

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**Conocimiento sobre alimentación saludable de las madres
relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de
Salud Corrales - 2024**

TESIS

Para optar el título profesional de Médico Cirujano

AUTORA:

Br. Chorres Flores, Helen Marisabel

Br. Valladares Nole, Hingri Fabiany

TUMBES-PERU
2024

UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE MEDICINA HUMANA



**Conocimiento sobre alimentación saludable de las madres
relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de
Salud Corrales-2024**

Tesis aprobada en forma y estilo por:

Mg. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol (Presidenta)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (Secretario)

Dr. Luis Fernando Fernández Neira (Vocal)

Dr. Paul Vilchez Castro (Accesitario)

TUMBES-PERÚ
2024

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



**Conocimiento sobre alimentación saludable de las madres
relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de
Salud Corrales-2024**

**Los suscritos expresamos que el proyecto de investigación es
original en su forma y contenido:**

Br. Helen Marisabel Chorres Flores Autor

Br. Valladares Nole Hingri Fabiany Autor

Dr. Luis Fernando Fernández Neira Asesor

**TUMBES-PERÚ
2024**



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 12 días del mes septiembre del dos mil veinticuatro, siendo las 20 horas 08 minutos, en la modalidad virtual a través de la plataforma: Zoom cuyo link es: <https://us02web.zoom.us/j/82186172001>, se reunieron el jurado calificador de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes, designado RESOLUCIÓN DECANAL N° 403- 2024/ UNTUMBES – FCS, Dra. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol (Presidenta); Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima (Secretario), Dr. Luis Fernando Fernandez Neira (Vocal) y Dr. Paul Vilchez Castro (Accesitario). Reconociendo en la misma resolución, al Dr. Luis Fernando Fernandez Neira como asesor, se procedió a evaluar, calificar y deliberar la sustentación de la tesis, titulada "CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DE LAS MADRES RELACIONADO CON LA ANEMIA EN NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR EN EL CENTRO DE SALUD CORRALES-2024" para optar el Título Profesional de Medico Cirujano, presentada por las bachiller:

BR. HELEN MARISABEL CHORRES FLORES
BR. HINGRI FABIANY VALLADARES NOLE

Concluida la sustentación y absueltas las preguntas, por parte de las sustentantes 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. HELEN MARISABEL CHORRES FLORES, **APROBADA**, con calificativo: **BUENO** y a la BR. HINGRI FABIANY VALLADARES NOLE, **APROBADA**, con calificativo: **BUENO**

En consecuencia, quedan **APTAS** para continuar con los trámites correspondientes a la obtención del Título Profesional de Medico Cirujano, 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 12 horas 39 minutos del mismo día, se dio por concluida la ceremonia académica, en forma presencial, procediendo a firmar el acta en presencia del público asistente.

Tumbes, 12 de septiembre del 2024.

Dra. Miriam Rodfeli Arredondo Nontol
DNI N° 19082319
ORCID N° 0000-0001-6269-7593
(Presidenta)

Dr. Luis Fernando Fernandez Neira
DNI N° 00225842
ORCID N° 0000-0002-1972-4290
(Asesor -Vocal)

Dr. Jhon Edwin Ypanaque Ancajima
DNI N° 42124867
ORCID N° 0000-0002-6050-7423
(Secretaria)

Dr. Paul Vilchez Castro
DNI N° 00252184
ORCID N° 0000-0002-1435-5836
(Accesitario)

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

hellen chorres

tesis

-  tesis
-  medicina humana
-  Universidad Nacional de Tumbes

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid::1:2996263106

Fecha de entrega
2 sep 2024, 1:22 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
2 sep 2024, 1:24 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
Informe_final_Chorres_y_Valladares.docx

Tamaño de archivo
4.2 MB

67 Páginas

10,310 Palabras

60,083 Caracteres



Dr. Luis Fernando Fernández Neira
DNI N° 00225842
ORCID N° 0000-0002-1972-4290

22% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado

Fuentes principales

- 23%  Fuentes de Internet
- 5%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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



Dr. Luis Fernando Fernández Neira
DNI N° 00225842
ORCID N° 0000-0002-1972-4290

Fuentes principales

- 23% Fuentes de Internet
- 5% Publicaciones
- 11% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

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

1	Internet	hdl.handle.net	4%
2	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	4%
3	Internet	repositorio.unac.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.unc.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.upa.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.unap.edu.pe	1%
7	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
8	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	1%
9	Internet	www.consortio.edu.pe	1%
10	Internet	blog.dracomarch.com	1%
11	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional del Centro del Peru	1%

Dr. Luis Fernando Fernández Neira
 DNI N° 00225842
 ORCID N° 0000-0002-1972-4290

12	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	0%
13	Internet	repositorio.urp.edu.pe	0%
14	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	0%
15	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	0%
16	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	0%
17	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo	0%
18	Internet	dspace.unitru.edu.pe	0%
19	Internet	proyectos.inei.gob.pe	0%
20	Internet	repository.ucc.edu.co	0%
21	Trabajos del estudiante	Universidad Nacional de Tumbes	0%
22	Trabajos del estudiante	Universidad Autónoma de Ica	0%
23	Internet	repositorio.unapiquitos.edu.pe	0%
24	Internet	1library.co	0%
25	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	0%

Dr. Luis Fernando Fernández Neira
 DNI N° 00225842
 ORCID N° 0000-0002-1972-4290

26	Internet	repositorio.upao.edu.pe	0%
27	Internet	www.sanidad.gob.es	0%
28	Trabajos del estudiante	Universidad Andina del Cusco	0%
29	Trabajos del estudiante	Instituto de Educación Superior Pedagógico Público JUAN XXIII de ICA	0%
30	Internet	repositorio.uma.edu.pe	0%
31	Internet	www.theinsightpartners.com	0%
32	Internet	cris.maastrichtuniversity.nl	0%
33	Internet	tesis.ucsm.edu.pe	0%
34	Trabajos del estudiante	Comando de Educación y Doctrina del Ejército	0%
35	Internet	repositorio.utn.edu.ec	0%



Dr. Luis Fernando Fernández Neira
DNI N° 00225842
ORCID N° 0000-0002-1972-4290

CERTIFICACION DE ASESOR

Yo, **Mg. Luis Fernando Fernandez Neira**, docente adscrito a la escuela profesional de Medicina Humana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes.

CERTIFICO:

Que el actual proyecto de investigación titulado “**Conocimientos sobre alimentación saludable de las madres relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales – 2024**” Presentado por las bachilleres en Medicina Humana, Helen Marisabel Chorres Flores y Hingri Fabiany Valladares Nole, es guiado y aconsejado por mí. Por tal motivo, firmo este proyecto de investigación otorgado a la presentación que será revisado y aprobado por un jurado.

Tumbes, 05 de Marzo de 2024



Mg. Luis Fernando Fernandez Neira

DNI N° 00225842

DECLARACION DE ORIGINALIDAD

Las que suscriben, **Helen Marisabel Chorres Flores**, identificada con **DNI N° 75280426** y **Hingri Fabiany Valladadres Nole**, identificada con **DNI N° 47073774**, Bachilleres de la Escuela Academico Profesional de Medicina Humana, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, amparada en la Ley N° 27444, Ley de Procedimientos Administrativos Generales, declaran bajo juramento lo siguiente:

El proyecto de investigacion titulado “**Conocimientos sobre alimentación saludable de las madres relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales – 2024**” es de nuestra autoria. En donde se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algun grado academico previo o titulo profesional. Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis no seran falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto constituiran en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falla de fraude, plagio, autoplagio o pirateria; asumo las consecuencias y sanciones de mis acciones, para que se deriven, sometiendome a la normatividad vigente de la universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 05 de marzo de 2024

Br. Helen Marisabel Chorres Flores

Autora

Br. Hingri Fabiany Valladares Nole

Autora

DECLARACION DE ORIGINALIDAD

Las que suscriben, **Helen Marisabel Chorres Flores**, identificada con **DNI N° 75280426** y **Hingri Fabiany Valladadres Nole**, identificada con **DNI N° 47073774**, Bachilleres de la Escuela Academico Profesional de Medicina Humana, Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Tumbes, amparada en la Ley N° 27444, Ley de procedimientos administrativos Generales, declaran bajo juramento lo siguiente:

El proyecto de investigacion titulado “**Conocimientos sobre alimentación saludable de las madres relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales – 2024**” es de nuestra autoria. En donde se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas. Por tanto, el proyecto de investigación no ha sido plagiado, es decir, no ha sido publicado ni presentado anteriormente para obtener algun grado academico previo o titulo profesional. Los datos y contenidos a presentarse en los resultados de tesis no seran falseados, ni duplicados, ni copiados y por tanto constituiran en aportes a la realidad investigada.

De identificarse la falla de fraude, plagio, autoplagio o pirateria; asumo las consecuencias y sanciones de mis acciones, para que se deriven, sometiendome a la normatividad vigente de la universidad Nacional de Tumbes.

Tumbes, 05 de marzo de 2024

Br. Helen Marisabel Chorres Flores

Autora

Br. Hingri Fabiany Valladares Nole

Autora

DEDICATORIA

La tesis es dedicada a Dios por las fuerzas brindadas para continuar día a día y lograr mis sueños de convertirme en médico cirujana.

A mis padres y hermanos por la fortaleza y el ejemplo diario de vida para superarme, a pesar de presentarse diversas dificultades.

A mi esposo e hija por ser el motivo diario para esforzarme día a día, y por la paciencia brindada en todos estos años de estudio y posterior elaboración de la tesis.

Chorres Flores, Helen Marisabel

La finalización del informe de tesis es dedicada a Dios por permitirme cumplir mi sueño desde la infancia que era ser médico cirujana y brindar una atención de calidad.

A mis padres y hermano por el apoyo brindado tanto emocional y financiero durante estos años de estudio.

A mis hijos y esposo por estar a mi lado y brindarme su apoyo incondicional a pesar de presentarse diversas dificultades para concluir la carrera profesional.

Valladares Nole, Hingri Fabiany

AGRADECIMIENTO

A mis profesores de la Facultad de Ciencias de la salud por las enseñanzas brindadas durante el periodo de estudio.

A los médicos del Hospital JAMO por sus enseñanzas durante el internado médico que permitieron forjar mis conocimientos.

A mis amistades por estar en las buenas y malas durante mi formación profesional.

Chorres Flores, Helen Marisabel

A la profesión médica por convertirme en instrumento de curación y esperanza de brindar una atención de calidad.

A los docentes de la Facultad de ciencias de la salud, por impartirme las enseñanzas tanto teóricas y prácticas.

A mis amigos por el apoyo incondicional brindado en las buenas y malas durante mis años de estudio.

Valladares Nole, Hingri Fabiany

INDICE

RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xiv
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. ESTADO DEL ARTE.....	13
2.1. BASES TEÓRICAS-CIENTIFICAS.....	13
2.2. ANTECEDENTES.....	18
III. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES.....	23
3.1. Formulación de hipótesis.....	23
3.2. Definición de la variable.....	23
3.3. Operacionalización de las variables.....	24
IV. METODOLOGÍA.....	25
4.1. Tipo de estudio y diseño de investigación.....	25
4.2. Población, muestra y muestreo.....	25
4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	27
4.4. Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
4.5. Consideraciones éticas.....	28
V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	29
VI. CONCLUSIONES.....	36
VII. RECOMENDACIONES.....	37
VIII.REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	38
ANEXOS.....	46

INDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Conocimiento sobre alimentación saludable de las madres, Centro de Salud Corrales-2024	29
Tabla 2. Clasificación de la anemia según niveles de hemoglobina en niños preescolares, Centro de Salud Corrales-2024	30
Tabla 3. Conocimiento sobre alimentación saludable de las madres relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales-2024	31

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1 Cuestionario	47
Anexo 2 Ficha de recolección de datos	51
Anexo 3 Validación del instrumento	52
Anexo 4 Confiabilidad del instrumento	57
Anexo 5 Consentimiento informado	58
Anexo 6 Matriz de consistencia	59
Anexo 7 Autorización del establecimiento de salud	60
Anexo 8 Evidencia fotográfica de ejecución del proyecto de tesis	61

RESUMEN

El objetivo general planteado fue: Determinar el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales-2024. Estudio de enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo, no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 78 madres y niños preescolares con diagnóstico de anemia. El instrumento de la investigación fue el cuestionario y la ficha de recolección de datos. El análisis estadístico se llevó a cabo a través de la estadística descriptiva e inferencial. Resultados: El 73,1% de las madres conocen sobre la alimentación saludable y el 26,9% no conoce sobre la alimentación saludable; el 76,9% de los niños preescolares presentó anemia leve; el 21,8% anemia moderada y el 1,3% anemia severa; en el análisis correlacional de las variables mediante la prueba chi cuadrado se observó una significancia estadística de $p=0,013$. Conclusión: Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres y la anemia en niños preescolares.

Palabras claves: Conocimiento, alimentación saludable, anemia.

ABSTRACT

The general research objective was: To determine mothers' knowledge of healthy eating related to anaemia in pre-school children at the Corrales-2024 Health Centre. This was a quantitative, descriptive, prospective, non-experimental, cross-sectional study. The sample consisted of 78 mothers and preschool children diagnosed with anaemia. The research instrument was the questionnaire and the data collection form. Statistical analysis was carried out using descriptive and inferential statistics. Results: 73.1% of the mothers knew about healthy eating and 26.9% did not know about healthy eating; 76.9% of the preschool children had mild anaemia; 21.8% had moderate anaemia and 1.3% had severe anaemia; in the correlational analysis of the variables using the chi-square test, a statistical significance of $p=0.013$ was observed. Conclusion: There is a statistically significant relationship between mothers' knowledge of healthy eating and anaemia in preschool children.

Key words: Knowledge, healthy eating, anaemia.

I. INTRODUCCIÓN

La alimentación sana es un concepto multifacético que no sólo está relacionado con las directrices nutricionales, sino también con las distintas definiciones que las personas pueden asociar al consumo de alimentos sanos.(1)

La correlación entre la alimentación saludable y la obtención de resultados favorables para la salud es bien reconocida. Por consiguiente, promover buenos hábitos alimentarios entre los niños tiene la capacidad de mejorar la salud pública. Una alimentación saludable se consigue cuando los hábitos alimentarios habituales se basan en consumir suficientes nutrientes y una cantidad adecuada de energía para satisfacer las necesidades energéticas específicas, sin excederse. Sin embargo, muchos padres tienen dificultades para establecer hábitos alimentarios nutritivos en sus hijos como consecuencia de las exigencias de la sociedad contemporánea.(2)

Recientemente estudios desarrollados en poblaciones de regiones subdesarrolladas han demostrado que las anemias, así como las deficiencias de vitamina A, D y yodo, han sido las deficiencias de micronutrientes más prevalentes durante muchas décadas, y a la fecha es un importante problema de salud pública.(3)

Es un problema nutricional común y generalizado en niños menores de 5 años en países de ingresos bajos como el Perú. Por lo tanto, es crucial hacer hincapié en la importancia de una nutrición adecuada durante los primeros 1.000 días de vida.(4)

La anemia ferropénica es el trastorno nutricional carencial más prevalente y la principal causa de anemia en niños, cuando se presenta en la primera infancia, especialmente puede provocar déficits cognitivos y del neurodesarrollo, que no siempre son totalmente reversibles, incluso tras la corrección de la anemia ferropénica.(5)

Según el reporte de la encuesta Demográfica y de Salud Familiar ENDES, durante el año 2021 en la región Tumbes el 31% de niños tuvieron anemia leve, principalmente aquellos que residen en el área urbana. El 8,7% de niños tuvieron anemia moderada, observándose una marcada diferencia de casi 10 puntos porcentuales entre niños del área urbana con la rural (8% y 17,9%).(6)

El estudio es importante en el Centro de Salud de Corrales, porque actualmente se ha observado que durante el año 2023, hubo un total de 236 casos de anemia en niños de 24 a 59 meses; de los cuales el 92% correspondía a la anemia leve, el 6% a la anemia moderada y solo el 2% de los niños presentó anemia severa; este último porcentaje se relacionaba con comorbilidades crónicas, a su vez las madres refieren no conocer en que consiste una alimentación saludable; por lo cual surge la hipótesis de que ambas variables estén relacionadas.(7)

La alimentación saludable se establece en la infancia y se solidifican en la madurez. Además, tiene la capacidad de influir en la progresión de próximas afecciones crónicas como el síndrome metabólico, la diabetes de tipo 2, las enfermedades cardiovasculares y la mortalidad.(8)

La Organización Mundial de la salud (OMS); el 2022, estimó un total de 149 millones de niños < 5 años con retraso del crecimiento. Además, 45 millones de niños presentaban emaciación. Además, 37 millones de niños estaban clasificados como obesos o con sobrepeso. Aproximadamente el 50% de los casos de mortalidad entre los niños < 5 años se atribuyen directamente a la desnutrición. La mayoría de estas muertes se producen sobre todo en naciones con ingresos bajos y moderados, por lo tanto, es importante una alimentación saludable en los niños. (9)

En el Perú el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la prevalencia de desnutrición crónica infantil (DRC) en el primer semestre de 2023 fue de 11,1% en todo el país. Este problema fue más prevalente en las regiones rurales, con una tasa de 21%, que es tres veces mayor que la tasa en las zonas urbanas, que se situó en 7,5%.(10)

La anemia es un problema hematológico más frecuente en recién nacidos y niños de todas las edades. A nivel mundial casi 2.000 millones de personas padecen anemia, y casi la mitad de los niños < 5 años pertenecen a este grupo. La anemia infantil aumenta la morbilidad y la mortalidad, especialmente en preescolares. La anemia tiene numerosas causas genéticas y adquiridas que difieren en todo el mundo.(11)

La anemia afecta desproporcionadamente a los niños. Según la OMS, el 20% de los niños de 6 a 59 meses padecen anemia. (12) Según la ENDES 2023 en el Perú en el primer semestre, la anemia en niños de 6 a 36 meses no ha variado y se mantiene en 43.6% (40% a nivel urbano y 50% a nivel rural).(10)

Investigaciones anteriores han demostrado que un mayor grado de alfabetización nutricional de la madre está asociado con la adopción de prácticas dietéticas saludables y resultados nutricionales favorables en sus hijos. (13) La frecuencia de la anemia en los niños está relacionada con el conocimiento nutricional de sus madres. Existe un vacío de información sobre si la cantidad de hierro y la anemia en los niños varía en función del grado de conocimiento dietético de la madre. (14)

El departamento de Tumbes no es ajeno a esta problemática, según el Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social durante el año 2023, la población de niños de 0 a 4 años fue alrededor de 21,695; de los cuales hubo un incremento del 5% de casos de anemia en comparación al año 2022 (40,5%-45,1%), por otro lado también se identificó un incremento de suplementación de hierro del 2,6% en comparación al año 2022 (32,9%-35,5%). (15)

Por las consideraciones anteriormente señaladas, es preciso abordar la problemática anteriormente indicada, por lo tanto se propuso: ¿Cómo el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres está relacionado con la anemia en niños preescolares en el Centro de Salud Corrales-2024?

La investigación tuvo por propósito identificar la relación que existe entre el conocimiento de las madres y la anemia en niños en edad preescolar.

La **relevancia social** de la investigación se orienta en que la investigación se desarrolla en beneficio de los niños en edad preescolar, con el fin de eliminar los casos de morbilidad que genera los cuadros de anemia.

La **justificación teórica** se basa en que los resultados formaran parte del conocimiento científico del área de medicina, además permitirá confrontarlos con otras realidades.

La **justificación práctica** del estudio se fundamenta en que los hallazgos serán el sustento de la elaboración de guías, protocolos e intervenciones que se pretende con el fin de mejorar el conocimiento de las madres y disminuir los casos de anemia en niños en edad preescolar.

La **utilidad metodológica** de la investigación permitirá que el diseño e instrumento permita aplicarse a nuevas investigaciones que se desarrollen en similar contexto al estudio, además en toda la elaboración de la investigación se aplicara el método científico desde la introducción hasta las conclusiones del estudio.

Los resultados obtenidos se presentarán a las autoridades del Centro de Salud Corrales, para que tomen conocimiento de la problemática investigada y opten medidas o estrategias en beneficio de los niños preescolares. Además, la investigación es viable, debido al tiempo dispuesto por las investigadoras para desarrollar el estudio y es factible por los recursos bibliográficos, económicos y humanos para su presente desarrollo. Como objetivo general se planteó: Determinar el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales-2024. Los objetivos específicos fueron evaluar el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres, e identificar la anemia en niños preescolares.

II. ESTADO DEL ARTE

5.1. BASES TEÓRICAS-CIENTÍFICAS

El conocimiento se compone de interpretaciones textuales de la información y la comprensión, así como de la experiencia personal, la observación de los demás y el análisis respectivo.(16)

La epistemología postula que el conocimiento se origina en la razón y se considera genuino cuando muestra necesidad lógica y validez universal. Se dice que la razón tiene la capacidad de comprender principios obvios y, a partir de ellos, deducir otros hechos. Hay una proposición que sugiere la existencia de conceptos innatos, lo que significa que nacemos inherentemente con contenidos y estructuras particulares que son compartidos universalmente por todos los individuos. (17)

El conocimiento personal procede de la experiencia personal y se incorpora al propio saber. El conocimiento popular se distingue por su longevidad, falta de fuentes y herencia generacional. El conocimiento científico es definitivo, se basa en sistemas de conceptos coherentes estructurados e incluye toda la información científica. (18)

El conocimiento se define generalmente como la comprensión de los beneficios para la salud de diferentes alimentos y nutrientes. Este conocimiento sobre una nutrición saludable se traduce luego en prácticas de alimentación.(19)

La edad infantil es una etapa crítica para el desarrollo y la salud de los niños. En este período se adquieren las conductas alimentarias y la tendencia a la comida, lo que se ve directamente afectado por la interacción familiar y del niño con su entorno de vida y su familia.(20)

La edad preescolar (2-6 años) abarca desde caminar de forma independiente hasta asistir con frecuencia a la escuela. La dieta debe ser diversa, equilibrada y personalizada. Las necesidades dietéticas son: niños de 2-3

años: 1.300 a 1.500 kcal/día, en función de la actividad física; 4-6 años: 1.800 (90 kcal/kg/día). (21)

El conocimiento materno sobre la alimentación y anemia es importante debido a su potencial para incrementar la ingesta de hierro. El aumento del consumo de alimentos ricos en hierro es un comportamiento relacionado con la salud que podría fomentarse mediante el conocimiento materno de la anemia. El conocimiento materno sobre alimentación saludable permite tener una mejor adherencia a los micronutrientes disponibles lo cual conlleva a reducir los casos de anemia, las estrategias para reducir la prevalencia de la anemia en los niños se han centrado en el consumo de alimentos ricos en hierro y la administración de medicamentos antiparasitarios, con la finalidad de reducir la causa de la anemia. (22)

Un alto conocimiento nutricional aumenta el consumo de frutas, verduras y comidas ricas en hidratos de carbono, el conocimiento de las fuentes de hierro incrementa su ingesta. Los niveles de hemoglobina están positivamente correlacionados con la dieta. El consumo de alimentos ricos en hierro y vitamina C aumenta la biodisponibilidad del hierro, por lo que el conocimiento nutricional y la dieta están relacionados.(23)

Una dieta adecuada puede prevenir enfermedades. El ser humano necesita una nutrición adecuada para funcionar con normalidad, de ahí que unos hábitos nutricionales saludables son cruciales para su salud y rendimiento.(24)

Una alimentación saludable es satisfactoria, adecuada, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada al comensal y al entorno, sostenible y económica. Para evitar largos periodos entre comidas y aportar la energía y los nutrientes necesarios, la alimentación debe dividirse en varias comidas al día, en función de los horarios y las actividades de cada persona, como por ejemplo cinco comidas: tres principales (desayuno, comida y cena) y dos complementarias.(25)

Una alimentación sana implica satisfacer las demandas energéticas con una ingesta nutricional adecuada y un consumo moderado de energía. Sin embargo, muchos padres luchan por establecer patrones de alimentación saludables en sus hijos debido a las presiones de la vida moderna. Además, los proveedores de atención médica a menudo no tienen el tiempo ni la orientación que necesitan para capacitar a los padres para que establezcan prácticas alimentarias saludables en sus hijos.(26)

La cantidad y la frecuencia de las comidas deben ajustarse a sus necesidades energéticas, ya que cada niño es diferente. Las necesidades de cada niño varían en función de su desarrollo y otros factores. Los niños que se recuperan de una enfermedad pueden tener un mayor consumo de energía durante la recuperación. Incluye las 3 comidas y una merienda. Se debe emplear técnicas adecuadas de higiene alimentaria antes, durante y a lo largo de la preparación son cruciales para evitar que los niños ingieran alimentos contaminados. El consumo de alimentos contaminados puede provocar diarrea y parasitosis intestinal, con la consiguiente pérdida de proteínas y hierro y anemia en los niños en etapa preescolar.(27)

Los nutrientes de los alimentos son moléculas químicas que el organismo descompone, transforma y utiliza para obtener energía y materia. El cuerpo transforma la energía y los materiales para mantener el funcionamiento celular; los nutrientes tienen finalidades variadas. Los macronutrientes comprenden proteínas, carbohidratos y grasas; los micronutrientes incluyen vitaminas y minerales en dosis modestas. El agua y la fibra también son necesarios en proporciones adecuadas.(28)

Los alimentos se clasifican por su función y contenido nutricional en tres categorías:

Los alimentos energéticos contienen principalmente almidón, azúcares y grasas. Proporcionan energía en forma de calor para realizar nuestras actividades físicas; fuerza para el trabajo; y energía para el rendimiento en el estudio y el deporte. Consumir muy pocos de estos alimentos conducen a la

pérdida de peso. Por el contrario, comerlos en exceso y llevar una vida inactiva genera los diferentes tipos de aumento de peso, sobrepeso y obesidad, entre ellos.(29)

Los alimentos constructores son ricos en proteínas, favorecen la formación de nuevos tejidos, la conservación de la piel y la renovación constante de las células internas. Mantienen un nivel adecuado de defensas contra las enfermedades infecciosas. Por lo tanto, ayudan al crecimiento de niños y adolescentes, favorecen el tamaño y desarrollo de los órganos en general y la formación de masa muscular.(29)

Los alimentos protectores contienen vitaminas y minerales, así como fibra y agua, lo que permite a nuestro organismo utilizar adecuadamente los nutrientes de los alimentos energéticos y constructores. Es necesario consumirlos en abundancia dos veces al día para prevenir diversas enfermedades y evitar el estreñimiento, y las flatulencias. Existen pruebas de que un consumo elevado de verduras y frutas reduce el riesgo de cáncer. (29) La pirámide alimentaria tiene tres niveles. En la base de la pirámide están los alimentos más sanos y sostenibles, mientras que en la cúspide están los que tienen poco o ningún valor nutritivo y un mayor efecto medioambiental.(30)

El primer nivel es la base de la pirámide representa las comidas a base de verduras que deben consumirse más a menudo. Este nivel contiene frutas, verduras, cereales integrales (arroz, pasta, pan), legumbres, frutos secos y aceite de oliva. Como única bebida esencial se incluye el agua. Nivel intermedio naranja. Se trata de alimentos de origen animal. Se incluyen la leche, los huevos, el pescado, las aves y la ternera. (30)

Nivel superior en blanco y negro con aviso rojo, estos alimentos son poco saludables y perjudiciales para la salud humana, este nivel está físicamente separado de la pirámide. Esta clase comprende comidas ultraprocesados que emplean componentes perjudiciales para el medio ambiente y consumen muchos recursos para su producción, distribución y promoción. En un

principio, se pensó en eliminar esta categoría de la pirámide para evitar relacionarla con la buena alimentación.(30)

La anemia es una disminución de la hemoglobina (Hb), el hematocrito (HCT) o los glóbulos rojos. Puede ser macrocítica, microcítica o normocítica e indica una enfermedad subyacente. El letargo, la debilidad y el agotamiento son signos frecuentes de anemia. La anemia grave puede causar síncope, dificultad para respirar e intolerancia al ejercicio. Este ejercicio analiza la evaluación y el tratamiento de la anemia y la participación del equipo interprofesional.(31)

La anemia ferropénica aumenta las alteraciones del neurodesarrollo infantil. La anemia afecta a más del 30% de la población mundial, y la mitad de los casos están relacionados con la carencia de hierro.(32)

La anemia se define como la deficiencia de glóbulos rojos. La sintomatología de la anemia varía en función de la causa, la agudeza de aparición y la existencia de comorbilidades asociadas, sobre todo enfermedades cardiovasculares. La mayoría de los individuos con una hemoglobina inferior a 7,0 g/dL presentan síntomas anémicos.(31)

La anemia en los niños puede tener efectos negativos generalizados a lo largo de la vida, como reducción de la resistencia, deterioro del rendimiento físico y deterioro del desarrollo neurológico. Por lo tanto, es fundamental prestar atención oportuna y mejorar el estado de anemia de los niños.(33)

En los niños pequeños, la anemia puede provocar un crecimiento deficiente y un retraso en el crecimiento, afectación del desarrollo neurocognitivo y conductual, además también pueden presentar palidez, disnea, fatiga, intolerancia al ejercicio, mareos, anorexia y síncope.(34)

La anemia en los niños nunca debe descartarse. Aunque la deficiencia de hierro es frecuente, pueden investigarse otras causas potencialmente

mortales. Debido a la superposición de comorbilidades, el impacto de la anemia en la mortalidad y morbilidad infantil no está claro. La anemia puede afectar al crecimiento del niño, y al desarrollo cognitivo, pero los efectos adicionales son poco conocidos y deben investigarse.(35)

La anemia se clasifica en leve (10-10,9 g/dL), moderada (7,0-9,9 g/dL) y grave (<7,0 g/dL). Si la muestra se obtiene y procesa a más de 1.000 metros sobre el nivel del mar, los niveles de hemoglobina deben ajustarse antes del diagnóstico. (36)

El hierro puede administrarse a los niños anémicos en jarabe de sulfato ferroso o complejo férrico de polimaltosado de 3 mg/kg/día a 90 mg/kg/día.(37)

5.2. ANTECEDENTES

A nivel internacional

Abd-Alrazig (38) en Sudán-2023, en su investigación: “El conocimiento y la práctica nutricional de la madre hacia los niños menores de dos años y su impacto en su salud”. Tuvo el objetivo de determinar la relación entre el conocimiento y práctica nutricional de la madre hacia niños menores de dos años y su impacto en su salud”. Investigación descriptiva, transversal. La mayoría de los niños tenían salud moderada y esto era el resultado de que las madres tenían conocimiento y prácticas nutricionales moderadas hacia sus hijos; también se encontró que el conocimiento y la práctica de las madres y la salud infantil fueron significativos ($p < 0,01$). Concluyendo que las creencias erróneas y los tabúes culturales desempeñan un papel importante en la disminución del conocimiento y la práctica.

Tezol (39) en Turquía-2023, en su estudio “Anemia de alfabetización nutricional de la madre y descendencia”. Tuvo por objetivo evaluar la frecuencia de deficiencia de hierro en niños según el nivel de conocimiento de alimentación que tiene la madre. Estudio transversal, correlacional. El 40% de las madres tenía un conocimiento inadecuado sobre alimentación y el 60%

tiene un conocimiento adecuado. El 5,6% de los niños presento anemia. El porcentaje de niños (40,7%) con anemia u otro déficit nutricional no estaba relacionado con el conocimiento de la madre ($p=0,326$). Concluyendo que aumentar los conocimientos reducirían las tasas de anemia en los niños.

Eman (40) en Egipto-2022. En su estudio “El conocimiento y las prácticas de las madres con respecto a sus hijos que padecen anemia por deficiencia de hierro”, planteó como objetivo determinar los conocimientos y las prácticas de las madres en relación con la anemia ferropénica de sus hijos. Estudio descriptivo, transversal. La mayoría (55%) de las madres tenían escasos conocimientos sobre la anemia ferropénica; la mayoría de ellas (62,5%) tenían prácticas inadecuadas sobre la anemia ferropénica. Concluyendo que las madres tienen bajos conocimientos.

Wut (41) en Indonesia-2021. En su investigación “El conocimiento nutricional de las madres, la autoeficacia y la práctica de la preparación de comidas para los niños”. Tuvo por objetivo evaluar el conocimiento nutricional, autoeficacia y práctica de las madres en la preparación de alimentos para niños. Estudio analítico, transversal. La mayoría tenía conocimientos nutricionales regulares (52,3%), buena autoeficacia (79,8%) y buenas prácticas en la preparación de comidas (59,4%). El conocimiento nutricional, la autoeficacia y la práctica de preparación de comidas de las madres estuvieron fuertemente correlacionados entre sí ($p < 0,001$). Concluyendo que se debe mejorar los aspectos nutricionales de las madres brindándoles educación nutricional combinada con actividades para mejorar la autoeficacia.

Suryana (42) en Indonesia-2021. En su artículo “Educación para el conocimiento materno nutricional y la ingesta de hierro en niños pequeños con anemia”. El objetivo de estudio fue analizar el efecto de una intervención de educación nutricional sobre los conocimientos maternos y la ingesta de hierro de los niños pequeños para prevenir la anemia entre los menores de cinco años. Estudio descriptivo, transversal. Se encontró un efecto significativo de una intervención de educación nutricional sobre la mejora del

conocimiento materno ($p = 0000$). No se identificó ningún efecto significativo sobre el nivel de Hb de los niños pequeños ($p = 0,66$). La intervención de educación nutricional afectó significativamente a los conocimientos de la madre y a la ingesta de hierro de los niños, pero no afectó a los niveles de Hb de los niños.

Lim (43) en Singapur-2020. En su artículo “Actitudes y creencias que influyen en los comportamientos de alimentación saludable entre las madres de niños pequeños”. Como objetivo tuvo investigar como las actitudes y creencias influyen en los comportamientos alimentarios saludables entre madres de niños pequeños. Estudio prospectivo, transversal. Más del 80% de los niños consumieron menos de las porciones diarias recomendadas de al menos 1 vaso de lácteos, 2 porciones de fruta y 2 porciones de verduras al día. El control conductual de las madres influye en los hábitos alimentarios saludables de los niños, incluyendo la disciplina adecuada ($\beta = 0,40$; $p = 0,001$). Concluyendo que la autoeficacia y la reducción de barreras de las madres podría aumentar la participación de las madres en la mejora de las conductas alimentarias saludables de sus hijos.

Al-Suhiemat (44) en Jordania-2020. En su investigación: “Nivel materna de educación y prácticas nutricionales con respecto a la anemia por deficiencia de hierro entre los preescolares”. Tuvo por objetivo evaluar el nivel de educación y prácticas nutricionales maternas para determinar los factores de riesgo relacionados con la anemia ferropénica (ADH) en preescolares. Estudio descriptivo, correlacional. Casi la mitad de los niños (47%) tenían anemia moderada y el 53% tenían anemia leve. Se encontró una relación estadística significativa entre el nivel educativo materno y el nivel de hemoglobina ($p = 0,012$) La alimentación complementaria se había iniciado a los 4 meses en el 30% de los niños con anemia leve y en el 24% con anemia moderada ($p = 0,122$). Concluyendo que los resultados apoyan la relación entre el nivel de educación materna y el nivel de hemoglobina.

Zhao (45) en China-2020. En su investigación “Conocimiento nutricional de los padres, deficiencia de hierro y anemia infantil”. Tuvo por objetivo evaluar si la capacitación en conocimientos sobre nutrición de los padres puede disminuir significativamente la anemia en sus hijos. Ensayo de control aleatorio. La capacitación de los padres en conocimientos sobre nutrición tiene un efecto positivo en el nivel de hemoglobina de los estudiantes, a través de la canal de mejora del conocimiento y cambio dietético. El programa podría reducir la probabilidad de anemia infantil en un 6,1% y aumentar los valores de hemoglobina en un 2,8%.

Braga (46) en Brasil-2018. En su estudio: “Relación de la inseguridad alimentaria y el nivel de hemoglobina en niños en edad preescolar”. Tuvo por objetivo analizar la asociación de la inseguridad alimentaria con la concentración de hemoglobina y la prevalencia de anemia en niños en edad preescolar. Estudio prospectivo, transversal. La prevalencia de anemia fue 19% de los niños en edad preescolar y el 41,2% de las familias presentaron inseguridad alimentaria. En el análisis bivariado la inseguridad alimentaria leve afecta el nivel de hemoglobina, luego de ajustar el modelo multivariado esta asociación perdió significancia ($p > 0,05$). Concluyendo que se encontró asociación entre ambas variables.

A nivel nacional

Martel (47) en Trujillo-2021, en su investigación: “Nivel de conocimiento materno sobre la alimentación saludable para niños”. El objetivo de estudio fue determinar el nivel de conocimiento materno sobre alimentación saludable para niños. Estudio transversal, el 22,5% tuvo un conocimiento alto, el 62,5% un conocimiento medio y solo el 15% tuvo un conocimiento bajo. Concluyendo que predomina el conocimiento medio sobre alimentación saludable.

Guillén (48) en Lima-2020, en su estudio: “Nivel de conocimiento sobre alimentación infantil y prácticas alimentarias en madres de familia”. Tuvo por objetivo evaluar la relación que existe entre el nivel de conocimiento sobre alimentación infantil y prácticas alimentarias en las madres de familia. Estudio

transversal, correlacional. El 75% de las madres que presentó conocimiento bueno, el 16% de ellas tuvo práctica regular y el 59% conocimiento bueno. Concluyendo que ambas variables están correlacionadas.

Ñique (49) en Huancayo-2021, en su informe: “Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años”. Planteó por objetivo determinar los factores de riesgo asociados a la anemia en menores de 5 años. Estudio analítico, trasversal. El 61,2% de las madres tuvo grado de instrucción; el 37,9% de los niños padeció de anemia. El 56,9% de los niños tuvo anemia leve; el 41,4% anemia moderada y el 1,7% anemia severa.

A nivel local

Muñoz (50) en Tumbes-2022, en su investigación: “Alimentación complementaria y anemia ferropénica”. El objetivo fue determinar la relación entre la alimentación complementaria y la anemia ferropénica. Estudio correlacional, trasversal. La correlación entre anemia y alimentación saludable tuvo un Rho de Spearman (Rho: -0328). Concluyendo que existe una correlación inversamente negativa entre las variables.

III. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS Y DEFINICIÓN DE VARIABLES

3.1 Formulación de hipótesis:

H1: El conocimiento sobre alimentación saludable de las madres está relacionado significativamente con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales-2024.

H0: El conocimiento sobre alimentación saludable de las madres no está relacionado significativamente con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales-2024.

3.2 Definición de la variable:

Variable independiente: Conocimiento sobre alimentación saludable

Se define generalmente como la comprensión de los beneficios para la salud de diferentes alimentos y nutrientes. Esta conciencia de una nutrición saludable se traduce luego en prácticas de alimentación.(19)

Variable dependiente:

La anemia es una reducción de la hemoglobina (Hb) o del hematocrito (HCT) o del recuento de glóbulos rojos. Es una presentación de una condición subyacente y se puede subdividir en macrocítica, microcítica o normocítica.
(31)

3.3. Operacionalización de las variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Variable independiente Conocimiento sobre alimentación saludable de las madres	El conocimiento se define generalmente como la comprensión de los beneficios para la salud de diferentes alimentos y nutrientes. Este conocimiento sobre una nutrición saludable se traduce luego en prácticas de alimentación. (19)	Se medirá a través del cuestionario y la valoración de los puntajes se realizará a través de la siguiente escala: Conoce: 11-20pts. No conoce: 0-10pts.	Definición de alimentación saludable.	<ul style="list-style-type: none"> • Conceptos básicos de la alimentación saludable 	Cualitativa nominal
			Clasificación de alimentos.	<ul style="list-style-type: none"> • Alimentos protectores. • Alimentos constructores. • Alimentos reguladores. 	Cualitativa nominal
			Pirámide nutricional.	<ul style="list-style-type: none"> • Número de comidas. • Frecuencia de comidas. • Variedad de alimentos. 	Cualitativa nominal
			Higiene en la alimentación saludable.	<ul style="list-style-type: none"> • Preparación de alimentos. • Almacenamiento de los alimentos. 	Cualitativa nominal
Variable dependiente Anemia en niños preescolares	La anemia es una disminución de la hemoglobina (Hb), el hematocrito (HCT) o los glóbulos rojos. (31)	Se medirá mediante la ficha de cotejo, y los valores serán tomados de la norma técnica de manejo terapéutico y preventivo de la anemia según MINSA.(36)	Clasificación de la anemia según valores de hemoglobina	<ul style="list-style-type: none"> • Leve (10 – 10.9g/dl) 	Cuantitativa De razón
				<ul style="list-style-type: none"> • Moderada (7 – 9.9g/dl) 	Cuantitativa De razón
				<ul style="list-style-type: none"> • Severa (< 7g/dl) 	Cuantitativa De razón

IV. METODOLOGÍA

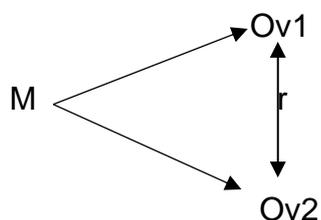
4.1. Tipo de estudio y diseño de investigación

4.1.1. Tipo de estudio

De enfoque cuantitativo, porque para la obtención de los resultados se utilizó procesos estadísticos donde se emplearon valores numéricos. Descriptivo, debido a que se describieron las características de la muestra en estudio; fue prospectivo porque los datos a recopilar se realizaron en tiempo futuro.

4.1.2. Diseño de la investigación

Es no experimental porque no se manipuló las variables, solo se observó en su estado natural; y de corte transversal; porque la información a recopilar se realizó en un solo corte del tiempo; lo que implicó en un solo momento. El esquema fue:



Donde:

M= Muestra

O= Conocimiento sobre alimentación saludable.

OV2: Anemia

r: Relación

4.2. Población, muestra y muestreo

4.2.1. Población

Conformada por las 97 madres de niños preescolares con diagnóstico de anemia; programados para el control de crecimiento y desarrollo para el mes de julio según registros de la estrategia de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Corrales.

4.2.2. Muestra

Se aplicará la fórmula de cálculo de muestra de población finita:

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{e^2 (N-1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Donde:

n = Tamaño de muestra buscado

N = Madres de niños preescolares.

Z_{α}^2 = Nivel de seguridad al 95%

p = Proporción que ocurra el evento.

q = (1-p) Proporción que no ocurra el evento.

d = Error de estimación máximo aceptado.

Sustituyendo:

$$n = \frac{(97)(1,96)^2 (0.5)(0.5)}{(0,05)^2 (97-1) + (1,96)^2 (0.5) (0.5)}$$

n = 78

4.2.3. Muestreo

Probabilístico aleatorio simple; debido a que se enumeró del 1 al 97 y se seleccionara al azar las 78 unidades de análisis que se requieren en la investigación.

4.2.4. Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Madres de niños en edad preescolar que acuden al consultorio de CRED.
- Madres de niños en edad preescolar que residan dentro del ámbito de estudio.
- Madres de niños en edad preescolar que desean participar del estudio y firman el consentimiento informado.
- Niños en edad preescolar que no tengan trastornos genéticos y mentales.

Criterios de exclusión

- Madres de niños menores de 1 año y mayores de 6 años.
- Madres de niños preescolares que no se atiendan en el Centro de Salud de Corrales.

4.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.3.1. Técnicas de recolección de datos

Como técnica se utilizó la encuesta; el cual permitió evaluar el conocimiento de las madres.

También se utilizó la técnica de la observación para la revisión de los registros de los niños con anemia.

4.3.2. Instrumentos de recolección de datos

El instrumento para la primera variable fue el cuestionario el cual consto de 20 ítems los cuales estuvieron distribuidos en 4 dimensiones; Definición de alimentación saludable (5 ítems); clasificación de alimentos (5 ítems); pirámide nutricional (5 ítems) e higiene en la alimentación saludable (5 ítems).

- La premisa contestada correctamente tuvo una valoración de 1 punto.
- La premisa contestada erradamente tuvo una puntuación de 0 puntos.

La puntuación se valoró de la siguiente manera:

- Conoce: 11-20pts.
- No conoce: 0-10pts (Anexo N°1).

La ficha de recolección de datos estuvo conformada por 6 ítems: edad del menor, sexo, resultado de hemoglobina de último control, peso, talla y comorbilidades. Los siguientes valores permitieron identificar el tipo de anemia debido a que :

- Anemia leve (10.0 - 10.9g/dl)
- Anemia moderada (7.0 - 9.9g/dl)
- Anemia severa (< 7.0g/dl) (Anexo N°2)

4.3.3. Validez y confiabilidad

Validez

Se realizó a través del juicio de expertos, los cuales estuvieron conformados por 4 profesionales expertos en el tema. Posterior a la valoración; las puntuaciones se valoraron a través de la prueba de concordancia no paramétrica Tau – b de Kendall.(Anexo N°3)

Confiabilidad

Se llevo a cabo una prueba piloto a 30 madres que acudieron al centro de salud de Zarumilla, obtenida la información respectiva se procedió a realizar el cálculo a través del alfa de crombach. (Anexo N°4)

4.4. Plan de procesamiento y análisis de datos

Posterior a la aplicación de los instrumentos; se elaboró una base de datos utilizando el software SPSS versión 29.00. La estadística descriptiva se aplicó a través de las frecuencias y porcentajes; los resultados se presentaron de acuerdo con las variables en tablas de contingencia; además se hizo uso de la estadística inferencial para comprobar la hipótesis; mediante la prueba chi cuadrada con un nivel de confianza del 95% y una significancia menor o igual a 0.05.

4.5. Consideraciones éticas

En todo el proceso del estudio se tuvo en cuenta los 4 principios éticos. En la beneficencia, se protegió la intimidad de la madre y del niño preescolar, las encuestas se rellenaron de forma anónima, no se produjo ningún perjuicio por el uso de los instrumentos; las únicas en manejar la información fueron las investigadoras. La no-Maleficencia, la investigación no afectó la integridad de la madre, ni del niño. En la autonomía, las madres fueron libres de decidir participar en el estudio; para ello firmaron el consentimiento informado y en la justicia, todos las participantes se les brindo el mismo trato. (Anexo N°5)

V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Resultados

Tabla 1. Conocimiento sobre alimentación saludable de las madres, Centro de Salud Corrales-2024.

Conocimiento sobre alimentación saludable	N°	%
Conoce	57	73,1
No conoce	21	26,9
TOTAL	78	100

Fuente: Cuestionario.

El 73,1% de las madres conocen sobre la alimentación saludable y el 26,9% no conoce sobre la alimentación saludable.

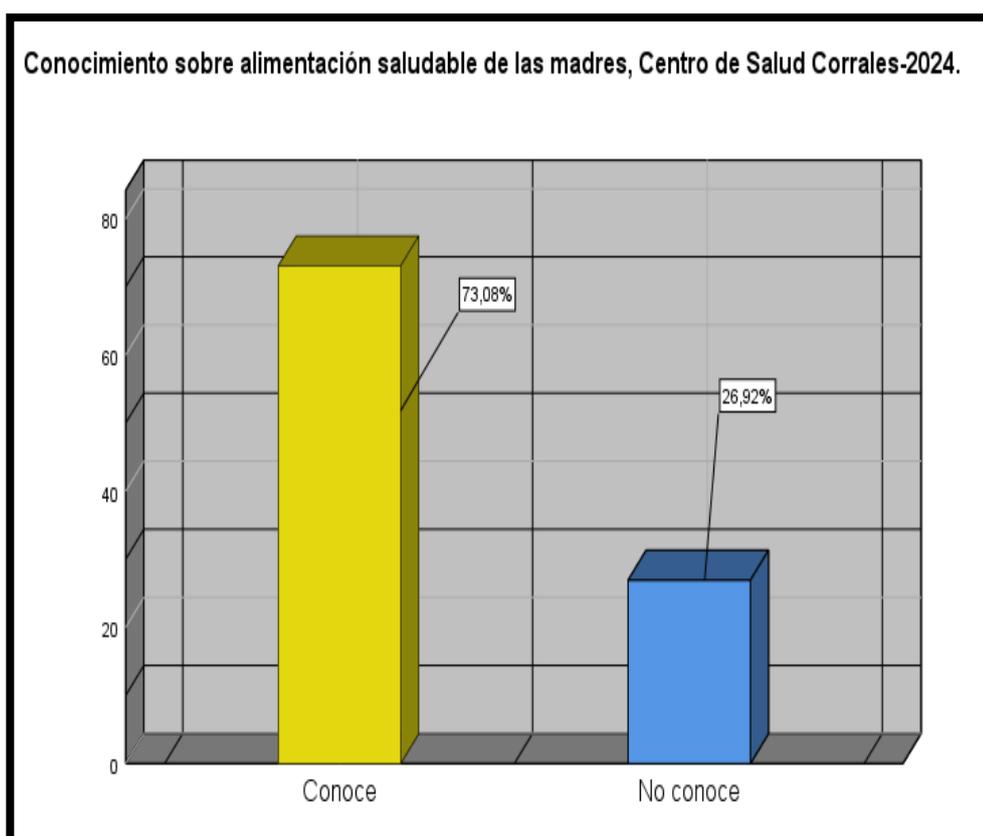


Tabla 2. Clasificación de la anemia según niveles de hemoglobina en niños preescolares, Centro de Salud Corrales-2024.

Clasificación de la anemia según niveles de hemoglobina	N°	%
Anemia leve	60	76,9
Anemia moderada	17	21,8
Anemia severa	1	1,3
TOTAL	78	100

Fuente: Ficha de recolección.

El 76,9% de los niños preescolares presentó anemia leve; el 21,8% anemia moderada y el 1,3% anemia severa.

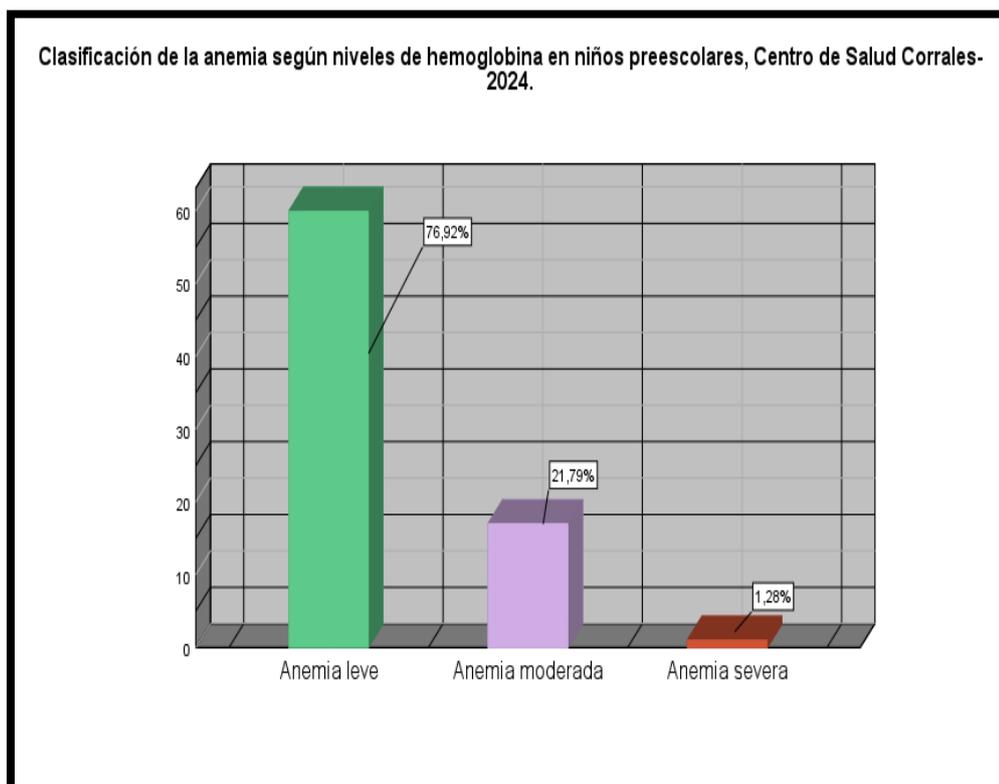
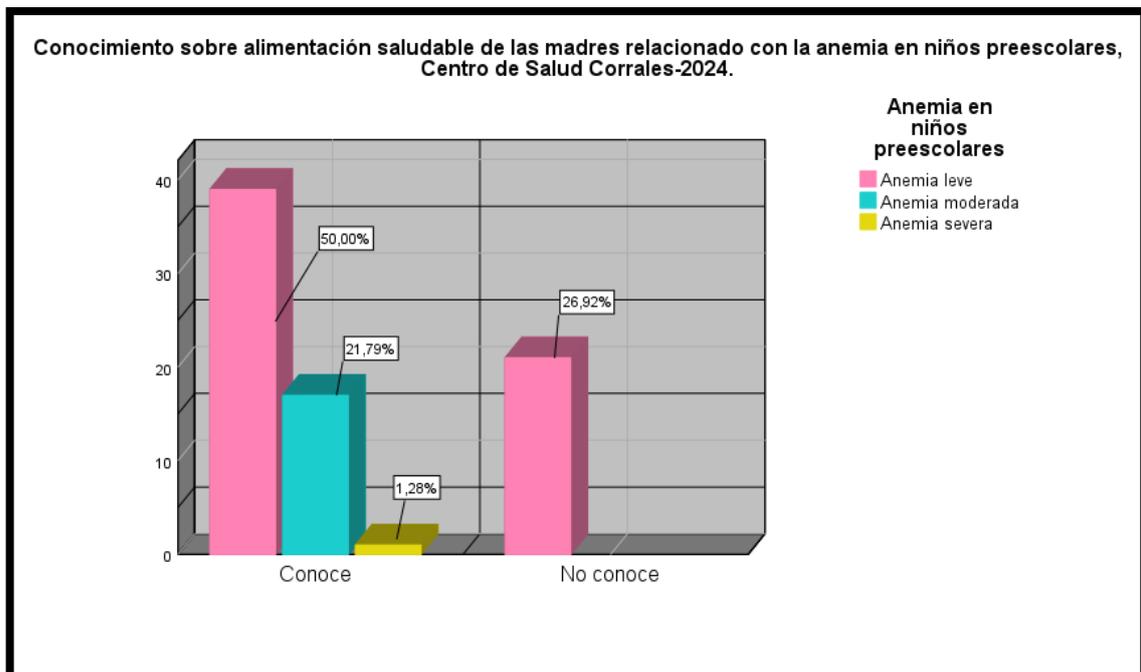


Tabla 3. Conocimiento sobre alimentación saludable de las madres relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales-2024.

Conocimiento sobre alimentación saludable de las madres	Anemia en niños preescolares							
	Leve		Moderada		Severa		TOTAL	
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Conoce	39	50	17	21,8	1	1,3	57	73,1
No conoce	21	26,9	0	0	0	0	21	26,9
TOTAL	60	76,9	17	21,8	1	1,3	78	100

X²= 8,621 g.l.= 2 p=0,013

El 73,1% de las madres que conocen sobre la alimentación saludable; de las cuales el 50% de sus niños presenta anemia leve; el 21,8% anemia moderada y el 1,3% anemia severa. En el cálculo del análisis de la prueba chi cuadrado se observó un valor $p \leq 0,05$; por tanto existe relación entre el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres y la anemia en niños preescolares.



5.2. Discusión

En la tabla 1 se observa que la mayoría de las madres conocen sobre la alimentación saludable (73,1%) y en una minoría (26,9%) no conocen. Confrontando los resultados con Wut (41) en Indonesia-2021; encontró hallazgos parecidos pero con diferentes porcentajes, donde el 52,3% de las madres tenían conocimientos regulares sobre la alimentación saludable de los niños; por tanto, para mejorar los aspectos nutricionales del conocimiento de las madres; se debe brindar educación nutricional combinada con sesiones prácticas. Es fundamental que los profesionales de la salud realicen sesiones educativas constantes para fortalecer el conocimiento; y de esta manera se puedan prevenir enfermedades como la anemia y el bajo peso que afectan el crecimiento del niño; además también ayudaría prevenir las tasas de deserción educativa a futuro.

A nivel Nacional Martel (47) en Trujillo-2021; encontró resultados diferentes en cuanto al conocimiento materno sobre la alimentación saludable; donde el 22,5% tuvo un conocimiento alto, el 62,5% un conocimiento medio y solo el 15% tuvo un conocimiento bajo; estas diferencias con el estudio se observan debido a la escala de valoración empleada, donde el autor dividió el conocimiento en alto, medio y bajo; mientras la investigación ejecutada clasificó el conocimiento en conocer y no conoce. Por otro lado, estos resultados son reflejo de que se deben capacitar constantemente a las madres sobre alimentación saludable; los profesionales de la salud deben reconocer las debilidades en cuanto al conocimiento y fortalecer aquellos aspectos.

Según Guillén (48) en Lima-2020; encontró un resultado parecido al estudio donde el 75% de las madres presentó conocimiento bueno sobre la alimentación infantil. A través de toda la elaboración del estudio, se puede afirmar que este es el único estudio similar en cuanto a la variable conocimiento, donde se pone en evidencia el compromiso de las madres de mantener adecuados los conocimientos sobre alimentación saludable y los esfuerzos oportunos de los profesionales de la salud en brindar

oportunamente las sesiones educativas tanto teóricas y prácticas en beneficio de los niños preescolares.

En las comparaciones realizadas se observa diferencias en el conocimiento materno sobre alimentación saludable debido a que no se toma el debido énfasis a la capacitación de la madre por parte de los profesionales de la salud, es por tanto vital promover una alimentación saludable debido a que ayuda a prevenir enfermedades prevalentes en la infancia.

En la tabla 2, se encontró que la anemia en los niños preescolares se encontró que en un mayor porcentaje los niños preescolares presentaron anemia leve (76,9%); en un menor grupo tuvieron anemia moderada (21,8%) y anemia severa un mínimo grupo (1,3%). Cotejando los resultados con la investigación de Tezol (39) en Turquía-2023; observó resultados diferentes donde el 5,6% de los niños presentaba anemia; por otro lado, también encontró que el 40,7% de los niños podía presentar otro tipo de déficit nutricional; estas diferencias se deben a que en Turquía la alimentación es rica de frutas y verduras; pero pobre en carnes vacunos, pescado y de aves; a diferencia con el Perú que es rica en el empleo de estas carnes; este problema es prevalente a nivel nacional por la existencia de diversos factores como el conocimiento materno inadecuado sobre alimentación saludable; las creencias transmitidas de generación en generación, la parasitosis intestinal, el ingreso económico entre otros.

Según Braga (46) en Brasil-2018 encontró resultados diferentes donde el 19% de los niños presentaron anemia; estas disparidades con el estudio se deben a que en la investigación se trabajó con niños preescolares que fueron diagnosticados de anemia a comparación con el estudio que se trabajó con un total de niños que acudían a su control de crecimiento y desarrollo.

Además Al-Suhiemat (44) en Jordania-2020 reportó diferencias al estudio donde el 47% de los niños tenían anemia moderada y el 53% tenían anemia leve; estos hallazgos difieren a la investigación debido a que el autor señala

que las causas para que un niño padezca anemia es diversa como el conocimiento sobre la prevención de la anemia, el ingreso económico, las enfermedades prevalentes de la infancia y la edad de inicio de alimentación complementaria.

A nivel Nacional según Ñique (49) en Huancayo-2021; encontró que el 56,9% de los niños tuvo anemia leve; el 41,4% anemia moderada y el 1,7% anemia severa; hallazgo debido a que en la región de Huancayo se encuentra una alta prevalencia de casos de anemia a consecuencia de la pobreza que presenta la población, por lo que diversas organizaciones nacionales señalan que para reducir estos casos deben trabajar articuladamente diversas instituciones, con el propósito de contrarrestar esta problemática.

La anemia es un problema de salud pública mundial, es por tanto que el tratamiento no solo debe basarse en la administración de micronutrientes, sino a identificar los principales factores de riesgo e implementar acciones para reducirlos.

En la tabla 3, al realizar la comprobación de la hipótesis se observó que $p=0,013$; por lo que existe relación entre el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres y la anemia en niños preescolares. Comparando los resultados con la investigación de Abd-Alrazig (38) en Sudán-2023; encontró un dato parecido de similitud entre el conocimiento nutricional de las madres y la salud de los niños debido a que observó una significancia de ($p<0,01$) entre ambas variables; por otro lado el autor señalaba que las creencias erróneas y los tabúes culturales desempeñan un papel importante en la disminución del conocimiento de las madres y esto afecta la salud de los niños.

Resultados contradictorios al estudio evidenció Tezol (39) en Turquía-2023; donde señala que el conocimiento materno sobre alimentación saludable no está relacionado con la anemia u otro déficit nutricional ($p=0,326$); esto pudiéndose deber a la presencia de otros factores como el ingreso

economico, prevalencia de enfermedades de la infancia (enfermedad diarreica aguda, infecciones respiratorias) y las creencias maternas.

Además Suryana (42) en Indonesia-2021; apreció resultados distintos al estudio donde el conocimiento materno nutricional no estaba relacionado con el nivel de hemoglobina de los niños ($p=0,66$); a lo que el investigador aduce que las intervenciones relacionadas a la educación nutricional pueden incrementar los conocimientos maternos; pero no los niveles de Hb debido a que intervienen otras variables como el ingreso economico para la compra de alimentos ricos en hierro y prevalencia de enfermedades entre otros.

Sin embargo Zhao (45) en China-2020; observó resultados similares donde la capacitación de los padres sobre la alimentación saludable tiene efectos positivos en el nivel de hemoglobina de los niños; ya que los conocimientos adquiridos ponen en práctica en casa y brindan alimentos ricos en nutrientes como el hierro y esto ayuda a disminuir los casos de anemia.

Dato diferente reportó Muñoz (50) en Tumbes-2022; donde la correlación entre la anemia y la alimentación saludable es inversamente negativa; ya que el Rho de Spearman ($Rho: -0,328$); por lo que pone en evidencia que se deben realizar estudios a futuro donde se identifique factores que intervienen tanto en el conocimiento materno sobre alimentación saludable y la anemia en niños preescolares.

El conocimiento materno sobre alimentación saludable y anemia en los niños va a estar asociado, debido a que todo lo que la madre aprende durante los años de vida va a implementar en el cuidado de la alimentación del niño.

Dentro de las fortalezas de la investigación se observó la participación de las madres y de los profesionales de la salud que brindan atención a los niños preescolares.

En las limitaciones de la investigación se encontró la bibliografía escasa que estudie ambas variables.

VI. CONCLUSIONES

La mayor parte de las madres encuestadas conocen sobre la alimentación saludable y en una menor parte no conocen sobre la alimentación saludable.

En cuando a la anemia en los niños preescolares; en un alto porcentaje los niños preescolares presentaron anemia leve; en un bajo porcentaje tuvieron anemia moderada y en un menor porcentaje anemia severa.

Al contrastar la hipótesis se evidenció una significancia menor a 0,05; concluyendo que existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres y la anemia en niños preescolares.

VII. RECOMENDACIONES

- Las instituciones de salud deben continuar realizando sesiones educativas sobre la alimentación saludable dirigida a las madres y a la familia para reducir en su totalidad el porcentaje de las madres que no conocen.
- El Personal de salud debe promover la asistencia al control de crecimiento y desarrollo para identificar precozmente los síntomas de anemia y evitar complicaciones que afectan el crecimiento y desarrollo óptimo del niño preescolar.
- El personal de salud debe realizar visitas domiciliarias a las madres de los niños preescolares, para identificar los posibles factores de riesgo que condicionan a que los niños presenten anemia.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Robledo de Dios T, Rollán Gordo A, Peña Rey I. Qualitative study on food perceptions, dietary practices and healthy lifestyles in the adolescent population. *Rev Esp Salud Publica*. [Internet] 2023 [citado el 30 de abril del 2020];97:e202305037. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10560529/>
2. Haines J, Haycraft E, Lytle L, et al. Nurturing Children's Healthy Eating: Position statement. *Appetite*. [Internet] 2019 [citado el 30 de abril del 2020]; 137:124-133. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30797837/>
3. Lima MR, Caminha MFC, Silva SLD, et al. Temporal evolution of anemia in children aged six to 59 months in the state of Pernambuco, Brazil, 1997 to 2016. Evolução temporal da anemia em crianças de seis a 59 meses no estado de Pernambuco, Brasil, 1997 a 2016. *Rev Bras Epidemiol*. [Internet] 2023 [citado el 30 de abril del 2020];26:e230023. Disponible en: <https://doi:10.1590/1980-549720230023.2>
4. Tokumura C, Mejía E, Tokumura C, Mejía E. Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los pendientes. *Rev Medica Hered*. [Internet] 2023 [citado el 07 de marzo del 2020];34(1):3-4. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v34i1.4445>.
5. Leung AKC, Lam JM, Wong AHC, Hon KL, Li X. Iron Deficiency Anemia: An Updated Review. *Curr Pediatr Rev*. [Internet] 2024 [citado el 07 de marzo del 2024];20(3):339-56. Disponible en: <http://doi:10.2174/1573396320666230727102042>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Prevalencia de anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses de edad 2021, departamento de Tumbes. Lima: ENDES; 2021. [citado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: <https://encuestas.inei.gob.pe/endes/2021/departamentales/Endes24/pdf/Cap09.pdf>

7. Centro de Salud Corrales. Reporte de casos de anemia en niños de 24 a 59 meses. Centro de Salud Corrales; 2023.
8. Andueza N, Navas-Carretero S, Cuervo M. Effectiveness of Nutritional Strategies on Improving the Quality of Diet of Children from 6 to 12 Years Old: A Systematic Review. *Nutrients*. [Internet] 2022 [citado el 10 de junio del 2024];14(2):372. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35057552/>
9. Malnutrición [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. [citado 7 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
10. La triple carga de la malnutrición en el Perú [Internet]. Lima: Ministerio de Salud del Perú; 2022. [citado 7 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://elperuano.pe/noticia/234563-la-triple-carga-de-la-malnutricion-en-el-peru>
11. Gallagher PG. Anemia in the pediatric patient. *Blood*. [Internet] 2022 [citado 7 de marzo de 2024];140(6):571-93. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35213686/>
12. Anemia [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2021. [citado 7 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/anaemia>
13. Sirajuddin, Sirajuddin S, Razak A, Ansariadi, Thaha RM, Sudargo T. The intervention of maternal nutrition literacy has the potential to prevent childhood stunting: Randomized control trials. *J Public Health Res*. [Internet] 2021 [citado el 07 de marzo del 2024];10(2):2235. Disponible en: <https://doi:10.4081/jphr.2021.2235>
14. Maheri M, Bidar M, Farrokh-Eslamlou H, Sadaghianifar A. Evaluation of anthropometric indices and their relationship with maternal nutritional literacy and selected socio-economic and demographic variables among children under 5 years old. *Ital J Pediatr*. [Internet] 2022 [citado el 07 de marzo del 2024];48:137. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35908060/>

15. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Tumbes. Lima: ENDES; 2021. [citado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/Tumbes.pdf>
16. Peña T, Castellano Y, Díaz D, Padrón W. Las Prácticas Profesionales como Potenciadoras del Perfil de Egreso: Caso: Escuela de Bibliotecología y Archivología de La Universidad del Zulia. Paradigma. [Internet] 2016 [citado el 10 de junio del 2024];37(1):211-30. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1011-22512016000100011&script=sci_abstract
17. Martínez, A. y Ríos, F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado Cinta moebio. [Internet] 2007 [citado el 07 de marzo del 2024] 25: 111-121. Disponible en: www.moebio.uchile.cl/25/martinez.html
18. Gallego AP. Conocimiento Científico y Tecnológico. Rev Científica. [Internet] 2016 [citado el 07 de marzo del 2024];27(3):301-301. Disponible en: <https://revistas.udistrital.edu.co/index.php/revcie/article/view/11429>
19. Maternal Knowledge and Practice Regarding Children's Nutrition and Impact on Growth of their Children in Sixth of October City, Cairo. Egypt J Community Med. [Internet] 2019 [citado el 07 de marzo del 2024];37(2):85-94. <https://DOI:10.21608/ejcm.2019.30919>
20. Akhoundzadeh G. El efecto de entrenar comportamientos nutricionales para las madres en el crecimiento de los niños pequeños en los jardines de infancia de Gonbad en 2019. Iran: scholarsliterature;2019. [citado 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.scholarsliterature.com/journals/la-prensa-medica/abstracts/the-effect-of-training-nutritional-behavior-to-mothers-on-the-growth-of-toddlers-in-gonbad-kindergartens-in-2019>
21. González O. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente | Pediatría integral Pediatr Integral [Internet] 2020 [citado 8 de marzo de 2024];

- 24(2): 98 – 107 Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2020-03/alimentacion-del-nino-preescolar-escolar-y-del-adolescente-2/>
22. Souganidis ES, Sun K, de Pee S, et al. Relationship of maternal knowledge of anemia with maternal and child anemia and health-related behaviors targeted at anemia among families in Indonesia. *Matern Child Health J.* [Internet] 2012 [citado 8 de marzo de 2024];16(9):1913-1925. Disponible en: <https://doi:10.1007/s10995-011-0938-y>
23. Wiafe MA, Apprey C, Annan RA. Knowledge and practices of dietary iron and anemia among early adolescents in a rural district in Ghana. *Food Sci Nutr.* [Internet]2021 [citado 8 de marzo de 2024];9(6):2915-24. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34136159/>
24. Abadeano Sanipatin CE, Mosquera Guilcapi M de J, Coello Viñán JE, Coello Viñán BE, Abadeano Sanipatin CE, Mosquera Guilcapi M de J, et al. Alimentación saludable en preescolares: un tema de interés para la salud pública. *Rev Eugenio Espejo.* [Internet] 2019 [citado 8 de marzo de 2024];13(1):72-87. Disponible en:<https://www.redalyc.org/journal/5728/572860987008/572860987008.pdf>
25. Familia y Salud [Internet]. España: Ministerio de Salud Español; 2023 [citado 8 de marzo de 2024]. La alimentación saludable en la etapa escolar. Guía para familias y escuelas. Disponible en: <https://www.familiaysalud.es/salud-y-escuela/recursos-utiles/documentos/la-alimentacion-saludable-en-la-etapa-escolar-guia-para>
26. Haines J, Haycraft E, Lytle L, Nicklaus S, Kok FJ, Merdji M, et al. Nurturing Children’s Healthy Eating: Position statement. *Appetite.* [Internet] 2019 [citado 8 de marzo de 2024];137:124-33. Disponible en:<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30797837/>
27. Alimentación saludable [Internet]. España: Sociedad Española de Nutrición; 2018. [citado 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.sennutricion.org/es/2018/04/25/nutricin-en-salud-pblica>

28. Conceptos básicos en alimentación. [Internet] España: Sociedad Española de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica; 2022. [citado 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.seghnp.org/documentos/conceptos-basicos-en-alimentacion>
29. La alimentación nutritiva y saludable. [Internet] E.E.U.U: UNICEF; 2023. [citado 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/dominicanrepublic/media/5966/file/La%20alimentaci%C3%B3n%20nutritiva%20y%20saludable%20-%20PUBLICACI%C3%93N.pdf>
30. PIRÁMIDE DE LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y SOSTENIBLE CODINAN - CODINAN [Internet]. España: Colegio nacional de dietista y nutricionistas; 2023. [citado 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://codinan.org/piramide-de-la-alimentacion-saludable-y-sostenible-codinan/>
31. Turner J, Parsi M, Badireddy M. Anemia. En: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024 [citado 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499994/>
32. Dunn MG, Close RM, McKee SG, Cordero R, Japa IF, Lowenthal ED. Evaluation of iron intake in preschool children in a setting with high anemia burden. *Int Health*. [Internet] 2020 [citado 8 de marzo de 2024];14(4):450-1. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31974577/>
33. Ma J, Huang J, Zeng C, Zhong X, Zhang W, Zhang B, et al. Dietary Patterns and Association with Anemia in Children Aged 9–16 Years in Guangzhou, China: A Cross-Sectional Study. *Nutrients*. [Internet] 2023 [citado 8 de marzo de 2024];15(19):4133. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37836416/>
34. Chaparro CM, Suchdev PS. Anemia epidemiology, pathophysiology, and etiology in low- and middle-income countries. *Ann N Y Acad Sci*. [Internet] 2019 [citado 8 de marzo de 2024];1450(1):15-31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31008520/>

35. Allali S, Brousse V, Sacri AS, Chalumeau M, de Montalembert M. Anemia in children: prevalence, causes, diagnostic work-up, and long-term consequences. *Expert Rev Hematol*. [Internet]2017 [citado 8 de marzo de 2024];10(11):1023-8. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29023171/>
36. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Lima: MINSA; 2024. [citado 8 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>
37. Allieri J, Aragundy L, Córdova S, & Novo M. Actualización de anemias en pediatría. *RECIAMUC*. [Internet] 2023 [citado 8 de marzo de 2024].;7(2), 585-596. Disponible en: [https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.\(2\).abril.2023.585-596](https://doi.org/10.26820/reciamuc/7.(2).abril.2023.585-596)
38. Abd-Alrazig, M., Dakeen, M., Ali, M. y Nasr, R. Mother's Nutritional Knowledge and Practice towards Children under Two Years of Age and Its Impact on Their Health in Abuzaid Albuluk Pediatric Specialized Hospital in 2023. *Food and Nutrition Sciences*. [Internet] 2023 [citado 8 de marzo de 2024]; **14**: 746-776. Disponible en: <https://www.scirp.org/journal/paperinformation?paperid=127157>
39. Tezol Ö, Mammadova S. Mother's Nutrition Literacy and Offspring Anemia: A Comparison Study in a Single Center. *Turk Arch Pediatr*. [Internet] 2023 [citado 8 de marzo de 2024];58(6):638-45. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37915272/>
40. Abdelfath EZE, Ismaiel SS, Mahmoud EH. Mothers' Knowledge and Practices Regarding Their Children Suffering from Iron Deficiency Anemia during Weaning: An Assessment Study. *Int J Nov Res Healthc Nurs*. [Internet] 2022 [citado 8 de marzo de 2024];9(1):345-52. Disponible en: <https://www.noveltyjournals.com/upload/paper/Mothers%E2%80%99%20Knowledge-19042022-4.pdf>

41. Phyo WY, Khin OK, Aung MH. Mothers' Nutritional Knowledge, Self-efficacy, and Practice of Meal Preparation for School-age Children in Yangon, Myanmar. *Makara J Health Res.* [Internet] 2021 [citado 8 de marzo de 2024];25(1):10. Disponible en: <https://scholarhub.ui.ac.id/mjhr/vol25/iss1/10/>
42. Suryana S, Fitri Y, Yuniarto AE, Bustami B, Lusiana SA. Educación nutricional para el conocimiento nutricional materno y la ingesta de hierro entre niños pequeños con anemia. *Acceso abierto Maced J Med Sci* [Internet] 2022 [citado el 2 de septiembre de 2024];10(E):1434-9. Disponible en: <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/7017>
43. Lim SL, Teoh C, Zhao X, Umareddy I, Grillo V, Singh SS, et al. Attitudes & beliefs that influence healthy eating behaviours among mothers of young children in Singapore: A cross-sectional study. *Appetite.* [Internet]2020 [citado el 2 de septiembre de 2024];148:104555. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31843684/>
44. Al-Suhiehat AA, Shudifat RM, Obeidat H. Maternal Level of Education and Nutritional Practices Regarding Iron Deficiency Anemia Among Preschoolers in Jordan. *J Pediatr Nurs Nurs Care Child Fam.* [Internet] 2020 [citado el 2 de septiembre de 2024];55:e313-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32933806/>
45. Zhao Q, Yu X. Parental Nutrition Knowledge, Iron Deficiency, and Child Anaemia in Rural China. *J Dev Stud.* [Internet] 2020 [citado el 2 de septiembre de 2024];56(3):578-95. Disponible en: <https://ideas.repec.org/a/taf/jdevst/v56y2020i3p578-595.html>
46. Rocha ÉMB, de Abreu LC, Lopes AF, Leone C, Vieira PD, Bezerra IMP, et al. Relation of Food Insecurity and Hemoglobin Level in Preschool Aged Children. *Anemia.* [Internet]2018 [citado el 2 de septiembre de 2024];2018:e3950687. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5820547/>
47. Martel A. Nivel de conocimiento materno sobre la alimentación saludable para niños de la Institución Educativa Challhuayaco 2021. [Tesis de pregrado].

- Trujillo: Universidad Cesar Vallejo; 2021. [citado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/60650/Martel_LAC-Ramirez_MCG-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
48. Bohorquez Y. Nivel de conocimiento sobre alimentación infantil y prácticas alimentarias en madres de familia. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2020. [citado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/6894/bohorquez_sy.pdf?sequence=1&isAllowed=y
49. Ñique J. Factores de riesgo asociados a la anemia en niños menores de 5 años. [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Continental 2021. [citado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11080/1/IV_FCS_502_TE_%C3%91ique_Apolinario_2021.pdf
50. Muñoz H. Alimentación complementaria y anemia ferropénica de lactantes. [Tesis de pregrado]. Tumbes: Universidad Nacional de Tumbes 2022. [citado el 10 de junio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63835/TE_SIS%20-%20MU%c3%91OZ%20TORRES.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo N°1

CUESTIONARIO

CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DE LAS MADRES RELACIONADO SIGNIFICATIVAMENTE CON LA ANEMIA EN NIÑOS PREESCOLARES, CENTRO DE SALUD CORRALES-2024.

Reciba un cordial saludo, somos bachilleres de la escuela de medicina de la Universidad de Tumbes y estamos elaborando nuestra tesis; que tiene por propósito identificar el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres, por lo cual le solicito que responda las siguientes premisas con veracidad, las respuestas que usted emita serán manejadas solo por las investigadoras y de manera confidencial. De antemano agradezco su participación y colaboración.

I. DATOS GENERALES:

- 1.- Edad de la Madre: _____
- 2.- Grado de instrucción de la madre: _____
- 3.- Ocupación: _____
- 4.- Edad del niño: _____

II. CUESTIONARIO

1. ¿Qué es la alimentación saludable?
 - a) Es aquella alimentación satisfactoria, suficiente, completa, equilibrada, armónica, segura, adaptada al niño y al entorno, sostenible y asequible.
 - b) Es comer más de 3 veces al día
 - c) Se considera alimentación saludable al consumo de frutas y verduras.
 - d) Desconozco que es la alimentación saludable.
2. ¿La alimentación balanceada consiste?
 - a) Carbohidratos, Proteínas, Grasas, Minerales y Vitaminas
 - b) Golosinas
 - c) Pollo y arroz
 - d) Todas las anteriores.
3. ¿Cuántas comidas al día se recomienda?
 - a) 3 veces
 - b) 2 veces
 - c) 3 veces y dos meriendas

- d) Desconozco el número de comidas al día.
4. ¿Cuáles es la clasificación de los alimentos?
- a) Alimentos energéticos, constructores y protectores.
 - b) Carbohidratos
 - c) Proteínas
 - d) Todas las anteriores.
5. ¿Qué son los alimentos que brindan energías?
- a) Proporcionan energía en forma de calor para cumplir con las actividades físicas; fuerza para el trabajo; y energía para el rendimiento en el estudio y el deporte.
 - b) Son aquellos alimentos que aportan nutrientes a los niños.
 - c) Su ingesta produce ganancia de peso
 - d) Desconozco que son los alimentos energéticos.
6. ¿Qué son los alimentos que permiten construir tejidos?
- a) Favorecen la formación de nuevos tejidos, la conservación de la piel y la renovación constante de células internas.
 - b) Favorecen el desempeño académico
 - c) Ayuda a tener energía durante el día
 - d) Desconozco que son los alimentos energéticos.
7. ¿Qué son los alimentos que brindan protección?
- a) Permiten a nuestro cuerpo utilizar adecuadamente las sustancias nutritivas de los alimentos energéticos y constructores.
 - b) Todos los alimentos son iguales
 - c) No conozco
 - d) Todas las anteriores
8. ¿De cuántos niveles consta la pirámide nutricional?
- a) 3 niveles
 - b) 1 nivel
 - c) 2 niveles
 - d) 10 niveles
9. ¿En el primer nivel que alimentos se encuentran?
- a) Arroz, pasta, pan, frutos secos.
 - b) Papa, camote.

- c) A y B
 - d) No conozco
10. ¿En el segundo nivel que alimentos se encuentran?
- a) Carne, leche, huevos
 - b) Pescados, aves.
 - c) A y B
 - d) No conozco.
11. ¿Indique cuál de las alternativas contiene los tres grupos de alimentos?
- a) Pescado frito + arroz + yuca
 - b) Frijol + huevo frito
 - c) Papa frita + pollo frito
12. ¿El hierro se absorbe mejor si va acompañado de?
- a) Agua de hiervas
 - b) Café
 - c) Té
 - d) Limonada, naranjada.
13. ¿Cuántos vasos de agua al día es lo recomendable para un niño?
- a) 1 vaso
 - b) 10 vasos
 - c) 4-6 vasos
 - d) Desconozco
14. ¿Cuál de los siguientes platos nutre mejor al niño?
- a) Sopa
 - b) Segundo
 - c) Refresco
 - d) Mazamorra
15. ¿Puede producir sobrepeso si se consume excesivamente los siguientes alimentos?
- a) Grasas
 - b) Carbohidratos
 - c) Proteínas
 - d) A y B
16. ¿Antes de la preparación de los alimentos se debe?

- a) Lavarse las manos
 - b) Apagar la televisión
 - c) No preparo los alimentos
 - d) Dejar jugar al niño
17. ¿Las verduras y frutas deben lavarse antes de consumirse?
- a) Si
 - b) No
18. ¿Qué tipo de alimentos contiene hierro?
- a) Golosinas
 - b) Sangrecita, pescado, vísceras.
 - c) Arroz, cereales
 - d) Desconozco
19. ¿Usted lava las manos del niño antes de comer y después de comer?
- a) Si
 - b) No
20. ¿Qué enfermedades se previene al realizar el lavado de manos?
- a) Diarreas infecciones respiratorias.
 - b) Hipertensión arterial
 - c) Cáncer
 - d) Diabetes

Anexo N°2

**FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS DE ANEMIA EN NIÑOS
PREESCOLARES EN EL CENTRO DE SALUD CORRALES-2024**

Fecha: _____

N° H.CL: _____

1. Edad del menor: _____
2. Sexo: _____
3. Resultado de hemoglobina de último control: _____
4. Peso: _____
5. Talla: _____
6. Comorbilidades: _____

Anexo N°3

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DE LAS MADRES RELACIONADO CON LA ANEMIA EN NIÑOS PREESCOLARES, CENTRO DE SALUD CORRALES-2024

El instrumento para la recolección de datos de la investigación será validado por jueces o expertos, la validación consta de ocho aspectos que se describen a continuación.

ÍTEMS	Si	No
El instrumento persigue el fin del objetivo general	X	
El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	X	
La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra,) al problema y a los objetivos planteados.	X	
El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto.	X	
Los ítems están redactados correctamente	X	
Los ítems despiertan ambigüedades.		X
El instrumento que se <u>va</u> aplicar llega a la comprobación de la hipótesis	X	
La (s) hipótesis está formulada correctamente.	X	

Adela Reyes Alva
Lic. Reyes Alva Adela Lucero
NUTRICIONISTA
CNP: 8791

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DE LAS MADRES RELACIONADO CON LA ANEMIA EN NIÑOS PREESCOLARES, CENTRO DE SALUD CORRALES-2024

El instrumento para la recolección de datos de la investigación será validado por jueces o expertos, la validación consta de ocho aspectos que se describen a continuación.

ÍTEMS	Si	No
El instrumento persigue el fin del objetivo general	X	
El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	X	
La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra,) al problema y a los objetivos planteados.	X	
El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto.	X	
Los ítems están redactados correctamente.	X	
Los ítems despiertan ambigüedades.		X
El instrumento que se <u>va</u> aplicar llega a la comprobación de la hipótesis	X	
La (s) hipótesis está formulada correctamente.	X	



Natali Cayula Acosta
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. T.T.F.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DE LAS MADRES RELACIONADO CON LA ANEMIA EN NIÑOS PREESCOLARES, CENTRO DE SALUD CORRALES-2024

El instrumento para la recolección de datos de la investigación será validado por jueces o expertos, la validación consta de ocho aspectos que se describen a continuación.

ÍTEMS	Si	No
El instrumento persigue el fin del objetivo general	X	
El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	X	
La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra,) al problema y a los objetivos planteados.	X	
El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto.	X	
Los ítems están redactados correctamente.	X	
Los ítems despiertan ambigüedades.		X
El instrumento que se <u>va</u> aplicar llega a la comprobación de la hipótesis	X	
La (s) hipótesis está formulada correctamente.	X	



.....
Anny Lesty Muñoz Silva
BROMatóLOGA NUTRICIONISTA
CNP 8214

RESULTADOS DE LA VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO
Validez del Contenido:

JUEZ	Ítems 1	Ítems 2	Ítems 3	Ítems 4	Ítems 5	Ítems 6	Ítems 7	Ítems 8	TOTAL
I	1	1	1	1	1	0	1	1	07
II	1	1	1	1	1	0	1	1	07
III	1	1	1	1	1	0	1	1	07
IV	1	1	1	1	1	0	1	1	07
TOTAL	4	4	4	4	4	0	4	4	28

Estos datos fueron procesados en el programa estadístico SPSS 27.0, haciendo uso de la prueba de concordancia de Kendall, obteniéndose los siguientes resultados:

Rangos

	Rango promedio
VAR00001	3,87
VAR00002	3,87
VAR00003	3,87
VAR00004	3,87

Estadísticos de contraste

N	4
W de Kendall (a)	.327
Chi-cuadrado	21,000
g.I	3
Valor p	.016

Coefficiente de concordancia de Kendall (a)

Como el valor de p es menor al 0,05 nos confirma la validez del cuestionario sometido a validación.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DE LAS MADRES RELACIONADO CON LA ANEMIA EN NIÑOS PREESCOLARES, CENTRO DE SALUD CORRALES-2024

El instrumento para la recolección de datos de la investigación será validado por jueces o expertos, la validación consta de ocho aspectos que se describen a continuación.

ÍTEMS	Si	No
El instrumento persigue el fin del objetivo general	X	
El instrumento persigue los fines de los objetivos específicos	X	
La hipótesis es atingente (atingencia: conexión, relación de una cosa con otra,) al problema y a los objetivos planteados.	X	
El número de los ítems que cubre cada dimensión es el correcto.	X	
Los ítems están redactados correctamente.	X	
Los ítems despiertan ambigüedades.		X
El instrumento que se <u>va</u> aplicar llega a la comprobación de la hipótesis	X	
La (s) hipótesis está formulada correctamente.	X	


Jorge Wilmer Cacho Oliva
MEDICO PEDIATRA
CMP 33588 RNE 27585

Anexo N°4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DE LAS MADRES RELACIONADO CON LA ANEMIA EN NIÑOS PREESCOLARES, CENTRO DE SALUD CORRALES-2024

Evaluación en el software SPSS v 27

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left(\frac{\sum_{i=1}^K \sigma_{Y_i}^2}{\sigma_X^2} \right)$$

Coefficiente de confiabilidad alfa de crombach:

Donde:

α : Coeficiente de confiabilidad alfa de crombach.

k: Número de ítems.

V_i : Varianza de cada ítem.

V_t : Varianza total.

Obteniéndose los siguientes resultados:

Alfa de Crombach	N de elementos
0,86	20

La confiabilidad es un valor que oscila entre 0 y 1. Un instrumento tiene alta confiabilidad cuando el resultado de su análisis es superior a 0.50. Por lo tanto, el valor obtenido fue de 0.86; que nos indicó que el instrumento es confiable.

Anexo N°5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....DNI..... Por medio del presente documento acepto participar voluntariamente en el trabajo de investigación titulado: **CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN SALUDABLE DE LAS MADRES RELACIONADO CON LA ANEMIA EN NIÑOS PREESCOLARES, CENTRO DE SALUD CORRALES-2024**. De las que suscriben, Helen Marisabel Chorres Flores, Bachilleres de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Tumbes. Objetivo del estudio: Determinar el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres y su relación con la anemia en niños en edad preescolar en el Centro de Salud Corrales-2024. Las investigadoras me han explicado sobre los objetivos, y propósito del estudio. Se me ha explicado que mi participación consistirá en autorizar la aplicación de un cuestionario para poder obtener los resultados de la investigación. Las investigadoras del presente proyecto se han comprometido a brindarme información oportuna y responder mis posibles dudas sobre mi participación.

FIRMA

Anexo 6. Matriz de consistencia

Título: Conocimiento sobre alimentación saludable de las madres relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales-2024

PROBLEMA	OBJETIVOS	Variable	METODOLOGÍA
<p>¿ Cómo el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres está relacionado con la anemia en niños preescolares en el Centro de Salud Corrales-2024?</p>	<p>Objetivo general Determinar el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres relacionado con la anemia en niños preescolares, Centro de Salud Corrales-2024.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Describir las características sociodemográficas de la madre y de los niños en edad preescolar. • Evaluar el conocimiento sobre alimentación saludable de las madres. • Identificar la anemia en niños en edad preescolar. 	<p>Variable 1: Conocimiento sobre alimentación saludable.</p> <p>Variable 2: Anemia</p>	<p>Tipo de investigación De enfoque cuantitativo, prospectivo.</p> <p>Diseño de la investigación No experimental, de corte transversal.</p> <p>Población/ Muestra Población: 232 madres e hijos. Muestra: 144 madres e hijos.</p> <p>Técnica/instrumento Encuesta/cuestionario. Observación/Ficha de recolección de datos.</p>

Anexo 7. Autorización del establecimiento de salud



"Año del Bicentenario de la consolidación de nuestra independencia y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CARTA N° 001-2024-GOB.REG.TUMBES/DR/MRC./CLAS.C.-G.

A : Bach. HELEN MARISABEL CHORRES FLORES
Bach. HINGRI FABIANY VALLADARES NOLE

ASUNTO : SE AUTORIZA REALIZACION DE PROYECTO

REF. : OFICIO N°0619-2024/UNTUMBES-FCS-D

FECHA : Corrales, 10 de Julio del 2024.

Es grato dirigirme a Usted para saludarle muy cordialmente y a la vez, manifestar que en respuesta al documento de la referencia; esta jefatura Autoriza y brinda las facilidades para la aplicación de su proyecto de investigación "CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION SALUDABLE DE LAS MADRES RELACIONADO CON LA ANEMIA EN NIÑOS EN EDAD PREESCOLAR EN EL CENTRO DE SALUD CORRALES-2024".

Sin otro particular, aprovecho la oportunidad para reiterar las muestras de mi especial consideración y estima.

Atentamente,




GOBIERNO REGIONAL TUMBES
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD TUMBES
Dr. HINGRI FABIANY VALLADARES NOLE
Jefe de la Unidad de Salud Corrales (U)
COR-29244

Anexo 8. Evidencia fotográfica de ejecución del proyecto de tesis







**Anexo 9. Características sociodemográficas de la madre y de los niños
preescolares, Centro de Salud Corrales-2024.**

Características sociodemográficos de la madre y de los niños preescolares		N°	%
Edad de la madre	12-17años	3	3,8
	18-29años	49	62,8
	30-40años	26	33,3
Grado de instrucción de la madre	Sin grado de instrucción	2	2,6
	Primaria	16	20,5
	Secundaria	53	67,9
	Superior	7	9
Ocupación de la madre	Ama de casa	41	52,6
	Estudiante	12	15,4
	Trabajadora independiente	24	30,8
	Trabajadora dependiente	1	1,3
Edad del niño	2 años	18	23,1
	3 años	45	57,7
	4 años	9	11,5
	5 años	6	7,7
Sexo del niño	Masculino	33	42,3
	Femenino	45	57,7
TOTAL		78	100

Fuente: Cuestionario.

El 62,8% de las madres tuvo las edades entre 18-29años; el 67,9% tuvo el grado de instrucción secundaria; el 52,6% fueron amas de casa y el 57,7% de los niños tenían las edades de 3 años y el 57,7% eran niñas