3 años. Los resultados obtenidos por el autor fue que el 54,5% de madres poseen un nivel alto de conocimientos sobre alimentos para la prevención de anemia, el 28,6 cuentan con un nivel bajo de conocimientos, y un 16,9% tienen un nivel medio. El autor concluyó que la mayoría de madres cuentan con conocimientos para la

prevención de anemia, sin embargo, no se llega a practicar de manera adecuada para la prevención de anemia.

Escobar³⁰, en su investigación titulada Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte, Lima 2021. Cuyo objetivo general fue determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de tres años. El estudio presentó un método hipotético-deductivo, la muestra fue de 129 madres. Los resultados obtenidos por el autor muestran las prácticas que asumen las madres sobre la prevención de anemia depende de los conocimientos que han obtenido en su entorno familiar, lo cual también depende de su situación económica para llevar practicas adecuadas. El autor concluyó que si existe relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia.

Melgar y Roman³¹, en su investigación titulada Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021, Huancayo, 2022. Cuyo objetivo general fue determinar cuál es el nivel de los conocimientos y prácticas sobre prevención de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 6 a 36 meses de edad. El presente estudio de investigación tiene un enfoque cuantitativo, la muestra que se utilizó fueron las madres de familia. Los resultados obtenidos por los autores evidencian que el 70% de las madres tiene un nivel de conocimiento alto. Los autores concluyen que es importante tener un conocimiento adecuado pues favorecerá a que la madre brinde a su niño una adecuada alimentación complementaria, evitando futuras complicaciones en su desarrollo mental, físico y social.

Valenzuela y Quinto³², en su estudio titulado Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, distrito Hualmay, Lima, 2022. Cuyo objetivo general fue determinar la relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año. La metodología

que se utilizó en este estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo correlacional, transversal de diseño no experimental, tuvo una muestra conformada por 196 madres con niños menores de un año. Los resultados obtenidos por los autores evidencian que existe mayor porcentaje de madres que tienen un nivel medio sobre la alimentación adecuada para la prevención de anemia en sus niños. Los autores concluyeron que si existe relación entre conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica.

Rosas y Vargas³³, en su estudio titulado Conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años y la incidencia de casos en el centro de salud palmeras de Oquendo - Callao 2022. El cual tuvo como objetivo general determinar el conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años. El estudio tuvo un diseño descriptivo no experimental presentó un corte transversal o transaccional, su muestra del presente estudio estuvo compuesta por 100 madres de niños menores de tres años. Los autores obtuvieron como resultados que la mayor parte de madres cuenta con un nivel inadecuado sobre conocimiento acerca de la alimentación para prevención de anemia. Los autores concluyeron que las madres obtienen un nivel bajo sobre prevención de anemia en sus niños menores de 3 años.

A nivel local

Valencia³⁴, en su investigación titulada Conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica en la Institución Educativa Inicial “Erick Stefano Silva Moran” Tumbes, 2021. Cuyo objetivo general fue determinar el nivel de conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso en gotas en madres de niños menores de dos años. Esta investigación se dio bajo el enfoque cuantitativo y descriptivo, el diseño fue no experimental, transversal, tuvo una muestra conformada por 50 madres de niños menores de 2 años. Los resultados obtenidos por el autor demostraron que, respecto a los conocimientos sobre suplementación con sulfato ferroso en gotas, el 70% fue bueno y el 30% regular; respecto a los aspectos generales, el 74% presentaron conocimiento bueno, el 20% regular y el 6% deficiente; respecto

a la administración, el 74% presentó conocimiento bueno y el 26% regular; y, respecto a las medidas de higiene, el 46% tuvo conocimiento regular, el 36% bueno y el 18% conocimiento deficiente. El autor concluye que, el conocimiento sobre suplementación con sulfato ferroso en gotas en madres de niños menores de 2 años, es el adecuado.

Córdova³⁵, en su estudio titulado Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2023. Tuvo como objetivo general el determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años. El estudio fue de tipo diseño no experimental y de carácter descriptivo, correlacional. La muestra estuvo conformada por 75 madres de familia. Los resultados encontrados por el autor mostraron que, de acuerdo al nivel de conocimiento sobre prevención de anemia, el 72% (54) de las madres poseían un nivel de conocimiento alto, el 26,7% (20) un nivel medio, y el 1,3% (1) un nivel bajo; en relación a las prácticas de prevención de anemia, el 90,7% (68) mostraron prácticas adecuadas, el 9,3% (7) prácticas inadecuadas. El autor concluyó mediante la prueba estadística rho-Spearman que existe relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención en las madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2023.

3. MATERIAL Y MÉTODOS

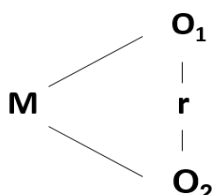
3.1. Enfoque y tipo de estudio

La presente investigación tuvo un enfoque cuantitativo, puesto que fueron medidas las variables propuestas en la investigación de forma cuantificable. Se utilizó un tipo de investigación descriptivo – correlacional, mediante la observación del fenómeno, se pudo describir y consecuente se determinó la relación existente entre las variables.

3.2. Diseño de investigación

El estudio tuvo un diseño no experimental, con un corte transversal, esto debido a que no se realizó manipulación a las variables, llevándose a cabo en un tiempo determinado.

El esquema a utilizado fue el siguiente:



Dónde:

M = Muestra

O1 = Variable 1. Conocimientos.

O2 = Variable 2. Prácticas alimentarias.

r = Relación de las variables de estudio.

3.3. Población muestra y muestreo

Población

Se tomó en consideración como población al promedio mensual de madres de niños menores de 3 años que asisten con regularidad al centro de salud Andres Araujo Moran. Según los datos del establecimiento, la cantidad promedio es de 100 madres al mes, este dato es confirmado por lo publicado por la Dirección Regional de Salud – DIRESA³⁸ Tumbes.

Muestra

El tamaño de la muestra en la presente investigación fue el total de la población, teniendo en consideración que la muestra es igual o menor a 100 personas, creyendo conveniente acarrear con toda la cantidad para obtener resultados más precisos.

Muestreo

El muestreo fue aleatorio simple, tomando en cuenta a las madres que asistan durante la recolección de la información, la afluencia y las características que están deben de cumplir.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Madres de niños menores de 3 años.
- Participantes mayores de edad para su participación en el estudio.
- Madres que se encuentran empadronadas en el C.S. Andres Araujo Moran.

Criterio de exclusión

- Madres que presenten algún impedimento para responder el cuestionario.
- Madres que no estén de acuerdo en participar voluntariamente en la investigación.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta, mediante la aplicación de esta se pudo recolectar la información necesaria para dar respuesta al problema social observado. El instrumento elegido fue el cuestionario, el cual fue realizado por las investigadoras Valenzuela y Quinto (2022), quienes realizaron un estudio similar al presentado, por eso, se optó por utilizar su cuestionario validado, con algunas modificaciones en base a lo problemática social diferenciada.

Validación y confiabilidad del instrumento

Al ser un instrumento citado y creado por otros investigadores, se realizó la validación correspondiente considerando los cambios realizados. Dichos instrumentos fueron validados por 3 expertos y se muestra en el anexo 4. Con respecto a la confiabilidad (anexo 5), se aplicaron los instrumentos a una muestra de 15 usuarios que asisten al centro de salud Corrales, donde se obtuvo como resultados que, a través de la fórmula estadística de KR-20, el cuestionario que mide los conocimientos obtuvo un resultado de 0.716 y el cuestionario encargado de medir las prácticas obtuvo 0.883, siendo ambos resultados significativamente confiables, dando seguridad a la aplicación de los instrumentos.

3.5. Procedimiento para el recojo de información

Para poder dar inicio a la recolección de la información, se envió una solicitud correspondiente a la jefa del establecimiento de salud donde se realizó el estudio. Cuando ya se tenga el permiso correspondiente brindando por el establecimiento, se coordinó con el área de enfermería para realizar la intervención a las madres de niños menores de 3 años, verificando la afluencia en los días y los lugares donde residen. Llegando la fecha de aplicación del instrumento, se explicó concretamente lo que busca la investigación, sus objetivos, entre otras cosas. El cuestionario se desarrolló en un lapso de tiempo no mayor a 20 minutos y contó la supervisión correspondiente para su

desarrollo. Terminando la aplicación del cuestionario, se agradeció por la participación de cada persona. Se tuvo en cuenta que la recolección de los datos se dio en base a la cantidad de madres por día, por lo que puede llevar más de una semana la captación de la muestra completa. Al finalizar se debió registrar cada uno de los cuestionarios por orden para su base correspondiente en los programas de análisis estadístico.

3.6. Procesamiento y análisis de información

Se tabuló las encuestas aplicadas en el programa Microsoft Excel 2016 para poder iniciar con el análisis estadístico descriptivo e inferencial. A través de la creación de las tablas y gráficas se dio respuesta certera a los objetivos que se plantearon en la investigación. Las pruebas inferenciales respondieron las hipótesis establecidas, en este se realizó la prueba chi-cuadrado de Pearson, la cual busco determinar la relación entre las variables del estudio, esto mediante el software estadístico SPSS 23.

3.7. Aspectos éticos

En todo estudio que involucra a personas se ha normado los principios éticos mediante la ley N^º 0011-2011-JUS. Publicado en el peruano en junio del 2011.

- 1. Principio de defensa de la persona humana y el respeto a su dignidad**, lo que se establece en el fin superior de la sociedad y del estado, principalmente son para la actuación de los derechos propios. El individuo en esta investigación fue respetado siempre como un ser humano y no como objeto, siempre fue valorado como persona y conforme a su pertenencia a la familia humana, sin permitir que nada trascienda el principio de la dignidad humana.
- 2. Principio de primacía del ser humano y de defensa de la vida física**, la presente investigación que tiene como sujeto de estudio a las madres de niños menores de 3 años, reconoce que se considera siempre para ellas lo más favorable, buscando siempre su bien, en todo momento de la investigación.

3. **El principio de autonomía y responsabilidad personal;** en la presente investigación de acuerdo a su aplicación científica, respetó el consentimiento previo, y con la información recolectada, como persona interesada, se realizó el estudio con el consentimiento de personas libres y con capacidad de tomar decisiones, a fin de revocarlo en cualquier momento, sin que presente prejuicio alguno a la persona.

4. **Principio de beneficencia y ausencia de daño;** la investigadora tuvo como objetivo aplicar el conocimiento empírico, considerado las creencias de la persona, con respecto a las prácticas en la alimentación de sus hijos. Se tuvo en cuenta para su investigación en la vida humana, se consideró la igualdad existente, en forma justa y neutral.

Criterios de rigor ético. – El estudio realizado se fundamenta en criterios éticos que aseguren la calidad, objetividad y validación. En referencia a lo ético; se tuvo en cuenta un consentimiento informado, la confidencialidad, la privacidad y el anonimato para responder al cuestionario.

Además, se aplicó la ética con sus principios para investigar (principio de beneficencia, principio de respeto a la dignidad humana, y principio de justicia. Todo el estudio será evaluado de ética de la Universidad Nacional de Tumbes, con la finalidad de cumplir con las características detalladas en el mismo.

4. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados descriptivos

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años en el C.S. Andres Araujo Moran – Tumbes, 2023.

V1. Nivel de conocimientos	V2. Prácticas alimentarias		Total
	Adecuadas	Poco adecuadas	
Alto	49	22	71
Medio	19	10	29
Total	68	32	100

Fuente: Recolección de datos mediante cuestionario a madres de niños menores de 3 años, Centro de Salud Andres Araujo Moran.

(P-valor = 0.734)

La tabla 1, se evidencia que, del total de los participantes, de 71 madres con un nivel de conocimiento alto en la prevención de la anemia, 49 poseen practicas alimentarias adecuadas; mientras que, de 29 madres con un nivel de conocimiento medio, 19 mostraron prácticas alimentarias adecuadas. Mediante análisis inferencial, se logró obtener como p-valor un resultado mayor a 0.05 (0.734), lo que indica que se acepta la hipótesis nula.

Tabla 2. Nivel de conocimientos sobre la alimentación para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años en el C.S. Andres Araujo Moran – Tumbes, 2023.

Variable 1. Nivel de conocimientos		
Válido	Frecuencia	Porcentaje
Alto	71	71.0%
Medio	29	29.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Recolección de datos mediante cuestionario a madres de niños menores de 3 años, Centro de Salud Andres Araujo Moran.

La tabla 2, se evidencia que, el 71.0% (71) obtuvo un nivel alto con respecto al conocimiento sobre la alimentación para prevención de anemia, mientras que el 29.0% (29) mostro un nivel medio de conocimientos.

Tabla 3. Nivel de prácticas alimentarias para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años en el C.S. Andres Araujo Moran – Tumbes, 2023.

Variable 2. Prácticas alimentarias		
Válido	Frecuencia	Porcentaje
Adecuadas	68	68.0%
Poco adecuadas	32	32.0%
Total	100	100.0%

Fuente: Recolección de datos mediante cuestionario a madres de niños menores de 3 años, Centro de Salud Andres Araujo Moran.

La tabla 3, se evidencia que, el 68.0% (68) obtuvo un grado adecuado con respecto a las prácticas alimentarias para prevención de anemia, mientras que el 32.0% (32) mostro prácticas alimentarias poco adecuadas.

4.2. Discusión

Un adecuado concepto que se podría dar sobre la anemia sería que se trata de la reducción de hemoglobina en los eritrocitos o como también llamados glóbulos rojos debido a la falta de hierro en estos. Es por eso que la Organización Mundial de la Salud determinó que existen porcentajes según la edad, género, entre otros factores. Es calificada como una enfermedad, aunque muchas veces es imposible notar la presencia de ciertos síntomas, es por ello que se realiza una serie de análisis para poder sobrellevar esta situación²¹.

Considerando lo indagado por la investigación, con respecto a la información obtenida en la tabla 1, donde se determinó la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias, se evidenció que, de 71 madres con un nivel de conocimiento alto en la prevención de la anemia; mostrando a través de la aplicación de la prueba no paramétrica de chi-cuadrado, que no existe relación entre las variables en estudio. Esto debido a que en el estudio no se ha encontrado información que implique una existente relación entre el conocimiento y las prácticas. La autoridad materna en la alimentación infantil es crucial, ya que la dieta constituye una parte significativa de las responsabilidades parentales. Las decisiones sobre la alimentación pueden ser complejas para las madres, por lo que es fundamental recibir orientación de profesionales de la salud para asegurar prácticas adecuadas que promuevan una dieta saludable para el niño¹⁹.

Resultado congruente con la presentada por Carhuachin²⁹, quien buscó determinar el nivel de conocimientos sobre anemia y las prácticas alimenticias de madres con niños menores de 3 años, en Huancayo, donde se obtuvo que la mayoría de madres cuentan con conocimientos para la prevención de anemia, sin embargo, no se llega a practicar de manera adecuada para la prevención de anemia, lo que a través de la prueba definido que no existe relación entre las variables establecidas en su estudio. Algo distinto lo mencionado por Escobar³⁰, en su investigación titulada Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años,

que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte; donde se evidencio que si existe relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia. De la misma forma, Valenzuela y Quinto³², en su estudio sobre Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica, encontró que si hay relación entre las variables propuestas en la investigación. Finalmente, Córdova³⁵, en su estudio busco determinar los conocimientos y las prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, en Tumbes, logro encontrarse que, mediante la prueba estadística rho-Spearman, se mostró que existe relación entre los conocimientos y las prácticas de prevención de anemia.

Con respecto a los resultados mostrados en la tabla 2, donde se identificó que el nivel de conocimientos sobre la alimentación para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años, mostro un nivel alto en un 71.0% (71), lo que muestra que, los participantes tienen nociones sobre conceptos generales, causas, consecuencias, signos, síntomas entre otros aspectos de la anemia. Esta información es de suma importancia para la detección y manejo adecuado de dicha enfermedad, mejorando a su vez la prevención dentro de la comunidad. Se muestra al conocimiento como un proceso que el ser humano experimenta a medida que se va desarrollando, también lo define como producto de una representación mental de la realidad ya sea imagen o concepto¹⁶.

Carhuachin²⁹, obtuvo datos similares en su estudio sobre conocimientos sobre anemia y prácticas alimenticias de madres con niños menores de 3 años, en Huancayo; los resultados obtenidos evidenciaron que el 54.5% de madres poseen un nivel alto de conocimientos sobre alimentos para la prevención de anemia. Dato similar el obtenido por Melgar y Roman³¹, en su investigación donde se buscó determinar cuál es el nivel de los conocimientos y prácticas sobre prevención de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 6 a 36 meses de edad, obteniendo que el 70% de las madres tiene un nivel de conocimiento alto. Por otro lado, Valencia³⁴ respalda lo anteriormente mencionado, considerando lo encontrado en estudio, en donde el conocimiento en madres de niños menores de 2 años, logro

encontrarse en un nivel adecuado. Del mismo modo, Córdova³⁵, encontró algo similar en su estudio titulado conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Corrales, donde el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia alcanzó un nivel alto en un 72% (54) de las madres.

Algo distinto encontró Ajete²⁷, en su estudio titulado Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba, donde obtuvo que la mayoría de madres no tenían los conocimientos adecuados sobre los alimentos que debían dar a su niño a partir de los 6 meses de vida. También, parecido a lo encontrado por Acosta²⁸, en su investigación que buscó relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses con la prevalencia de anemia, donde se obtuvo que, el 66% de madres poseen un nivel medio de conocimiento sobre alimentación para la prevención de anemia ferropénica. Finalmente, Rosas y Vargas³³, encontraron también un resultado distinto, en su estudio sobre conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años y la incidencia de casos; los autores concluyeron que las madres obtienen un nivel bajo sobre conocimiento en la prevención de anemia en sus niños menores de 3 años.

Davenport et al¹², menciona que el conocimiento es una combinación entre experiencia estructurada y valores que se van obteniendo desde la infancia, toda la información que nos brinda la sociedad crea un marco donde se incorporan cada una de las experiencias, de la misma manera pasa con las rutinas procesos o prácticas diarias que va adquiriendo el sujeto. El conocimiento sólo puede residir dentro de un conocedor, una persona determinada que lo interioriza racional o irracionalmente.

En relación a lo encontrado en tabla 3, con respecto al objetivo que busco identificar el nivel de prácticas alimentarias para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años, el 68.0% (68) obtuvo un grado adecuado con respecto a las prácticas alimentarias para prevención de anemia. Esto se debe a que las madres poseen actitudes adecuadas en la realización de

actividades que promueven las buenas prácticas alimentarias, esto genera un impacto pertinente dentro de la salud de sus menores hijos. Las prácticas de alimentación se pueden entender como un sistema complejo de acciones que están influenciadas por procedimientos sociales, económicos y educativos de la madre que se llevan a cabo para poder compensar las necesidades nutricionales que necesita el niño¹⁸.

Resultado similar al encontrado por Córdova³⁵, en su estudio titulado Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, donde se mostró que con respecto a las prácticas de prevención de anemia, el 90.7% (68) mostraron prácticas adecuadas. Algo parecido a lo mostrado por Escobar³⁰, en su investigación sobre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, en donde el 78.3% obtuvo un nivel adecuado en la practicas sobre la prevención de anemia. Contrario a lo encontrado por Valenzuela y Quinto³², en su estudio titulado conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, distrito Hualmay, Lima; donde se logró obtener que, de acuerdo a las prácticas alimentarias 56.6% es inadecuada. Melgar y Roman³¹ difiere con lo encontrado en su investigación la cual busco determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad, donde las prácticas de prevención de la anemia alcanzaron un 64.6% en un nivel inadecuado. Finalmente, para Carhuachin²⁹, en su estudio sobre conocimientos sobre anemia y prácticas alimenticias de madres con niños menores de 3 años, mostro algo distinto donde las prácticas alimenticias de madres obtuvieron un 85.7% en el nivel bajo.

Las prácticas de alimentación se pueden entender como un sistema complejo de acciones que están influenciadas por procedimientos sociales, económicos y educativos de la madre que se llevan a cabo para poder compensar las necesidades nutricionales que necesita el niño. Otras prácticas quedan como un resultado de hábitos cotidianas sobre alimentos que son capaces de cambiar por la educación¹⁹.

5. CONCLUSIONES

1. Se determinó que no existe relación entre las variables de estudio, considerando el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años. Este resultado se encuentra relacionado con diversos factores que intervienen dentro de la información evaluada en las variables, como el conocimiento sobre las medidas de prevención, las causas y consecuencias de la anemia, entre otros puntos importantes.
2. Se logro identificar que el conocimiento sobre la alimentación para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años, se encontró un nivel alto, evidenciando que las nociones empíricas y la educación a través del personal de salud resulta ser óptima y oportuna para la población en estudio.
3. Finalmente, se identificó que las prácticas alimentarias para prevención de anemia en las madres de niños menores de 3 años fueron adecuadas en más de la mitad de las participantes, considerando que están se encuentran relacionadas con el manejo alimenticio y la higiene.

6. RECOMENDACIONES

1. Al órgano rector de los diversos establecimientos de salud dentro del región de Tumbes, se le recomienda considerar la evaluación paulatina y constante de la educación en salud a la población de diversos grupos etarios brindada dentro y fuera de los centros de atención primaria por medio de los profesionales sanitarios, esto con la finalidad de poder erradicar acciones y pensamiento en contra de la salud para mejorar el bienestar integral de la población.
2. Al encargado/a del Centro de Salud Andres Araujo Moran, se le recomienda realizar capacitaciones constantes al personal de salud que labora en las diversas áreas, considerando como un pilar importante que la población cuente con conocimiento sobre las diversas afecciones que pueden afectar a la comunidad, para poder contribuir con el manejo de las mismas.
3. Por último, a la población en general, se les recomienda siempre exigir una educación adecuada en salud, considerando que esta puede ser de suma importancia para el manejo diario de su salud en los diversos aspectos. La salud es un derecho fundamental de las personas, y es de importancia que esta se imparta siempre de la mano con la educación.

7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Giménez A. Mitos y creencias relacionadas con la alimentación salud. [Internet]. 2012 - [citado junio del 2023]. Disponible en: <https://blocs.umanresa.cat/ciencies-de-la-salut/2012/11/29/mitos-y-creencias-relacionadas-con-la-alimentacion/>
2. Pita G, Basabe B, Jiménez S. La anemia aspectos nutricionales conceptos actualizados para su prevención y control. UNICEF. [internet]. 2019 - [citado julio del 2023]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/hematologia/anemia_para_profesionales_de_la_salud_aps_2009.pdf
3. OPS. Anemia. [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. Centro de prensa y noticias descriptivas. 2023 – [consultado octubre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia#:~:text=Magnitud%20del%20problema&text=Se%20calcula%20que%20la%20anemia,de%2015%20a%2049%20a%C3%B1os.>
4. OMS. Alimentación Sana. [Internet]. 2015 - [citado julio 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
5. Cornejo C. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un Centro de Salud Lima 2015. Perú, [Internet]. [Tesis Posgrado]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, 2015 - [citado febrero del 2020]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4707/Cornejo_cc.pdf?sequence=3&isAllowed=y
6. Olivas R. Cocinando nuestras culturas, Cocinas regionales andinas. Memorias del IV Congreso Corporación Editorial Nacional, Quito, p. 30. [Internet]. 2010 - [citado febrero del 2023]. Disponible en: <https://www.elclaustrro.edu.mx/claustromia/index.php/pages-2/item/49-tradiciones-alimentarias-contemporaneas-en-latinoamerica>

7. Ramírez A. Cultura y tradiciones gastronómicas de los mhuysqa. [Internet] Colombia de Fiesta, Fundación Bat Colombia, Bogotá. 2017 - [citado febrero del 2023]. Disponible en: file:///C:/Users/LESLY/Downloads/dokumen.tips_ruta-de-la-leyenda-el-ruta-de-la-leyenda-de-el-dorado-a-cultura-y-tradiciones.pdf
8. Marín R. Cocina chilena emblemática. [Internet]. Origo Ediciones, Santiago de Chile. 2012 - [citado febrero del 2020]. Disponible en: <https://feriachilenadelibro.cl/producto/9789563161052-cocina-chilena-emblematica/>
9. Valderrama B, Cabezas L, López S, Patilongo I. El problema de la anemia: un análisis econométrico para Perú. [Internet]. Universidad de Lima; Repositorio institucional. 2020 – [consultado octubre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12724/11990/EI%20problema%20de%20la%20anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
10. MINSA. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. [Internet]. Página web del Ministerios de Salud. 2021 - [citado junio del 2023]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
11. Inversión de la infancia. En Tumbes uno de cada dos niños sufre de anemia. [Internet]. Blog de investigación; Perú. 2019 – [consultado noviembre 2023]. Disponible en: <https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/4220#:~:text=El%20%C3%ADndice%20de%20anemia%20en,es%2043%2C5%20por%20ciento.>
12. Diario el correo. Diresa registra 2,109 casos de anemia en niños de 3 años. [Internet]. Publicación del diario el Correo. 2018 - [citado julio del 2023]. Disponible en: <https://diariocorreo.pe/edicion/tumbes/diresa-registra-2109-casos-de-anemia-en-ninos-de-3-anos-834534/>
13. Pérez J, Gardey A. Conocimiento. [Internet]. Página web de definiciones. 2021 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/conocimiento/>

14. Buenas Tareas. Definiciones de conocimiento. [Internet]. Definiciones científicas. 2013 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.buenastareas.com/ensayos/Definiciones-De-Conocimiento-Distintos-Autores/26994221.html>
15. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. revista Espacios Departamento de Ciencias Humanas de la Facultad Experimental de Ciencias de La Universidad del Zulia; Venezuela. [Internet]. 2005 - [citado 14 de octubre 2023]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
16. Porfidio T. Ciencia: Construcción de Saberes Válidos. Revista de Psicología Scielo; La Paz. [Internet]. 2012 - [citado 14 de octubre del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-30322012000100002#:~:text=El%20conocimiento%20cient%C3%ADfico%20o%20ciencia,y%20otros%202008%3A%2025
17. Burlando G. Sobre conocimiento y significado en el Essay de John Locke. Revista Scielo Veritas; Valparaíso. [Internet]. 2013 - [citado 14 de octubre del 2023]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732013000200006#:~:text=Locke%20comienza%20definiendo%20el%20conocimiento,del%20origen%20de%20las%20ideas.
18. Arregui J. Sobre el gusto y la verdad de la práctica. [Internet]. Revista científica de la Universidad de Navarra. 2019 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://dadun.unav.edu/bitstream/10171/881/4/5.%20SOBRE%20EL%20GUSTO%20Y%20LA%20VERDAD%20PRACTICA%2c%20JORGE%20VICENTE%20ARREGUI.pdf>
19. Pillou J. Práctica alimentaria. CCM salud; Francia. [Internet]. 2014 - [citado 14 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://salud.ccm.net/faq/20951-practica-alimentaria-definicion>

20. OMS. Fortificación casera de alimentos con polvos de micronutrientes múltiples para la salud y la nutrición en niños menores de 2 años. [Internet]. Revista de salud de la OMS y OPS. 2011 - [citado el 5 de mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.incap.int/index.php/es/publicaciones-externas/231-fortificacion-de-alimentos-con-mmp-para-ninos-menores-de-2-anos/file>
21. Ministerio de salud. Prevención de la anemia. Perú [Internet]. 2001 - [citado 14 de octubre del 2023]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/que-es-la-anemia>
22. Sermini C. Acevedo M. Arredondo M. Biomarcadores del metabolismo y nutrición de hierro. [Internet]. Revista médica sobre Salud Pública. Lima; Perú. 2017 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000400017
23. Guía infantil. Anemia infantil en niños y bebés. [internet]. Revista de desarrollo infantil. 2019 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/salud/enfermedades/anemia/index.htm>
24. Raffin S, Woo C, Roost K, Price D, Schmid R. Absorción intestinal de hemoglobina hemo hierro escisión por hemo oxigenasa mucosa. [Internet]. Revista de investigación científica. 1974 - [citado mayo 2023]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC301689/pdf/jcinvest00164-0112.pdf>
25. Beard J. Piñero D. Metabolismo del Hierro. Deficiencia de hierro. [Internet]. 1997. [citado el 6 mayo del 2023]. Disponible en: https://cesni-biblioteca.org/wp-content/uploads/2018/11/73-deficiencia_de_hierro.pdf
26. Ajete S. Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba. [Internet]. Revista de salud pública y nutrición. 2018 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339/311>

27. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de salud sur. [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; Quito. 2019 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/2971790>
28. Carhuachin Y. Conocimientos sobre anemia y prácticas alimenticias de madres con niños menores de 3 años Centro de Salud Tintay Puncu – 2017. [Internet]. Universidad Nacional del Centro del Perú. 2020 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/8672/T010_720_15255_T.pdf?sequence=1
29. Escobar A. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte, 2021. [Internet]. Universidad Privada Norbert Weiner; Lima. 2021- [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1
30. Melgar E, Roman J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021. [Internet]. Universidad Continental. Huancayo. 2022 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf
31. Valenzuela G, Quinto E. Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, distrito Hualmay, Lima, 2022. [Internet]. Lima; Universidad Nacional de Barranca. 2022 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12935/147/Tesis%20Val>

[enzuela%20La%20Rosa%20Geraldine%20Miluska.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7519/TESES%20enzuela%20La%20Rosa%20Geraldine%20Miluska.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

32. Rosas M, Vargas B. Conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años y la incidencia de casos en el centro de salud palmeras de Oquendo - Callao 2022. [Internet]. Universidad Nacional del Callao; Lima. 2022 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7519/TESES%20ROSAS_VARGAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Valencia Y. Conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica en la Institución Educativa Inicial “Erick Stefano Silva Moran” Tumbes, 2021. [Internet]. Tumbes; Universidad Nacional de Tumbes. 2021 - [citado mayo del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/2384/TESES%20-%20VALENCIA%20VALVERDE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Córdova J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 3 años, Centro de Salud Corrales, 2023. [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; Repositorio institucional. 2023 – [consultado octubre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64562>
35. Marín A, Coll F. Conocimiento. [Internet]. Revista de economía. 2021 – [citado junio del 2023]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/conocimiento.html>
36. Huamán L. Estado nutricional y practicas alimentarias de la población infantil menor de 5 años en distritos en pobreza extrema del Perú. [Internet]. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. 2006 - [citado junio del 2023]. Disponible en: https://bvs.ins.gob.pe/insprint/CINDOC/INFORMES_TECNICOS/84.pdf
37. DIRESA. Sistema de consulta externa HIS del año 2012 al 2018. Atenciones por años y meses. [Internet]. Dirección Regional de Salud Tumbes. 2018 –

[consultado octubre 2023]. Disponible en:
https://diresatumbes.gob.pe/reportes/atenciones_eess.html

8. ANEXOS

ANEXO 01.

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....
.....identificado con DNI.....considero participar en la investigación titulada: Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años, C.S. Andres Araujo Moran, Tumbes 2023.

Para autorizar mi participación en el trabajo y admitiendo haber sido informado(a) de los objetivos de la presente investigación; por la cual accedo a la aplicación del cuestionario y que la investigadora utilice la información de acuerdo a los fines que crea conveniente. Firmo la presente para dar fe de mi testimonio.

Firma y/o huella digital del participante: _____

Firma y/o huella digital del informante: _____

ANEXO 02.

Cuestionario para medir el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las madres de niños menores de 3 años en la prevención de anemia.

Autora: Valenzuela y Quinto. (2022)

Modificación: Arcela. (2024)

La presente investigación busca como finalidad determinar el nivel de conocimiento y practicas alimentarios en la prevención de anemia por parte de las madres de niños menos de 3 años. A través de la utilización de instrumentos de recolección de información validados, se procederá a describir las características del fenómeno en estudio.

I. Datos sociodemográficos

Edad: _____

Grado de instrucción:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Superior técnica
- d) Superior universitaria

Edad de su niño: _____

Número de hijos: _____

Estado civil:

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

Ocupación: _____

Lea detenidamente las siguientes preguntas y marque con un aspa la alternativa correcta, teniendo en consideración que los cuestionarios son anónimos, se les solicita contestar de la forma más sincera posible para la obtención de resultados sin sesgo en la investigación.

I. VARIABLE 1. NIVEL DE CONOCIMIENTOS

1. ¿Qué es el hierro?
 - a) Es una vitamina.
 - b) Es una planta medicinal.
 - c) Es un nutriente presente en algunos alimentos.
 - d) Es una herramienta.

2. La anemia es:
 - a) La disminución de la hemoglobina.
 - b) La disminución de la glucosa.
 - c) El aumento de hemoglobina.
 - d) La disminución del colesterol.

3. Para usted, ¿Qué es la anemia ferropénica?
 - a) Es la disminución de la glucosa.
 - b) Es la disminución de los triglicéridos.
 - c) Es la disminución del colesterol.
 - d) Es la disminución de la hemoglobina.

4. Un niño que presente anemia tendrá una hemoglobina de:
 - a) Menor a 11 g/dl.
 - b) Mayor a 11 g/dl.
 - c) Menor a 12 g/dl.
 - d) Mayor a 12 g/dl.

5. ¿Cómo se ve una persona con anemia?
 - a) Aumento de apetito, fiebre y tos.
 - b) Cansancio, palidez, y sueño.
 - c) Falta de sueño, piel azulada, dolor de cabeza.
 - d) Dolor de hueso y garganta.

6. ¿Qué causa la anemia en un niño?
 - a) Consumir alimentos y agua contaminada.

- b) Consumir alimentos bajos en contenido de vitamina.
 - c) Consumir alimentos con bajo en contenidos de hierro.
 - d) Consumir alimentos con mucha grasa.
7. ¿En qué caso el niño está en más riesgo de sufrir de anemia?
- a) Un niño sin parásitos.
 - b) Un niño de 12 meses.
 - c) Un niño prematuro y bajo peso al nacer.
 - d) Un niño alimentado con leche materna.
8. ¿Cuál es la consecuencia de la anemia?
- a) El aumento de peso.
 - b) El bajo rendimiento escolar.
 - c) El dolor muscular.
 - d) La diarrea.
9. ¿Qué signos y síntomas tiene la anemia para usted?
- a) Debilidad muscular, fatiga.
 - b) Palidez de piel y mareos.
 - c) Rendimiento físico disminuido, mareos, vértigos.
 - d) Todas las anteriores.
10. Un niño que sufre de anemia, presenta la piel de color:
- a) Rosada.
 - b) Pálida.
 - c) Azulada.
 - d) Amarilla.
11. ¿Qué prueba conoce usted para confirmar el diagnóstico de la anemia?
- a) Prueba de colesterol.
 - b) Prueba de glucosa.
 - c) Prueba de hemoglobina.
 - d) Prueba de Elisa.

12. ¿A partir de qué edad se debe de realizar la prueba de hemoglobina para descartar anemia en su niño?
- a) 6 meses.
 - b) 8 meses.
 - c) 7 meses.
 - d) 12 meses.
13. ¿Qué medicamento utiliza para el tratamiento de la anemia?
- a) Calcio.
 - b) Vitaminas.
 - c) Paracetamol.
 - d) Sulfato ferroso.
14. El tratamiento de la anemia debe ser por:
- a) 3 meses.
 - b) 6 meses continuos.
 - c) 1 año.
 - d) 2 meses.
15. ¿Qué alimentos son ricos en hierro?
- a) Limón, uvas, papaya.
 - b) Maracuyá, naranja.
 - c) Leche, yogurt, pollo, huevos.
 - d) Carne, higadito, sangrecita, pescado.
16. ¿Qué alimentos y preparaciones ayudan a que nuestro cuerpo retenga el hierro consumido en alimentos?
- a) Café y chocolate.
 - b) Jugo de naranja, limonada.
 - c) Gaseosa y néctar.
 - d) Infusiones y lácteos.
17. ¿Qué alimentos o bebidas impiden que se absorban el hierro contenido en alimentos?

- a) Trigo, sémola, arroz.
- b) Café, té, infusiones.
- c) Limonada.
- d) Frutas secas.

18. ¿Qué alimentos daría Ud. a un niño después de los seis meses de edad para prevenir la anemia?

- a) Papillas y sopas.
- b) Leche materna y alimento rico en hierro.
- c) Sopas y sangrecita.
- d) Solo leche materna.

19. ¿Qué alimentos o bebidas impiden que se absorban el hierro contenido en los alimentos?

- a) Trigo, papa, café.
- b) Café, té, infusiones.
- c) Limonada, agua, verduras.
- d) Frutas secas, té, infusiones.

20. Cual afirmación es correcta.

- a) La betarraga ayuda a prevenir y combatir la anemia.
- b) Las frutas y verduras de color rojo no aumentan la sangre.
- c) El caldo de hueso no es más nutritivo que el segundo.
- d) El limón disminuye los niveles de hemoglobina.

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN

II. VARIABLE 2. PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

N°	ACTIVIDADES	SI	NO
1	La edad de 6 meses es necesario iniciar la alimentación complementaria.		
2	Incluye diariamente en sus preparaciones verduras y frutas de color anaranjado y hojas de color verde oscuro.		
3	Le sigue dando su pecho a su niño.		
4	Incluye diariamente en sus preparaciones alimentos de origen animal como hígado, sangrecita, bazo, pescado y carnes rojas.		
5	Como parte de su alimentación le ha dado leche de vaca, leche de tarro o en polvo a su niño.		
6	Si su bebe no quiere comer, solo le daría leche para su crecimiento.		
7	La frecuencia que debe ingerir los alimentos su niño durante 0 a 6 meses de edad es de 1 vez al día.		
8	La frecuencia que debe ingerir los alimentos su niño durante 6 a 8 meses de edad es de 2 veces al día.		
9	La frecuencia que debe ingerir los alimentos su niño durante 9 a 11 meses de edad es de tres veces al día.		
10	La frecuencia que debe ingerir los alimentos su niño mayor de 1 año de edad es de 5 veces al día.		
11	Para conocer si su niño tiene anemia debe asistir al control del desarrollo según citas programada.		
12	Le da apoyo con algún complemento de hierro dentro de la alimentación del niño.		
13	Le realizó o realizaría la prueba de hemoglobina a su niño para descartar anemia.		
14	Suele darle a su niño infusiones como manzanilla, té, anís, otros.		
15	Le da sopitas y calditos concentrado a su niño.		
16	Realiza la higiene de los alimentos antes del consumo.		
17	Realiza el lavado de manos a su mejor hijo.		
18	Usted lava sus manos antes de entrar en contacto con su hijo.		
19	Usted sabe que los alimentos requieren una higiene minuciosa.		
20	El hervir las verduras antes de ingerir es un paso primordial.		

MUCHAS GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN EN LA INVESTIGACIÓN

ANEXO 03.

SOLICITUD PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

**SOLICITA: AUTORIZACIÓN PARA
APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE
INVESTIGACIÓN.**

SEÑOR(A)

Dr.

Jefe del Centro de Salud Andres Araujo Moran

La que suscribe, Br. Enf. **ARCELA FEIJOO, LESLY LIZBETH**, a usted me presento y expongo lo siguiente:

Que, me encuentro elaborando mi proyecto de investigación de pregrado **“NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, C.S. ANDRES ARAUJO MORAN, TUMBES 2023”**, para ser acreedor al título profesional de Licenciada en Enfermería.

Por tal motivo solicito a usted autorización escrita, permitiéndome aplicar el instrumento de recolección de datos dirigida a las madres de niños menores de 3 años, que asisten continuamente al establecimiento de salud a recibir las atenciones, también solicitar el apoyo correspondiente para su ubicación y participación activa en la investigación. Dichos resultados servirán para contribuir con el problema en estudio.

Por lo expresado líneas arriba, ruego autorizar a quien corresponda se me extienda lo solicitado, por ser de justicia.

Tumbes, enero del 2024



LESLY LIZBETH ARCELA FEIJOO

Bachiller en enfermería

ANEXO 04.

VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: CHAVEZ DIOSES, GASPAR.

PROFESIÓN: ESTADISTICO.

Título de la investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, C.S. ANDRES ARAUJO MORAN, TUMBES 2023".

Instrumento: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las madres de niños menores de 3 años en la prevención de anemia.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: **0.00 – 0.2**

REGULAR: **0.21 – 0.5**

BUENO: **0.51 – 7**

MUY BUENO: **0.71 – 8**

EXCELENTE: **0.81 – 1.0**

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	MUY BUENO
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	MUY BUENO
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	MUY BUENO
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	BUENO
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	BUENO
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	MUY BUENO
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	MUY BUENO
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	MUY BUENO
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	BUENO

SUGERENCIAS:



Firma y sello

COD:

FECHA: 22/05/2023

VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: ANDRES ELOY MORAN SAAVEDRA.

PROFESIÓN: ENFERMERO.

Título de la investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, C.S. ANDRES ARAUJO MORAN, TUMBES 2023".

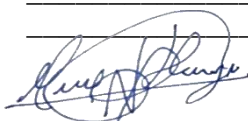
Instrumento: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las madres de niños menores de 3 años en la prevención de anemia.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: **0.00 – 0.2**
REGULAR: **0.21 – 0.5**
BUENO: **0.51 – 7**
MUY BUENO: **0.71 – 8**
EXCELENTE: **0.81 – 1.0**

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	Bueno
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	Bueno
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	Bueno
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	Regular
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	Bueno
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	Bueno
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	Regular
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	Bueno
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	Bueno

SUGERENCIAS:



Firma y sello
COD: 108761

FECHA: 05/11/2023

VALIDEZ DE INSTRUMENTO (JUICIO DE EXPERTOS)

APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: RAFAEL YACILA YAMUNAUQUE.

PROFESIÓN: ENFERMERO.

Título de la investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS, C.S. ANDRES ARAUJO MORAN, TUMBES 2023".

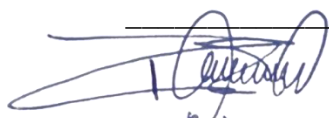
Instrumento: Cuestionario para medir el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias de las madres de niños menores de 3 años en la prevención de anemia.

ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

DEFICIENTE: **0.00 – 0.2**
REGULAR: **0.21 – 0.5**
BUENO: **0.51 – 7**
MUY BUENO: **0.71 – 8**
EXCELENTE: **0.81 – 1.0**

CRITERIO	INDICADORES	EVALUACIÓN
1. CLARIDAD	Esta formulado con lengua apropiado.	Bueno
2. OBJETIVO	Esta expresado en capacidad observables.	Bueno
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación.	Bueno
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento.	Regular
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación.	Bueno
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación.	Bueno
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento.	Bueno
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los indicadores y dimensiones.	Muy bueno
9. METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.	Bueno

SUGERENCIAS:



Firma y sello
COD: 44270

FECHA: 05/11/2023

ANEXO 05. CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CUESTIONARIO PARA MEDIR NIVEL DE CONOCIMIENTOS																				Suma de items	
ITEMS																					
Participantes	p.1	p.2	p.3	p.4	p.5	p.6	p.7	p.8	p.9	p.10	p.11	p.12	p.13	p.14	p.15	p.16	p.17	p.18	p.19	p.20	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	18
2	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	17
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	17
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	17
6	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	11
7	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19
8	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	17
9	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	15
10	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	16
11	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	15
12	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	10
13	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	11
14	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	11
15	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17
p	0.67	0.93	0.87	0.93	1	0.73	0.8	0.53	0.2	0.8	0.93	0.6	0.93	0.6	1	0.87	0.6	0.87	0.67	0.8	
q	0.33	0.07	0.13	0.07	0	0.27	0.2	0.47	0.8	0.2	0.07	0.4	0.07	0.4	0	0.13	0.4	0.13	0.33	0.2	
pq	0.22	0.06	0.12	0.06	0	0.2	0.16	0.25	0.16	0.16	0.06	0.24	0.06	0.24	0	0.12	0.24	0.12	0.22	0.16	

K	20
k - 1	19
$\sum pq$	2.844
Vt	8.89
KR-20	0.716



El valor del coeficiente KR-20 es mayor de 0.70, por lo tanto el instrumento es confiable y se debe aplicar a la muestra en estudio.

CUESTIONARIO PARA MEDIR LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS																				Suma de items		
ITEMS																						
Participantes	p.1	p.2	p.3	p.4	p.5	p.6	p.7	p.8	p.9	p.10	p.11	p.12	p.13	p.14	p.15	p.16	p.17	p.18	p.19	p.20		
1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15	
2	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	15
3	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	17	
4	1	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	12	
5	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	13	
6	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14	
7	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	18	
8	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	15	
9	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	13	
10	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14	
11	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15	
12	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	16	
13	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	19	
14	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	7	
15	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	4	
p	0.867	0.8	0.8	1	0.2	0.13	0.13	0.6	0.87	0.8	0.8	0.8	0.73	0.33	0.73	0.8	1	1	0.6	0.8		
q	0.133	0.2	0.2	0	0.8	0.87	0.87	0.4	0.13	0.2	0.2	0.2	0.27	0.67	0.27	0.2	0	0	0.4	0.2		
pq	0.116	0.16	0.16	0	0.16	0.12	0.12	0.24	0.12	0.16	0.16	0.16	0.2	0.22	0.2	0.16	0	0	0.24	0.16		

K	20
k - 1	19
$\sum pq$	2.276
Vt	14.16
KR-20	0.883



El valor del coeficiente KR-20 es mayor de 0.70, por lo tanto el instrumento es confiable y se debe aplicar a la muestra en estudio.

ANEXO 06.

MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Nivel de conocimientos	El conocimiento es la acción de adquirir información desconocida a través de las capacidades que muestran los seres humanos para poder identificar, observar y analizar los hechos o sucesos que los rodean ²⁸ .	La medición de la variable conocimientos se establecerá, mediante las dimensiones propuestas, un instrumento validado que permitirá determinar el nivel de conocimiento mediante una escala valorativa de Likert.	Conceptos generales.	Definición.	1; 2; 3; 4.	Escala de Likert
				Medidas de prevención		
			Causas y consecuencias.	Causas de la anemia.	5; 6; 7; 8.	
				Consecuencias de la anemia.		
			Signos y síntomas.	Signos de la anemia.	9; 10.	
				Síntomas de la anemia.		
			Diagnóstico y tratamiento.	Diagnóstico de la anemia ferropénica.	11; 12; 13; 14; 15; 16; 17; 18; 19; 20.	
				Tratamiento y prevención de la anemia ferropénica.		
						Escala de valoración de la variable: Alto = 14 – 20. Medio = 7 – 13. Bajo = 0 – 6.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Prácticas alimentarias	Las prácticas alimentarias son el conjunto de acciones realizadas por medio del contexto cultural en donde se producen condiciones adecuadas para la realización de la alimentación de un sujeto o población específicos ²⁹ .	La medición de la variable prácticas alimentarias se establecerá, mediante las dimensiones propuestas, un instrumento validado que permitirá determinar el grado de prácticas mediante una escala valorativa de Likert.	Manejo alimenticio.	Alimentación complementaria.	1; 2; 3; 4; 5; 6; 7; 8; 9; 10; 11; 12; 13; 14; 15.	Escala de Likert Escala de valoración de la variable: Buenas = 14 – 20. Regulares = 7 – 13. Malas = 0 – 6.
				Consistencia y preparación.		
				Cantidad de alimentos.		
				Frecuencia de alimentos.		
			Higiene.	Lavado de manos.	16; 17; 18; 19; 20.	
				Higiene de alimentos.		