



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTONOMA DE ICA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

**TESIS**

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS  
SOBRE ANEMIA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3  
AÑOS ATENDIDOS EN EL P.S. ALTO PERÚ,  
SANTA - CHIMBOTE-2024

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN  
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

**PRESENTADO POR:**

SHERLEY JULEYDI URBANO CORPUS

LUIS ANGEL TRUJILLO PIRGO †

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TITULO DE  
LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI

CÓDIGO ORCID N° 0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2024

# Constancia de aprobación de investigación



## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 16 de noviembre de 2024

**Mg. JOSÉ YOMIL PEREZ GOMEZ**

**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Presente. –**

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que las bachilleres: **SHERLEY JULEYDI URBANO CORPUS**, con DNI N° 70270901 y **LUIS ANGEL TRUJILLO PIRGO**, con DNI N° 75326920, de la Facultad Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, han cumplido con elaborar su tesis titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE ANEMIA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL P.S. ALTO PERÚ, SANTA - CHIMBOTE-2024.”**

APROBADO(A):

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor: Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI  
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801

# Declaratoria de autenticidad de la investigación



## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Urbano Corpus Sherley Juleydi identificado(a) con DNI N° 70270901 y Trujillo Pirgo Luis Angel, identificado(a) con DNI N° 75326920, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS ALIMENTARIAS SOBRE ANEMIA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL P.S ALTO PERÚ, SANTA-CHIMBOTE-2024".

, declaramos bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

22%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 23 de diciembre del 2024



Urbano Corpus Sherley Juleydi  
DNI: 70270901



Trujillo Pirgo Luis Angel  
DNI: 75326920

LEONOR...  
A LA...  
→

EL CONTENIDO  
REDACTADO EN  
LA NOTARIA

EL NOTARIO SOLICITA AL SEÑORADO  
EL CONTENIDO DEL DOCUMENTO CUYA  
RESPUESTA DEBE SER POR LAS PARTE(S)

CERTIFICO: QUE LA FIRMA QUE ANTECEDE  
CORRESPONDE A: Shelley Tuley de  
Urbano Cepeu

IDENTIFICADO (A) CON: 70220901  
A-NCASH EN EL MOMENTO DE ELABORAR EL DOCUMENTO  
PROVINCIA DEL S. N. 28/12/2024



  
RENAN JOSE MARIA LUCERO FERNANDEZ DE CASTRO  
NOTARIO PÚBLICO — ABOGADO  
NOTARIO DEL S. N. — ANCASH



### **Dedicatoria**

Esta tesis va dedicada primeramente a Dios por acompañarnos en esta larga travesía, por ser nuestra guía en cada paso que damos y por brindarle las fuerzas a nuestros padres para cumplir una meta más en nuestras vidas, A nuestros queridos padres por su inmenso esfuerzo hacia nosotros para brindarnos una buena educación lo cual se valora mucho, esta tesis es testimonio de su sacrificio y amor hacia nosotros, Los amamos profundamente.

### **Agradecimiento**

En primer lugar, agradecemos a Dios por que nos brindó salud, sabiduría y la fortaleza para realizar este trabajo y seguir adelante cumpliendo cada uno de nuestras metas.

También agradecer a nuestros padres porque sin su apoyo no hubiese sido posible cumplir una meta más en nuestras vidas.

A mi asesor, por brindarnos sus conocimientos, a la vez la dedicación que tuvo hacia nosotros y ayudarnos a culminar este trabajo.

## Resumen

Tuvo como **objetivo**, Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024. La **Metodología** fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, relacional, diseño no experimental y transversal. La población y muestra estuvo conformada por 49 madres de niños menores de 3 años, la técnica para la recolección de datos fue de encuesta. **Resultados**, se observa que de las 49 madres el 63,3% (31) madres poseen edades entre 27 a 35 años, el 30,6% (15) madres poseen edades entre 17-26 años y por último el 6,1% (3) madres poseen edades entre 36-42 años, sexo del niño el 55,1%(27) niños son de sexo masculino y el 44,9%(22) son de sexo femenino, con respecto a la edad del niño el 46,9% (23) niños tienen edades entre 13-24 meses, el 28,6% (14) niños tienen edades entre el 25-36 meses y por último el 24,5% (12) niños tienen edades entre 0-12 meses, en el nivel de conocimiento sobre anemia el 87,8% (43) madres poseen un nivel de conocimiento alto, mientras que el 12,2% (6) madres poseen un nivel de conocimiento medio, en las practicas alimentarias el 71,4% (35) madres posee prácticas adecuado mientras que el 28,6% (14) madres posee practicas inadecuadas. La prueba de correlación de Spearman, entre la primera y segunda variable obtuvo una significancia superior ( $p=0,788$ ) al valor teórico de alfa. Se **concluye** que no existe relación entre el nivel de conocimiento y practicas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024.

**Palabras clave:** Conocimiento sobre anemia, practicas alimentarias sobre la anemia, madres de niños menores de 3 años

## **Abstract**

Its objective was to determine the relationship between knowledge and dietary practices about anemia in mothers of children under 3 years of age treated at the P.S. Alto Perú, Santa - Chimbote-2024. The Methodology was quantitative in approach, basic, relational, non-experimental and transversal design. The population and sample consisted of 49 mothers of children under 3 years of age, the technique for data collection was a survey. Results, it is observed that of the 49 mothers, 63.3% (31) mothers are between 27 and 35 years old, 30.6% (15) mothers are between 17-26 years old and finally 6.1% (3) mothers are between 36-42 years old, sex of the child, 55.1% (27) children are male and 44.9% (22) are female, with respect to the age of the child the 46.9% (23) children are aged between 13-24 months, 28.6% (14) children are aged between 25-36 months and finally 24.5% (12) children are aged between 0- 12 months, in the level of knowledge about anemia, 87.8% (43) mothers have a high level of knowledge, while 12.2% (6) mothers have a medium level of knowledge, in food practices 71.4% (35) mothers have adequate practices while 28.6% (14) mothers have inadequate practices. The Spearman correlation test between the first and second variables obtained a significance greater ( $p=0.788$ ) than the theoretical alpha value. It is concluded that there is no relationship between the level of knowledge and dietary practices about anemia, in mothers of children under 3 years of age treated at the P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024.

Keywords: Knowledge about anemia, dietary practices about anemia, mothers of children under 3 years of age

## INDICE GENERAL

Portada .....	i
Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación .....	iii
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
INDICE GENERAL.....	ix
INDICE DE TABLAS .....	xi
INDICE DE FIGURAS.....	xii
I. INTRODUCCIÓN .....	13
II. REALIDAD PROBLEMÁTICA.....	15
2.1 Descripción del problema .....	15
2.2 Pregunta de investigación general .....	18
2.4 Objetivo General.....	19
2.5 Objetivos específicos.....	19
2.6 Justificación e importancia .....	20
2.7 Alcances y limitaciones .....	21
III. MARCO TEÓRICO .....	22
3.1 Antecedentes.....	22
3.2 Bases teóricas .....	33
3.3 Marco conceptual .....	41
IV METODOLOGÍA.....	43
4.1 Tipo y nivel de investigación.....	43
4.2 Diseño de investigación.....	43
4.3 Hipótesis general y específicas .....	44

4.4 Identificación de las variables.....	44
4.5 Matriz de operacionalización de variables.....	46
4.6 Población-muestra.....	49
4.7 Técnicas e instrumento de recolección de información .....	49
4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos codificación.....	51
V. RESULTADOS .....	52
5.1 Presentación de resultados .....	52
5.2 Interpretación de Resultados.....	63
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....	66
6.1 Análisis inferencial.....	66
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	73
7.1 comparación de resultados.....	73
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA:.....	77
Anexo 1: matriz de consistencia.....	87
Anexo 2: instrumento de recolección de datos .....	91
Anexo 3: ficha de validación por juicios de expertos .....	97
Anexo 4: Base de datos .....	100
Anexo 5: Evidencia Fotográfica.....	109
Anexo 6: informe de turnitin al 28% de similitud.....	111

## INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad de la madre.....	52
Tabla 2: Sexo del niño .....	53
Tabla 3: Edad del niño .....	53
Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre anemia .....	54
Tabla 5: Dimensión aspectos generales .....	55
Tabla 6: Dimensión medidas preventivas .....	56
Tabla 7: Dimensión tratamiento .....	57
Tabla 8: Dimensión consecuencia .....	58
Tabla 9: Dimensión diagnostico .....	59
Tabla 10: Practicas alimentarias .....	60
Tabla 11: Dimensión prácticas de dieta en hierro .....	61
Tabla 12: Dimensión practicas suplementarias .....	62

## INDICE DE FIGURAS

Ilustración 1: Edad de la madre .....	52
Ilustración 2: Sexo del niño .....	53
Ilustración 3: Edad del niño.....	54
Ilustración 4: Nivel de conocimiento sobre anemia .....	55
Ilustración 5: Dimensión aspectos generales.....	55
Ilustración 6: Dimensión medidas preventivas .....	56
Ilustración 7: Dimensión tratamiento.....	57
Ilustración 8: Dimensión consecuencia.....	58
Ilustración 9: Dimensión diagnostico.....	59
Ilustración 10: Practicas alimentarias.....	60
Ilustración 11: Dimensión prácticas de dieta en hierro.....	61
Ilustración 12: Dimensión practicas suplementarias .....	62

## **I. INTRODUCCIÓN**

La anemia es un problema de salud pública significativo que afecta a un amplio segmento de la población infantil en diversas áreas, tanto urbanas como rurales. Especialmente preocupante es la anemia en niños menores de tres años debido a sus potenciales efectos adversos en su crecimiento y desarrollo. Este trastorno se caracteriza por una reducción en la cantidad de glóbulos rojos o en los niveles de hemoglobina en la sangre, lo que restringe la habilidad del cuerpo para llevar oxígeno a los tejidos y órganos

La elevada prevalencia de anemia en la infancia puede ser atribuida a diversos factores, tales como carencias nutricionales, particularmente de hierro, y hábitos alimenticios inadecuados. La falta de información y las prácticas alimentarias deficientes entre los cuidadores, en particular las madres, pueden agravar esta situación. La educación en nutrición y la adopción de prácticas alimentarias correctas son esenciales para la prevención y tratamiento de la anemia en los niños pequeños.

El propósito de este estudio es examinar el conocimiento y las prácticas alimentarias relacionadas con la anemia entre madres de niños menores de tres años. Se pretende identificar las carencias en la información o las prácticas inadecuadas y analizar cómo estos factores afectan la salud infantil. Comprender el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias de las madres permitirá desarrollar estrategias más efectivas para prevenir y tratar la anemia, mejorando así la salud de los niños y reduciendo la prevalencia de esta condición.

La investigación pretende fortalecer la educación y el apoyo a las madres, asegurando que reciban la información y los recursos necesarios para proporcionar una dieta adecuada que prevenga la anemia y favorezca un desarrollo saludable en sus hijos. Con este estudio, se espera contribuir a la formulación de políticas y programas de salud que mejoren el conocimiento y las prácticas alimentarias, beneficiando la salud de los niños menores de tres años.

El presente trabajo de investigación presentara como capítulo N° I la introducción, donde se hablara sobre la importancia que tiene sobre el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia, en el capítulo N° II se le dará la información óptima para sobre el planeamiento del problema, objetivos y justificación del proyecto, en el capítulo N° III tenemos el marco teórico donde podremos encontrar los antecedentes, bases teóricas e identificación de variables, en el capítulo N° IV encontramos la metodología que se basa en el tipo, nivel y diseño de la investigación, hipótesis general y específicas, identificación de variables, matriz de operalización de variables, la población y muestra, técnica e instrumento de recolección de información y por último la técnica de recolección de datos, en el capítulo N° V tenemos cronograma de actividades que se realizaron en el transcurso de la investigación, en el capítulo N° VI tenemos lo que es el presupuesto estimado para llevar a cabo el proyecto, en el capítulo N° VII tenemos las referencias bibliográficas que se seleccionó para la ejecución del proyecto y para finalizar tenemos lo que es los anexos donde van incluidos la matriz de consistencia, instrumento de recolección de datos, ficha de validación por juicio de expertos, informe de turniting al 28% de similitud.

## II. REALIDAD PROBLEMÁTICA

### 2.1 Descripción del problema

En 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) subrayó que la deficiencia de hierro afecta en particular a los niños pequeños. Este problema de salud no se limita solo a los países de bajos recursos, sino que también está presente en naciones con economías más avanzadas. Además, en 2021, la OMS indicó que la anemia genera una serie de problemas de salud a nivel global, afectando especialmente a los niños menores de cinco años, con una estimación del 42% de ellos sufriendo de esta condición. Así, la anemia se presenta como un reto de salud global que impacta tanto a países desarrollados como a aquellos en vías de desarrollo. A pesar de los esfuerzos realizados, los resultados deseados aún no se han alcanzado, y diversos factores podrían estar influyendo en esta situación.(1)

En 2017, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) identificó la anemia por deficiencia de hierro como un grave problema de salud pública, con una alta prevalencia del 29,3% en los países de América Latina. Se estimó que alrededor de 23 millones de niños en edad preescolar, de entre 3 y 5 años, se encuentran afectados. La prevalencia varía entre los países de la región, siendo más elevada en Bolivia (56%), Venezuela (50%), Ecuador (40%), Brasil (36%), Argentina (35%), Perú (34%), México (26%) y Chile (21%), con un riesgo considerable de complicaciones graves asociado. (2)

En Cuba, se realizó una encuesta dirigida a madres sobre la alimentación adecuada para prevenir la anemia en los niños. Los resultados mostraron una conexión entre el nivel de conocimiento y los hábitos alimenticios. Aunque las madres están al tanto de la importancia de proporcionar frutas, verduras, carne y leche durante los primeros años de vida de sus hijos, un porcentaje notable todavía cree que la gelatina es un alimento nutritivo para ellos.(3)

En 2017, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA) reportó que la anemia por deficiencia de hierro afectaba principalmente a los niños en edad preescolar, con una alta prevalencia del 34% en el país. Esta condición era más común en las zonas urbanas (56.6%) y rurales (56.9%). A nivel regional, las tasas de prevalencia variaban de la siguiente manera: Puno (65.3%), Loreto (48.1%), Madre de Dios (48.1%), Pasco (47.9%), Cusco (46.2%), Tumbes (42.3%), Callao (41.9%), Junín (41.3%), Ucayali (40.9%), Huancavelica (40.5%), Ayacucho (39.5%), Amazonas (37.9%), Cajamarca (37.3%), Apurímac (34.2%), Huánuco (33.4%), Piura (33.1%), Tacna (30.3%), La Libertad (30.1%), Ica (29.4%), Arequipa (27.2%), Ancash (26.5%), Lima (24.9%), Lambayeque (24.9%), San Martín (22.1%) y Moquegua (21.2%). (4)

En el Puesto de Salud Nueva Esperanza, situado en la Tercera Zona de Collique, Comas, las madres de niños de 3 a 5 años manifestaron varias preocupaciones, tales como: “no sabemos qué alimentos contienen hierro”, “no tenemos claro cómo prevenir la anemia”, “no estamos seguras de si la alimentación complementaria es adecuada”, “no sabemos cómo ofrecer una dieta equilibrada” y “carecemos de recursos económicos para proporcionar todo lo necesario al niño”, entre otras. En respuesta a estas inquietudes, los enfermeros, en su rol de proveedores de salud, deben ofrecer la información necesaria sobre prácticas preventivas para la anemia ferropénica. El objetivo es mejorar la seguridad nutricional, cambiar los hábitos alimenticios y fomentar una alimentación segura y completa mediante el uso de alimentos fortificados. (5)

Así, la anemia ferropénica en preescolares representa una problemática relevante a nivel nacional, con una prevalencia del 34%, atribuida a prácticas preventivas inadecuadas por parte de las madres y a una falta de motivación para enfrentar el problema tanto a corto como a largo plazo. Es esencial que las madres participen activamente para mejorar las prácticas saludables. En respuesta a esta situación, los enfermeros deben llevar a cabo programas educativos que fomenten hábitos saludables y promuevan cambios de comportamiento

en relación con la enfermedad. De este modo, los resultados de la investigación podrían apoyar a los enfermeros y a las autoridades en el fortalecimiento de la Estrategia Sanitaria Nacional (ESN de CRED) y en la reducción de la prevalencia de la anemia ferropénica. (6)

Esto se debe en gran medida a la insuficiente ingesta de alimentos ricos en hierro y micronutrientes que las madres proporcionan a partir de los seis meses de edad y durante el período general de seis a 18 meses, cuando el hierro biodisponible de origen animal es especialmente importante. Además, la lactancia no siempre es exclusiva. El riesgo de anemia en la infancia, particularmente durante la etapa preescolar, puede tener efectos adversos en el desarrollo cognitivo, psicomotor, afectivo y social, así como en el crecimiento. Como consecuencia, estos niños pueden ser menos productivos y experimentar una reducción en su rendimiento económico en la adultez. (7)

En Perú, alrededor del 40.1% de los niños de 6 a 35 meses padecen anemia, lo que representa aproximadamente 700,000 menores de 36 meses de un total de 1.6 millones de niños en el país. En respuesta a esta preocupante situación, el gobierno ha establecido el objetivo de reducir la prevalencia de anemia al 19% para el año 2021 mediante la implementación del Plan Nacional de Lucha Contra la Anemia. (8)

Según el Ministerio de Inclusión Social y Desarrollo (MIDIS) y el Plan Multisectorial de lucha contra la anemia, las regiones más afectadas son Puno, donde la prevalencia de anemia alcanza el 76% de su población, siendo los niños de 6 a 11 meses el grupo más susceptible con una incidencia del 59,6%. Le siguen Loreto con un 61,5%, Ucayali con un 59,1%, Pasco con un 58,0%, Madre de Dios con un 57,3%, Cusco con un 55,3%, y Huancavelica y Apurímac, con prevalencias superiores al 54%, según datos del año 2019. (9)

En 2018, un diario oficial en Perú informó que la anemia es un problema considerable en la infancia, subrayando que la desnutrición es la principal causa, junto con el bajo nivel educativo de las madres, dado que un 27,6% de ellas no ha completado la educación primaria. El

informe también señala que los niveles más altos de desnutrición crónica se encuentran en Ayacucho (20%), Apurímac (21%), Pasco (23%), Loreto (24%), Cajamarca (27%) y Huancavelica (30%). Dado que una nutrición adecuada es fundamental durante la lactancia y la infancia para el desarrollo óptimo del cerebro, es crucial abordar y analizar esta problemática. (10)

De acuerdo con la Dirección Regional de Salud de Ancash, en el Distrito de Nuevo Chimbote, el 41% de los lactantes menores de 36 meses padece anemia severa, mientras que, en la provincia del Santa, la prevalencia es del 37%. (11)

En una investigación llevada a cabo en Chimbote en 2022, se evaluó a 80 madres de niños menores de cinco años. Los resultados mostraron que el 41% de las madres poseía un conocimiento deficiente, el 31% tenía un conocimiento intermedio, y únicamente el 28% contaba con un conocimiento elevado. (12)

## **2.2 Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?

## **2.3 Preguntas de investigación específicas**

**P.E1** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?

**P.E2** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?

**P.E3** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?

**P.E4** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?

**P.E5** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de diagnóstico y Prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?

## **2.4 Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024

## **2.5 Objetivos específicos**

**O.E.1** Determinar la relación entre el conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024

**O.E.2** Determinar la relación entre el conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024

**O.E.3** Determinar la relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024

**O.E.4** Determinar la relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024

**O.E.5** Determinar la relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024

## 2.6 Justificación e importancia

### Justificación teórica

Según la teórica virginia Hender en su necesidad de comer y beber adecuadamente, durante las etapas de desarrollo la alimentación como la nutrición son esenciales para nuestro cuerpo, por ello debemos consumir nutrientes que favorezcan el desarrollo óseo, muscular y cerebral, así también fortalecer el sistema inmunológico, una dieta rica en frutas, verduras, proteínas, lácteos, cereales. (13)

El estudio ofrecerá evidencia científica sobre la relevancia del conocimiento materno respecto a la anemia y las prácticas alimentarias ricas en hierro, y cómo este conocimiento influye en la salud de sus hijos. La alta probabilidad de que las madres no dispongan de un conocimiento adecuado sobre la anemia puede causar problemas de salud en los niños, lo que resalta la necesidad de explorar este tema en profundidad.

### Justificación practica

El propósito de la investigación es ofrecer al personal de salud datos actualizados que les permitan evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias sobre anemia en madres de niños menores de 3 años. Con esta información, será posible diseñar e implementar estrategias de tratamiento y programas de prevención destinados a reducir las tasas de anemia en los niños en Perú. (14)

### Justificación metodológica

Álvarez (2019) destaca que "es fundamental explicar la razón detrás de la elección de la metodología utilizada y enfatizar su importancia". Tener acceso a datos actualizados es clave para proponer medidas preventivas, desarrollar estrategias e identificar las debilidades que dificultan la recuperación de los niños con anemia. Este enfoque permitirá una intervención más eficaz tanto en la prevención como en la solución del problema, involucrando a los profesionales de salud y a las madres. Además, el estudio promoverá la investigación adicional para identificar otras causas de la anemia y facilitar intervenciones

oportunas, contribuyendo así a disminuir su prevalencia en beneficio de los niños. Para este estudio, se utilizó una muestra de 49 madres de niños menores de 3 años, aplicando una metodología básica de nivel relacional y un diseño no experimental. (15)

### Importancia

El estudio es importante porque, a pesar de que se han utilizado estrategias de prevención de la anemia durante mucho tiempo, los casos de anemia observados en estudios recientes no han disminuido de manera significativa. Esto se debe en parte a que las prácticas preventivas de las madres a veces resultan inadecuadas, lo que puede afectar tanto el tratamiento como la prevención de la anemia. Por ello, es esencial examinar el nivel de conocimiento y las prácticas de las madres en relación con la anemia. Implementar estrategias de sensibilización dirigidas a las madres es crucial para fomentar un mayor compromiso en la lucha contra la anemia.

### 2.7 Alcances y limitaciones

#### Alcances

##### a) Delimitación espacial

El presente trabajo se realizó en el departamento de Ancash, P.S Alto Perú, santa-Chimbote.

##### b) Delimitación temporal

La investigación inicio 06/07/2024 y se finalizó 14/12/2024

##### c) Delimitación social

La investigación se realizó en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S Alto Perú, santa-chimbote-2024.

##### d) Delimitación conceptual

Con la investigación se logró determinar la relación existente entre el conocimiento y las practicas alimentarias sobre anemia en madres de

niños menores de 3 años atendidos en el P.S Alto Perú, santa-chimbote-2024.

#### Limitaciones

La limitación en este estudio fue porque no se logró reunir a todas las madres ya que por motivos de trabajo tuvimos que ir casa por casa a la hora que ellas se encontraban ya sea de noche y así poder culminar el trabajo.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1 Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Hassan, et al. (2020) Zanzibar/Tanzania. En su estudio **titulado**: “Prevalencia de la anemia y conocimientos, prácticas y actitudes de los cuidadores hacia su prevención entre niños menores de cinco años en Zanzíbar, Tanzania”. Tuvieron como **objetivo** de “Valorar la prevalencia de la anemia, conocimiento, práctica y actitud de los cuidadores hacia su prevención entre niños menores de cinco años en Zanzíbar, Tanzania. Su **metodología** es de estudio transversal analítico, se evaluaron 594 cuidadores. Mediante un cuestionario de conocimientos sobre anemia. Los **resultados** La prevalencia general de anemia entre los menores de cinco años fue del 69,1%, el 43,8%, el 22,9% y el 2,4% de los menores de cinco años tenían anemia leve, moderada y grave, respectivamente. El conocimiento, la actitud y la práctica de los cuidadores fueron del 36,7%, 43,4% y 49,8%, respectivamente. Tener bajos ingresos familiares, recibir información de miembros de la familia y los medios de comunicación fueron los predictores de bajo nivel de conocimiento (AOR = 0,54, IC 95 % = 0,32 – 0,92, p = 0,022, AOR = 0,53, IC 95 % = 0,32 – 0,90, p = 0,018 y AOR = 0,34, IC 95 % = 0,15 – 0,76, p = 0,009, respectivamente). Vivir en la zona rural del distrito de North Pemba tuvo un efecto protector contra la actitud negativa (AOR = 0,37, IC 95% = 0,23–0,66, p = 0,000). Tener más de cuatro niños menores de cinco años y recibir información de los medios fueron los predictores de una menor probabilidad de buenas

prácticas de los cuidadores (AOR = 0,51, IC 95% = 0,28 – 0,91, p = 0,024, AOR = 0,40, IC 95% = 0,17– 0,96, p = 0,041, respectivamente).

**Concluyen** La prevalencia de anemia entre los niños menores de cinco años en este estudio fue bastante alta y alarmante. Esto se reflejó en bajos conocimientos, actitudes y malas prácticas de alimentación. Este estudio ha demostrado que vivir en la zona rural se asocia con menos posibilidades de tener buenos conocimientos, una actitud positiva y buenas prácticas de alimentación para la prevención de la anemia. Se debe hacer hincapié en elevar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación, en particular de los cuidadores que residen en zonas rurales. (16)

Hierrezuelo R (2022) cuba. en su estudio **titulado**: "Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad". tuvo como **objetivo**: Determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año de edad. En su **metodología**: Se llevó a cabo un estudio descriptivo y transversal en el policlínico "Ramón López Peña," en el que participaron 352 madres de niños menores de 1 año que aceptaron ser parte de la investigación. Para la recolección de datos, se utilizó un cuestionario. La variable evaluada fue el nivel de conocimientos. Los **resultados** muestran: El primer grupo etario de las participantes estaba compuesto por mujeres de entre 20 y 35 años (60,9 %), y la mayoría estaba casada (59,3 %). El 53,1 % de ellas había cursado estudios preuniversitarios, y el 60,9 % tenía solo un hijo. En cuanto al nivel de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica, el 54,7 % de las madres mostró un nivel alto en conocimientos básicos. Sin embargo, el 53 % tenía conocimientos bajos sobre las medidas preventivas, y en lo que respecta al tratamiento, el nivel medio predominó en el 54,2 % de los casos. En general, el 38,9 % de las madres mostró un conocimiento medio sobre la prevención de la anemia ferropénica. Las **conclusiones**: Aunque las madres muestran un nivel de conocimiento que va de medio a alto sobre la prevención de la anemia ferropénica,

es necesario fortalecer las acciones de salud para mejorar la educación nutricional, que es esencial para prevenir la anemia. (17)

Metwally A, et al (2020) Egipto. en su investigación **titulada** “Impacto de la educación en salud nutricional en el conocimiento y las prácticas de las madres de niños anémicos en la aldea de El Othmanyia”, tuvo como **objetivo** de este estudio fue evaluar y mejorar los conocimientos y hábitos nutricionales de riesgo entre las madres de niños anémicos de 2 a 12 años en la aldea de Othmanyia. La **metodología** Se realizó un estudio de intervención con niños anémicos de 2 a 12 años y sus madres en la aldea de El Othmanyia, Egipto. El estudio se desarrolló en tres fases a lo largo de un año y medio: la evaluación previa a la intervención de la conciencia (n = 350), la implementación de intervenciones educativas dirigidas tanto a los niños anémicos como a sus madres, y finalmente, la evaluación posterior a la intervención para medir los cambios en la conciencia y las prácticas. Los **resultados** La puntuación promedio del porcentaje de conocimiento de las madres mostró un aumento significativo tras la intervención ( $82,2 \pm 14,2$  frente a  $6,3 \pm 5,8$ , respectivamente). Además, la hemoglobina media de los niños también aumentó de manera significativa después de la intervención ( $11,1 \pm 0,7$  frente a  $10,5 \pm 0,7$ ). El porcentaje de niños con anemia disminuyó considerablemente, pasando del 100% al 40,3% después de la intervención ( $p < 0,001$ ). **Conclusiones:** Los conocimientos y prácticas de las madres han mejorado positivamente tras la intervención de educación sanitaria. Así, la educación nutricional se confirma como una estrategia adecuada, eficaz y sostenible para abordar la anemia por deficiencia de hierro. Se recomienda implementar diversas estrategias de intervención a través de diferentes ministerios para desarrollar políticas y directrices que fomenten hábitos nutricionales saludables entre los niños. (18)

Aida A, et al (2020) Jordania. Llevaron a cabo una investigación **titulada:** “Nivel de educación materna y prácticas nutricionales con respecto a la anemia por deficiencia de hierro entre niños en edad

preescolar en Jordania”. El objetivo fue evaluar el nivel educativo y las prácticas nutricionales de las madres para identificar los factores de riesgo asociados con la anemia ferropénica. Su **metodología** empleó un diseño descriptivo correlacional. Se seleccionó una muestra de 100 niños en edad preescolar con anemia, con edades comprendidas entre 36 y 59 meses (47 niñas y 53 niños). Los **resultados** Los resultados mostraron que el 47% de los niños presentaban anemia moderada, mientras que el 53% tenía anemia leve. Se observó una relación estadísticamente significativa entre las variables. **Conclusión** Existe una conexión entre las variables, pero la lactancia materna y el bajo nivel de hemoglobina no están relacionadas debido a las malas prácticas nutricionales que la madre tenía en cuanto a la lactancia. (19)

Mora (2021) Ecuador. Estudio realizado cuyo **título**: “Conducta socio sanitaria y conocimiento de las madres sobre prácticas preventivas de la anemia infantil, Montalvo-Ecuador 2021” con el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres con sus conductas socio sanitarias con respecto a la Anemia Infantil. Su **metodología** fue de enfoque cuantitativo, tipo básica, diseño no experimental, transversal, descriptivo, correlacional; la población estuvo conformada por un total de 130 madres de niños de 2 a 6 años de edad que cumplieron con los criterios de inclusión, la muestra utilizada fue la misma y el muestreo es no probabilístico por conveniencia. La técnica que se utilizó fue la encuesta y como instrumento dos cuestionarios; conducta sociosanitaria y conocimiento de las madres sobre prácticas preventivas de anemia infantil, la escala utilizada fue dicotómica, todos los instrumentos pasaron por el proceso de validez a través de juicio de expertos y confiabilidad mediante Kr 20 (0.891, 0.864), los datos recolectados fueron procesados mediante la estadística descriptiva e inferencial usando la correlación no paramétrica de Spearman. **Resultados**: Se observa una débil correlación entre el nivel de conocimiento de las madres y sus comportamientos sociosanitarios en relación con las prácticas preventivas para la anemia infantil. En **conclusión**, Las madres tienen

un buen nivel de conocimientos, pero estos no se reflejan en prácticas adecuadas. (20)

#### Antecedentes nacionales

Terán Q (2021) Chinca/Ica. en el estudio **titulado**: “conocimiento y prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años de la asociación dunas de villa-pisco 2021”. El **objetivo** determinar la relación que existe entre el conocimiento y la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años de la asociación dunas de villa-pisco 2021. la **metodología** fue de tipo básica, siendo su diseño no experimental, descriptivo correlacional. la población estuvo conformada por 125 madres y la muestra por 94 madres de niños menores de 3 años de la asociación dunas de villa-pisco 2021; como técnica se utilizó la encuesta siendo los instrumentos utilizados para la recolección de datos dos cuestionarios. como **resultado** evidenciaron que el 15.96% presentan un conocimiento en un nivel bajo, el 55.32% un nivel medio y el 28.72% un nivel alto. asimismo, se encontró que el 15.96% presentan una prevención de anemia ferropénica en un nivel malo, el 54.26% un nivel regular y el 29.79% un nivel bueno. en **conclusión**, que existe una relación significativa entre el conocimiento y la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años de la asociación dunas de villa pisco 2021, según la correlación de spearman de 0.723 esta relación es directa y positiva con una significancia estadística de  $p=0.000$  siendo menor que el 0.01. (21)

león G, et al (2023) Perú/Callao. Se realizo un estudio con el **Título**: “Nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Mi Perú, Callao – 2022”. Tuvo como **objetivo** determinar la relación entre nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud mi Perú Callao - 2022.

Su **metodología** fue de enfoque cuantitativo, prospectivo, descriptivo correlacional y de corte transversal, con una muestra de 97 madres participantes. Como **resultado**: En cuanto al nivel de conocimiento se obtuvo que del 100% (97) de las madres del Centro de Salud Mi Perú, un 40% (39) tiene un bajo nivel de conocimiento sobre anemia, nivel medio con un 35% (34) y solo el 25% (24) un nivel alto. Con relación a las prácticas alimentarias un 60% (58) presentan prácticas inadecuadas y el 40% (39) presentan prácticas adecuadas. Se determinó mediante la prueba Rho de Spearman con un valor de 0.484 lo que indica una relación directa moderada entre las variables de investigación ( $p=0.000$ ). Se **Concluye** Existe relación directa moderada entre las variables nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años que acuden al servicio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud Mi Perú Callao - 2022". (22)

Escobar A (2021) Perú/Lima. Cuya investigación con el **Título** "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" Tuvo como **objetivo** determinar la relación entre 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. **Metodología** Su El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, su diseño metodológico fue correlacional-transversal. La muestra estuvo conformada por 129 madres de familia. La técnica de recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos empleados fueron los cuestionarios de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia. Como **resultados** En cuanto a la hipótesis general, se puede observar que existe relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ( $p<0,05$ ). Según las hipótesis específicas Finalmente, en cuanto a la segunda hipótesis específica, se puede observar que existe relación conocimientos en su dimensión medidas preventivas y prácticas sobre prevención de anemia ( $p<0,05$ )., se puede observar que existe relación conocimientos en su dimensión

generalidades sobre la anemia y prácticas sobre prevención de anemia ( $p < 0,05$ ). Se **concluye** que se encontró relación entre las variables principales conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia. Existe relación entre conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre prevención de anemia. Finalmente, también existe relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y prácticas sobre prevención de anemia (23)

Estanislado C (2021) Perú/Lima. Cuyo estudio con el **Título**: “Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Comité Local de Administración de Salud, La Victoria - 2021” tuvo el **objetivo** determinar la relación que existe entre el Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Comité Local de Administración de Salud, La Victoria – 2021. En cuanto a la **metodología** se desarrolló un estudio con enfoque cuantitativo, de nivel aplicado, de diseño no experimental, descriptivo correlacional, de corte transversal; la muestra estuvo conformada por 54 madres de niños menores de 5 años; en cuanto a los instrumentos de recolección de datos se utilizó un cuestionario para medir el conocimiento y una ficha de tipo escala likert para medir las practicas. Los **resultados** fueron: el 51,9% (28) tienen conocimiento alto, 27,8% (15) conocimiento de nivel bajo y 20,4% (11) conocimiento de nivel medio; el 77,8% (42) tienen prácticas adecuadas y el 22,2% (12) prácticas inadecuadas; al relacionar las variables se encontró relación entre las mismas ( $p$  – valor = 0,002 ( $p < 0,05$ )). **Concluyendo** que “Existe relación entre el conocimiento y las prácticas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Comité Local de Administración de Salud, La Victoria – 2021 (24)

García O (2024) Perú/Chincha. Cuyo estudio con el **Título**: “nivel de conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, en el puesto de salud de hoja

redonda, el Carmen – chincha, 202” Tuvo como **objetivo** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud de Hoja Redonda, El Carmen – Chincha, 2024. La **metodología** La metodología fue desde un enfoque cuantitativo, correlacional, no experimental y transversal, la población estuvo conformada por 140 madres del puesto de salud de Hoja Redonda, de manera que la muestra estuvo conformada por 75 madres Los **resultados** El 52% (39) se encuentran entre los 18 a 25 años de edad, el 49.3% (37) posee estudios de nivel secundario, mientras que el 56% (42) refieren tener dos hijos o más, por otro lado, el 45.3% (34) de los niños se encuentran entre los 1 y 2 años de edad. En la variable el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, el 93.3% (70) de las madres se encuentran en un nivel alto de conocimiento. En la variable prácticas sobre prevención de anemia ferropénica, el 100% (75) de las madres poseen buenas prácticas de prevención sobre la enfermedad. Se **concluye** Se concluye que, no existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud de Hoja Redonda, El Carmen - Chincha, 2024. (25)

Antecedentes locales:

Cieza Y (2023) Perú/Chimbote. Cuyo estudio con el **título**: “Determinantes de las redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de salud la Unión\_Chimbote,2023”. con el **objetivo** de Determinar la relación de los determinantes de las redes sociales y comunitarias asociadas al nivel de conocimiento de la anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 5 años. Puesto de Salud la Unión Chimbote, 2023. Su **metodología** del estudio es descriptiva, diseño de doble casilla, con una muestra no probabilística de 61 madres, se aplicó 2 cuestionarios sobre determinantes sociales y Nivel de conocimiento de anemia y prácticas

alimenticias. Los **resultados** De las 61 madres de niños menores de 5 años, el 98.4% (60) tienen un alto nivel de conocimiento, mientras que el 1.6% (1) tiene un nivel de conocimiento medio al relacionar los determinantes de redes sociales y comunitarias con las prácticas alimenticias. En el puesto de salud La Unión, el 59.1% (36) de las madres tienen prácticas alimenticias adecuadas, y el 40.9% (25) tienen prácticas alimenticias inadecuadas. Al analizar la relación entre los determinantes de redes sociales y comunitarias y el nivel de conocimiento sobre anemia, se observa que el 78.7% (48) de las madres que reciben apoyo social también tienen un alto nivel de conocimiento sobre anemia. Además, el 78.7% (48) de las madres que reciben apoyo social mantienen prácticas alimenticias adecuadas. **Concluyeron** Al aplicar la prueba de Chi-cuadrada para analizar la relación entre los determinantes de redes de apoyo y comunitarias y el nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 5 años, no se encontró una relación significativa entre estas dos variables. Sin embargo, al evaluar la relación entre los determinantes y las prácticas alimenticias de las madres, se observó una relación significativa, lo que permite aceptar la hipótesis nula, dado que el valor de significancia ( $p=0.025$ ) es menor que 0.05. (26)

Izquierdo Y y Huamán M (2022) Perú/Chimbote. Cuyo estudio con el **título**: “Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud Miraflores Alto, Chimbote-Perú 2022”. Tuvo como **objetivo** determinar Nivel de conocimientos sobre anemia en madres de niños menores de 5 años en el centro de Salud Miraflores Alto, Chimbote - Perú 2022. Su **metodología** El estudio tuvo un diseño no experimental, con un enfoque cuantitativo y de tipo básico, y contó con una muestra de 80 madres de niños menores de 5 años. Como **resultado** Se encontró que el 41% de las madres tienen un nivel de conocimiento bajo, el 31% tienen un conocimiento medio y únicamente el 28% tienen un conocimiento alto. Se **concluye** Se observa un nivel inadecuado de conocimiento, pero

siguiendo las recomendaciones se podrían mejorar los porcentajes.  
(27)

Fernández S y Sánchez R (2022) Perú/Nuevo Chimbote. Cuyo estudio con el **título**: “conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores a 2 años en el Puesto de Salud de Villa María, Nuevo Chimbote, 2022.” **objetivo** determinar la relación entre el conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores a 2 años en el Puesto de Salud de Villa María, Nuevo Chimbote, 2022. La **metodología** El estudio fue de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, diseño transversal y correlacional. Mediante un muestreo probabilístico aplicado a una población de 250 madres de niños menores de 2 años, se logró identificar una muestra de 152 madres. Como **resultado** En relación con el nivel de conocimiento de las madres de niños menores de dos años sobre la prevención de anemia, el 59.2% posee un conocimiento alto, el 20.4% tiene un nivel regular y muy alto. En cuanto a las prácticas de prevención de anemia, se observa que el 39.5% de las madres tiene un nivel de práctica alto, el 30.9% muy alto, el 27% regular y el 2.6% bajo. En **conclusión**, Se ha encontrado una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de prevención de anemia en niños menores de dos años en el Centro de Salud de Villa María. (28)

Castillo E (2023) Perú/Chimbote. Cuyo estudio con el **título**: “determinantes de estilos de vida relacionado al nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 3 años del pueblo joven san pedro del distrito de Chimbote santa, 2020.” Tuvo como **objetivo** Determinar la relación entre los determinantes de estilos de vida con el nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimenticias en madres de niños menores de 3 años del Pueblo Joven San Pedro del Distrito de Chimbote Santa, 2020. Su **metodología** Es un estudio de tipo cuantitativo, con un enfoque descriptivo y correlacional, y un diseño no experimental de doble casilla, con una muestra compuesta por 84 madres. Obteniendo un **resultado** En relación con el nivel de conocimiento sobre anemia, de

todas las madres de niños menores de 3 años del Pueblo Joven San Pedro, el 79.7% (67) presenta un nivel alto, el 17.9% (15) tiene un nivel medio y el 2.4% (2) tiene un nivel bajo. Respecto a las prácticas alimenticias, el 64.3% (54) de las madres muestra un nivel adecuado, mientras que el 35.7% (30) tiene un nivel inadecuado. En cuanto al estilo de vida de los niños menores de 3 años, el 71.4% (60) mantiene un estilo de vida saludable cuando sus madres tienen un alto nivel de conocimiento, mientras que el 8.3% (7) presenta un estilo de vida no saludable con madres también con alto nivel de conocimiento. Además, el 59.5% (50) de los niños con un estilo de vida saludable tienen madres con prácticas alimenticias adecuadas, mientras que el 29.8% (25) de los niños con estilo de vida saludable tienen madres con prácticas alimenticias inadecuadas. Se **concluye** No se encontró una relación estadísticamente significativa entre los determinantes del estilo de vida y el nivel de conocimiento sobre anemia. Además, no se observó una relación estadísticamente significativa entre los determinantes del estilo de vida y las prácticas alimenticias. (29)

Amoroto M (2023) Perú/Nuevo Chimbote. Cuyo estudio con el **título**: “Prácticas alimentarias y conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en madres de lactantes, en un centro de salud, Chimbote 2023.” Tiene como **objetivo** sobre conocimientos preventivos contra la anemia ferropénica y escala de prácticas alimentarias preventivas contra la anemia ferropénica. Su **metodología** El estudio fue de tipo descriptivo, observacional y correlacional, con un diseño transversal. La población estuvo compuesta por 209 madres de niños de 6 a 24 meses. Para la recolección de datos, se utilizaron los siguientes instrumentos: un cuestionario sobre conocimientos preventivos contra la anemia ferropénica y una escala para evaluar las prácticas alimentarias preventivas contra la anemia ferropénica. Obteniendo como **resultado** El 78.5% de las madres presentan prácticas regulares, el 21.5% tienen prácticas buenas y el 0.0% tienen prácticas deficientes. Además, el 56.9% de las madres de lactantes exhibe un alto nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica, el 40.2%

tiene un conocimiento bajo y el 2.9% tiene un nivel de conocimiento medio. Se concluye que existe una relación entre las prácticas alimentarias y el nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de lactantes en el centro de salud. (30)

### **3.2 Bases teóricas**

#### Definición de conocimiento

De acuerdo con Bunge, el conocimiento se define por su objetividad, ya que busca entender y representar las acciones humanas de manera que se ajusten a la realidad. Además, el conocimiento establece conexiones entre la capacidad de conocer y la creación de una realidad particular, la cual se desarrolla y se vincula con las perspectivas de cada observador. A medida que se explora la subjetividad de los investigadores o creadores de conocimiento, esta relación adquiere mayor relevancia. (31)

Alavi y Leiner Describe el conocimiento como lo subjetivo información e información personalizada que una persona almacena en su mente. Este El conocimiento abarca hechos, métodos, conceptos, interpretaciones, observaciones y juicios, incluyendo elementos que pueden ser útiles, precisos o desorganizados. La información se transforma en conocimiento cuando es procesada mentalmente por el individuo, y luego vuelve a ser información cuando se comparte con otros a través de textos, formatos electrónicos, o comunicaciones orales y escritas, entre otros medios (32)

De acuerdo con Aguirre, Bustos y Miño, desde un enfoque pedagógico, el conocimiento se entiende como una experiencia que abarca la representación vivencial de un hecho. Es una capacidad que implica tanto el pensamiento como la percepción, e integra el entendimiento y la razón.

#### Definición del conocimiento de anemia

Según la OMS, la anemia se caracteriza por un número de glóbulos rojos o una concentración de hemoglobina en la sangre que está por debajo de los niveles normales. La hemoglobina es una proteína

esencial para el transporte de oxígeno a los tejidos corporales. Cuando hay una cantidad insuficiente de glóbulos rojos, estos pueden ser anómalos o tener una hemoglobina deficiente, lo que reduce la capacidad de la sangre para transportar oxígeno y puede causar síntomas como fatiga, debilidad, mareos y dificultad para respirar.

El nivel de hemoglobina no siempre refleja una deficiencia de hierro, pero su evaluación sigue siendo relevante. En niños de 6 a 59 meses, la anemia se clasifica en tres grados

Anemia grave: Hemoglobina inferior a 7.0 g/dl

Anemia moderada: Hemoglobina en el rango de 7.0 – 9.9 g/dl

Anemia leve: Hemoglobina en el rango de 10.0 -10. 9 g/dl

La OMS define que los niveles normales de hemoglobina en niños menores de 6 meses son: para recién nacidos a término, entre 13.5 y 18.5 g/dl; para niños de 2 a 6 meses, entre 9.5 y 13.5 g/dl; y para niños de 6 meses a 6 años, entre 11.0 y 14.0 g/dl.

Definición de dimensiones

Aspectos generales de la anemia

De acuerdo con Mamani (2018), la anemia se define como una disminución en la concentración de hemoglobina en la sangre. Los signos y síntomas asociados con la anemia incluyen:

- Palidez, claramente visible en el interior de los párpados, en las uñas y los labios
- Fatiga persistente
- dolor de cabeza
- Mareos, debilidad
- palpitaciones
- Dificultad para concentrarse, recordar
- Falta de motivación, energía

- Agotamiento físico, emocional o psicológico en casos más graves
- síndrome de piernas inquietas
- dolor de cabeza
- dificultad para respirar
- mareo o desmayo
- taquicardia
- Hinchazón o inflamación de las manos y de los pies las causas de la anemia son:

-Deficiencia de hierro: es la causa más frecuente a nivel mundial, generalmente provocada por una ingesta insuficiente de hierro, pérdidas de sangre (como menstruaciones abundantes) o problemas en la absorción del mineral.

-Deficiencia de vitamina B12 o folato: estas vitaminas son necesarias para la producción de glóbulos rojos.

-Enfermedades crónicas: como infecciones.

#### Medidas preventivas

La manera más eficaz de prevenir la anemia es mejorar los hábitos alimenticios, incluyendo en la dieta alimentos ricos en hierro de origen animal, como pescado, hígado, sangre, bazo y carnes rojas, así como legumbres y alimentos ricos en vitamina C.

También se recomienda reducir el consumo de infusiones o café durante las comidas para evitar la ingesta de sustancias que interfieren con la absorción de hierro, especialmente el de origen vegetal.

Se sugiere la suplementación preventiva con hierro para las poblaciones vulnerables como una medida transitoria, hasta que se pueda incorporar una dieta que incluya alimentos ricos en hierro de origen animal.

También es fundamental practicar una buena higiene personal, como lavarse las manos antes de las comidas.

En el caso de los niños menores de 6 meses, es fundamental la lactancia materna exclusiva y continuar con la lactancia materna hasta al menos los dos años de edad, además de comenzar la alimentación complementaria a partir de los seis meses.

Para los niños mayores de tres años:

- Ofrecer tres comidas principales además de un refrigerio.
- Incorporar alimentos variados y nutritivos de origen animal en la dieta al menos tres veces por semana, así como legumbres.
- Consumir alimentos ricos en calcio, verduras y frutas diariamente.
- Tomar jugos y refrescos de frutas naturales o agua hervida.
- Evitar enviar productos “chatarra” en las loncheras.
- Evitar la ingesta golosinas y gaseosas. (33)

Tratamiento

-Sobre el tratamiento de la anemia con suplementos de hierro:

- a) Debe administrarse en dosis diarias, ajustadas de acuerdo con la edad y la condición del paciente.
- b) Debe llevarse a cabo de manera continua durante 6 meses.
- c) A lo largo del tratamiento, los niveles de hemoglobina deberían incrementarse entre el diagnóstico y el primer seguimiento. Si no se observa esta mejora, incluso con una adherencia superior al 75%, se debe remitir al paciente a un centro de salud con mayores capacidades, donde un especialista llevará a cabo los exámenes adicionales requeridos.
- d) Una vez que los niveles de hemoglobina estén dentro del rango "normal" y de acuerdo con las indicaciones del médico o del personal de salud, el paciente será regresado al centro de atención inicial para continuar con su tratamiento.

La OMS promueve varias estrategias para prevenir y controlar la anemia, incluyendo:

- Suplementación con hierro y ácido fólico: especialmente recomendada para mujeres embarazadas y niños pequeños.
- Fortificación de alimentos: añadiendo nutrientes esenciales como hierro y ácido fólico
- Tratamiento de enfermedades infecciosas y parasitarias, como la malaria y las infecciones por helmintos, que pueden contribuir a la anemia.
- Mejoras en la dieta: incrementando el consumo de alimentos ricos en hierro, vitamina B12 y ácido fólico.

### Consecuencias

La anemia por deficiencia de hierro puede provocar retrasos en el desarrollo intelectual y psicomotor del niño, afectar su crecimiento, disminuir su resistencia a infecciones y, en el caso de los niños mayores, reducir el rendimiento académico. Estas consecuencias impactan no solo la salud actual del niño, sino también su bienestar futuro. En las mujeres embarazadas, puede ralentizar el crecimiento intrauterino, aumentar la mortalidad materna, provocar bajo peso al nacer y elevar el riesgo de mortalidad neonatal. Además, puede afectar la capacidad laboral y el rendimiento tanto intelectual como físico. (34)

### Diagnostico

Para diagnosticar la anemia, el proveedor de atención médica probablemente te preguntará sobre tu historial médico y familiar, llevará a cabo un examen físico y pedirá análisis de sangre.

**Examen clínico:** A través de la anamnesis y un examen físico exhaustivo se detectan signos y síntomas. Sin embargo, este enfoque no es siempre concluyente porque la anemia leve o moderada y la deficiencia de vitamina H con frecuencia no presentan síntomas o incluso pueden ser asintomáticas.

**Estudios de laboratorio:** Se realizan pruebas de hemoglobina y hematocrito, que suelen ser las primeras pruebas para detectar anemia en niños. Estas pruebas miden la cantidad de hemoglobina y glóbulos rojos en la sangre.

**Hemograma:** analiza los glóbulos rojos y blancos de la sangre, así como las plaquetas que participan en la coagulación. También puede evaluar glóbulos rojos jóvenes (reticulocitos). Este análisis incluye mediciones de hemoglobina y hematocrito, proporcionando información adicional sobre los glóbulos rojos.

**Frotis de sangre periférica.** Se examina una pequeña muestra de sangre bajo un microscopio para verificar si presenta un aspecto normal.

Para obtener una muestra de sangre, el proveedor de atención médica insertará una aguja en una vena, generalmente en el brazo o la mano del niño. Se puede aplicar un torniquete alrededor del brazo del niño para facilitar la localización de una vena. La sangre se recoge en una jeringa o en un tubo de ensayo. En ciertos casos, la muestra de sangre puede tomarse mediante un pinchazo en el dedo.

Los análisis de sangre pueden provocar una ligera molestia al insertar la aguja, lo que puede resultar en algunos moretones o hinchazón. Tras la extracción de la muestra, el proveedor de atención médica retirará el torniquete, aplicará presión en el área y colocará un vendaje.

En función de los resultados de los análisis de sangre, su hijo también puede someterse a:

**Aspiración o biopsia de médula ósea:** Este procedimiento implica la extracción de una pequeña cantidad de líquido de la médula ósea (aspiración) y/o de tejido sólido de la médula ósea (biopsia de núcleo). El líquido o tejido obtenido se examina para evaluar el número, tamaño y madurez de las células sanguíneas, así como la presencia de células anormales.

## Definición de prácticas alimentarias

Mercer afirma que la adopción del rol maternal es un proceso interactivo y evolutivo que se desarrolla a lo largo del tiempo. Durante este periodo, la madre establece un vínculo con el niño, adquiere habilidades para llevar a cabo los cuidados relacionados con su rol, y experimenta satisfacción y gratificación en el desempeño de estas tareas. Por lo tanto, el estado emocional de las madres es fundamental, ya que sentirse en armonía, segura y competente en su rol es esencial para lograr una identidad materna completa. El cuidado de enfermería debe trabajar junto a la gestante para identificar obstáculos y fuentes de apoyo en este proceso, y así proponer acciones que faciliten una exitosa adopción del rol maternal. (35)

ENSANUT demuestra que, entre las prácticas alimentarias recomendadas para niños menores de 3 años, la lactancia materna es esencial. Este método implica alimentar a los niños con leche materna, que proporciona los nutrientes vitales para un crecimiento y desarrollo saludables. La mayoría de las mujeres pueden amamantar si disponen de la información adecuada y del apoyo de su familia y del sistema de salud. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, la incorporación de alimentos apropiados y seguros a partir de ese momento, y la continuación de la lactancia materna hasta los dos años. La leche materna es el alimento más nutritivo e indispensable para las madres lactantes ya que aporta todos los nutrientes necesarios para su óptimo desarrollo y posee anticuerpos que protegen contra enfermedades pediátricas, sus beneficios se extienden más allá de la infancia y continúan durante la edad adulta. (36)

Según Correa y Macas, la responsabilidad de las prácticas alimentarias en niños menores de 3 años recae en la madre o en el encargado de su cuidado. Esta persona debe manipular, preparar y presentar los alimentos de manera que sean atractivos para el niño en términos de apariencia, olor y sabor, para facilitar su aceptación. Además, para prevenir la anemia, es fundamental seguir ciertas normas durante la

preparación de los alimentos, garantizando que la combinación de alimentos proporcione todos los nutrientes necesarios. Es esencial comenzar la alimentación complementaria a tiempo, ajustar la consistencia, frecuencia y cantidad de los alimentos, y elegir opciones que cubran adecuadamente las necesidades de hierro del niño. (37)

#### Definición de las dimensiones de prácticas alimentarias

##### Dieta en hierro

El hierro es un mineral crucial para el desarrollo del cuerpo, siendo un componente esencial de la hemoglobina, la proteína que transporta oxígeno desde los pulmones a los tejidos. Su inclusión en la dieta es vital, ya que una deficiencia de hierro puede tener graves consecuencias para la salud.

Para mantener niveles adecuados de hierro, se recomienda incluir en la dieta alimentos como pescado, hígado, sangrecita, bazo y carnes rojas, así como legumbres. Además, complementar estos alimentos con fuentes de vitamina C, como frutas y verduras, y consumir jugo de naranja durante las comidas puede mejorar la absorción del hierro.

##### Suplementación

La OMS nos recomienda que la lactancia materna sea solo exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. Una vez transcurrido este tiempo, la leche materna deja de ofrecer cantidades suficientes de hierro y otros nutrientes, por lo que es esencial iniciar la alimentación complementaria.

Para los niños menores de seis meses, se recomienda la administración de suplementos de hierro en gotas.

##### Prácticas alimentarias en el Perú

En Perú, la anemia es un problema que afecta tanto a zonas urbanas como rurales, independientemente del nivel de ingresos. Para mejorar

la salud infantil, el Ministerio de Salud ha priorizado la Universalización de la Suplementación con Multimicronutrientes para prevenir la anemia en niños de 6 a 35 meses. Esta medida es una acción fundamental dentro del Plan Nacional para Reducir la Desnutrición Crónica Infantil y Prevenir la Anemia. (38)

### **3.3 Marco conceptual**

-Anemia: La anemia es definida por una disminución en el número de glóbulos rojos y en la concentración de hemoglobina (Hb), con valores inferiores a dos desviaciones estándar respecto al promedio normal para la edad y el sexo del individuo.(39)

-Conocimiento: (Alavi y Leidner) definen el conocimiento como la información que el individuo posee en su mente, personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurables. (40)

-Hierro: (Jane Higdon) El hierro es un componente esencial en diversas proteínas y enzimas que desempeñan funciones biológicas fundamentales, como el transporte de oxígeno, la producción de energía y la síntesis de ADN. (41)

-Suplementación: (García Iturrioz Mikel) La suplementación se refiere a la incorporación de nutrientes y otros compuestos en la dieta para fomentar una buena salud, así como para prevenir y tratar enfermedades. (42)

-Alimentación: (Martínez Ana) es el proceso por el cual obtenemos los nutrientes que nuestro cuerpo necesita para vivir(43)

-Practicas: (Pérez Julián) Práctica es un concepto con varios usos y significados. La práctica consiste en la acción que se produce al emplear ciertos conocimientos. (44)

-Consistencia: Se refiere a la capacidad de un material para mantenerse unido o uniforme, y se utiliza comúnmente para describir las características de sólidos, semisólidos y líquidos. Por otro lado, la textura en los alimentos se define como el conjunto de propiedades físicas que resultan de la estructura del alimento. (45)

-Sulfato ferroso: El sulfato ferroso es una forma de hierro empleada para tratar la anemia causada por niveles bajos de hierro en la sangre. La anemia es una condición caracterizada por una disminución en el número de glóbulos rojos. El sulfato ferroso se utiliza tanto como tratamiento anti anémico como suplemento alimenticio. (46)

-Hemoglobina: Es una proteína presente en los glóbulos rojos que transporta oxígeno desde los pulmones hacia los tejidos y órganos del cuerpo, y también lleva el dióxido de carbono de vuelta a los pulmones. (47)

-Hemograma (ANA BACKER) Este análisis proporciona información sobre el hematocrito (Hto), la concentración de hemoglobina (Hb), la hemoglobina corpuscular media (CHCM), el volumen corpuscular medio (VCM), así como el conteo de eritrocitos, leucocitos y plaquetas. (48)

## IV METODOLOGÍA

### 4.1 Tipo y nivel de investigación

Tipo: Básico

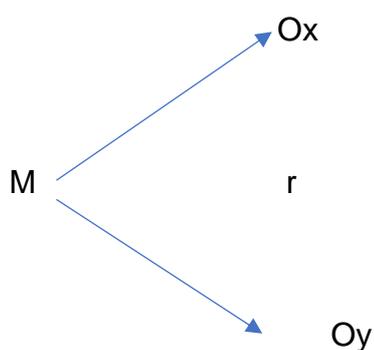
Según Bunge el tipo de investigación cuyo propósito es generar conocimiento nuevo sobre un hecho o un objeto. (49)

Nivel: Relacional

El nivel relacional incluye los estudios que exploran las conexiones entre variables, sin importar su naturaleza, con el objetivo de identificar dichas relaciones en lugar de demostrar causalidades. Si se encuentra una relación, se puede proponer una hipótesis sobre la causalidad. (José Supo). (50)

### 4.2 Diseño de investigación

Los estudios no experimentales se caracterizan por la ausencia de manipulación intencional de variables. En lugar de intervenir en el entorno, se observa y se analiza fenómenos en su contexto natural. En este tipo de investigación, no se modifican ni alteran variables, sino que se estudia la situación tal como se presenta en su entorno habitual (Hernández, Fernández y Baptista). (51)



Donde:

M: muestra

Ox: nivel de conocimiento sobre la anemia

Oy: practicas alimentarias sobre la anemia

R: relación

### 4.3 Hipótesis general y específicas

#### Hipótesis general

Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024.

#### Hipótesis específicas

**H.E.1** Existe relación entre el conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

**H.E.2** Existe relación entre el conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

**H.E.3** Existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

**H.E.4** Existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

**H.E.5** Existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

### 4.4 Identificación de las variables

Variable 1: Nivel de conocimiento de anemia

- Dimensiones:
- Aspectos generales
- Medidas preventivas
- Tratamiento
- Diagnostico
- Consecuencias

Variable 2: Practicas alimentarias de anemia

Dimensiones:

- Prácticas de dieta rica en hierro
- Prácticas de suplementación

#### 4.5 Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICAS
NIVEL DE CONOCIMIENTO	ASPECTOS GENERALES	-Definición. -Síntomas. -Causas. -Factores de riesgo.	1,2,3,4	ORDINAL	Bajo 4-6 Medio 7-9 Alto 10-12	CUANTITATIVO.
	MEDIDAS PREVENTIVAS	-Alimentación rica en hierro. -Alimentos que ayudan a retener hierro. -Alimentos que ayuden a la absorción de hierro -Lactancia materna exclusiva.	5,6,7,8	NOMINAL	Bajo 4-6 Medio 7-9 Alto 10-12	
	TRATAMIENTO	-Alimentación rica en hierro y sulfato ferroso	9	NOMINAL	Bajo 1 Medio 2 Alto 3	
	CONSECUENCIAS	-Físicas -Psicomotriz	11,12	NOMINAL	Bajo 3-5 Medio 6-8 Alto 9	

	DIAGNOSTICO	-Dosaje de hemoglobina	10	RAZON	Baje 1 Medio 2 Alto 3	
--	-------------	------------------------	----	-------	-----------------------------	--

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICAS
PRACTICAS DE MADRES SOBRE LA ANEMIA	PRACTICAS DE DIETA EN HIERRO	<p>-Suelo darle dos cucharadas de (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastada</p> <p>-Le doy hígado, sangrecita, bazo, pescado, una vez por semana.</p> <p>-Le doy 2 cucharadas de vegetales como (lentejas, frejoles, etc.)</p>	1,2,3	ORDINAL	<p>Adecuado (3-8)</p> <p>Inadecuado (9-15)</p>	CUANTITATIVO
	PRACTICAS DE SUPLEMENTACION	<p>-Le doy micronutrientes diariamente, a partir de los 6 meses, mezclados con sopa para que sea más agradable.</p> <p>- Administro las gotas de sulfato ferroso antes de los 6 meses según la prescripción médica para prevenir la anemia.</p>	4,5	ORDINAL	<p>Adecuado (2-6)</p> <p>Inadecuado 7-10)</p>	

#### **4.6 Población-muestra**

##### **Población**

Es un grupo de elementos, ya sean finitos o infinitos, que poseen características similares y sobre el cual se aplicarán las conclusiones del estudio. Según Arias, la población se define como el conjunto de elementos al que se aplicarán los resultados de la investigación. (51)

La población está compuesta por todas las madres de niños menores de 3 años que acuden al puesto de salud Alto Perú, sumando un total de 49 madres.

##### **Muestra**

Según Tamayo y Tamayo la Muestra Se refiere al conjunto de métodos empleados para examinar la distribución de ciertas características dentro de una población total, iniciando con la observación de una muestra representativa de dicha población. (51)

Se trabajo con toda la población lo cual no se sacó muestra.

#### **4.7 Técnicas e instrumento de recolección de información**

##### **Técnica**

Según García Ferrando la encuesta es un método que utiliza procedimientos estandarizados para recopilar y analizar datos de una muestra representativa de una población más amplia. Este método facilita la exploración, descripción, predicción y/o explicación de diversas características dentro de la población estudiada. (52)

##### **Instrumento**

Julio Meneses nos dice que el cuestionario es una herramienta empleada para la recopilación de datos durante la fase de campo en investigaciones cuantitativas, particularmente en estudios que utilizan encuestas. Se puede considerar como el instrumento que permite diseñar una serie de preguntas para obtener información organizada de una muestra de personas. (53)

## FICHA TECNICA DE CADA INSTRUMENTO DE MEDICION

### Ficha técnica de conocimiento de anemia

AUTOR	Urbano Corpus Sherley Juleydi Trujillo Pirgo Luis Angel
OBJETIVO DEL ESTUDIO	Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024
Estudio	Cuantitativo
Año	2024
Dimensiones	-Aspectos generales -Medidas preventivas -Tratamiento -Consecuencias -Diagnostico
Escala valorativa	-Bajo -Medio -Alto
Números de ítems	12 ítems
Duración	30 min
Población	49 madres de niños menores de 3 años
Validez	Se realizo la validez con 3 juicios de expertos

## Ficha técnica de prácticas alimentarias

AUTOR	Urbano Corpus Sherley Juleydi Trujillo Pirgo Luis Angel
OBJETIVO DEL ESTUDIO	Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024
Estudio	Cuantitativo
Año	2024
Dimensiones	-Prácticas de dieta en hierro -Prácticas de suplementación
Escala valorativa	-Adecuado -Inadecuado
Números de ítems	5 ítems
Duración	30 min
Población	49 madres de niños menores de 3 años
Validez	Se realizo la validez con 3 juicios de expertos

### 4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos codificación

Según Cristina Ortega la codificación de datos en una investigación consiste en establecer las categorías que describen la información a analizar. Este proceso va más allá de simplemente etiquetar segmentos de texto u otros tipos de datos, como fotos o imágenes; también implica identificar conceptos y determinar las relaciones entre ellos. Codificar significa vincular los datos con los objetivos de la investigación y con otros datos relevantes. El informe de tesis se elaboró utilizando el protocolo metodológico de la universidad Autónoma de Ica, la validez de los instrumentos fue realizado por juicios de expertos, se utilizó el programa Excel spss versión 25 para procesar datos estadísticos. (54)

## V. RESULTADOS

### 5.1 Presentación de resultados

Tabla 1: Edad de la madre

EDAD DE LA MADRE					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	17-26 años	15	30,6	30,6	30,6
	27-35 años	31	63,3	63,3	93,9
	36-42 años	3	6,1	6,1	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Ilustración 1: Edad de la madre

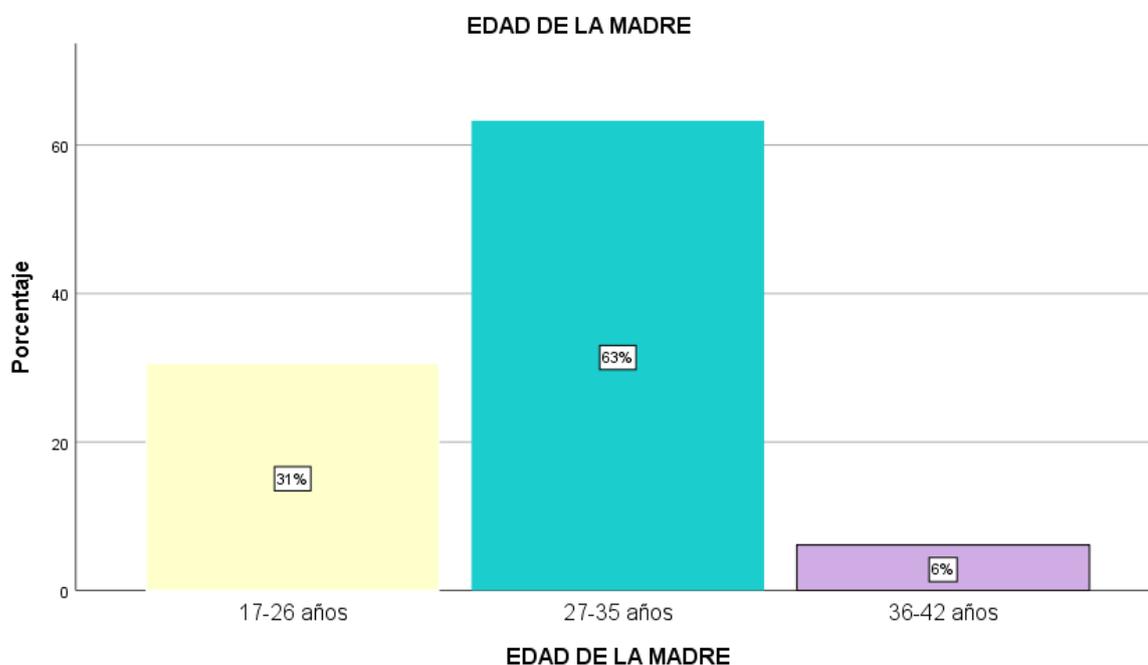


Tabla 2: Sexo del niño

		<b>SEXO DEL NIÑO</b>			
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MASCULINO	27	55,1	55,1	55,1
o	FEMENINO	22	44,9	44,9	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Ilustración 2: Sexo del niño

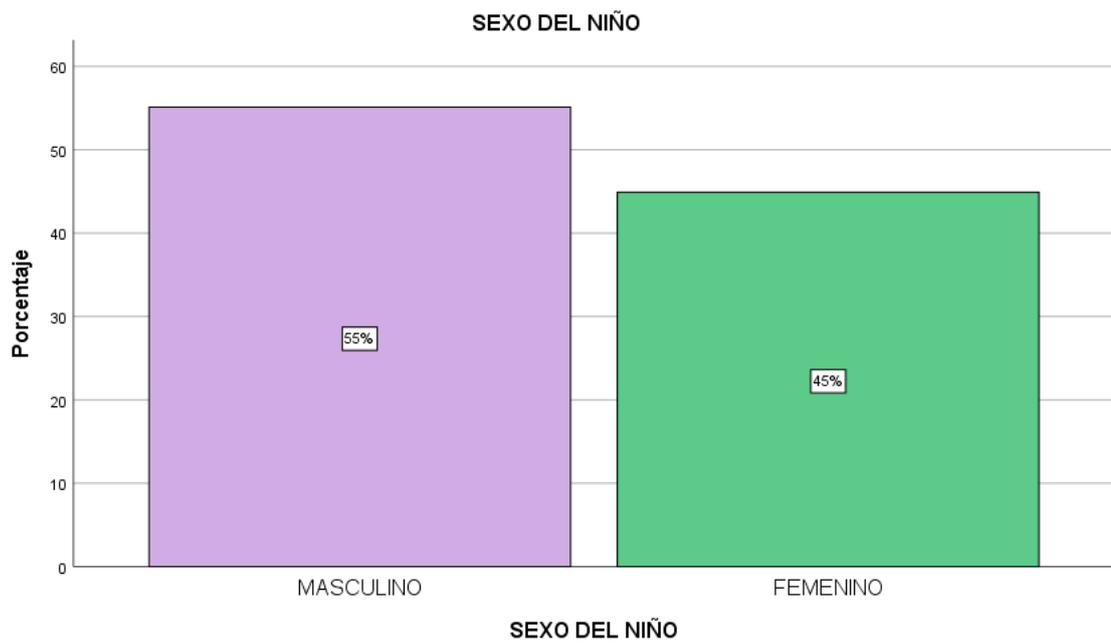


Tabla 3: Edad del niño

<b>EDAD DEL NIÑO</b>	
----------------------	--

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	0-12 meses	12	24,5	24,5	24,5
	13-24 meses	23	46,9	46,9	71,4
	25-36 meses	14	28,6	28,6	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Ilustración 3: Edad del niño

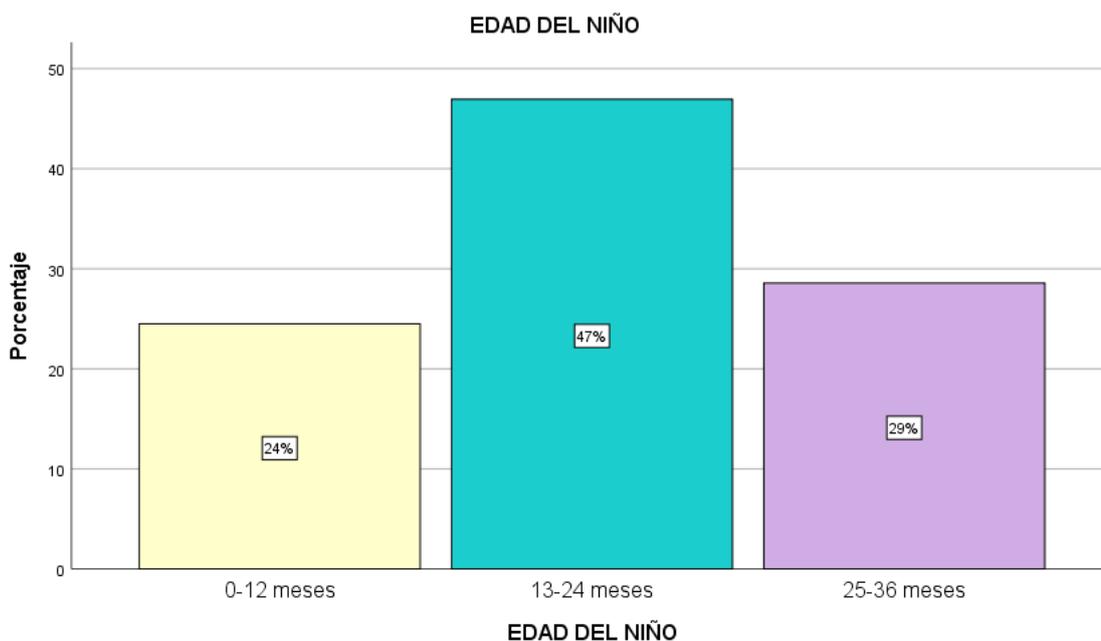


Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre anemia

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	43	87,8	87,8	87,8
	MEDIO	6	12,2	12,2	100,0

Total	49	100,0	100,0
-------	----	-------	-------

Ilustración 4: Nivel de conocimiento sobre anemia

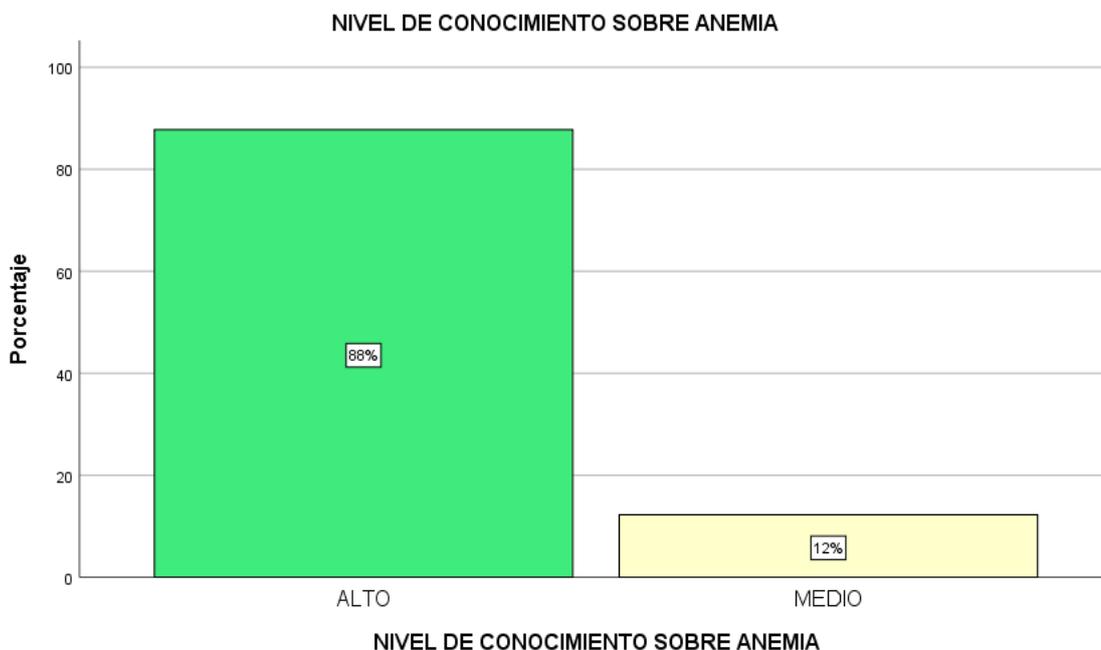


Tabla 5: Dimensión aspectos generales

<b>ASPECTOS GENERALES</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	38	77,6	77,6	77,6
	MEDIO	11	22,4	22,4	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Ilustración 5: Dimensión aspectos generales

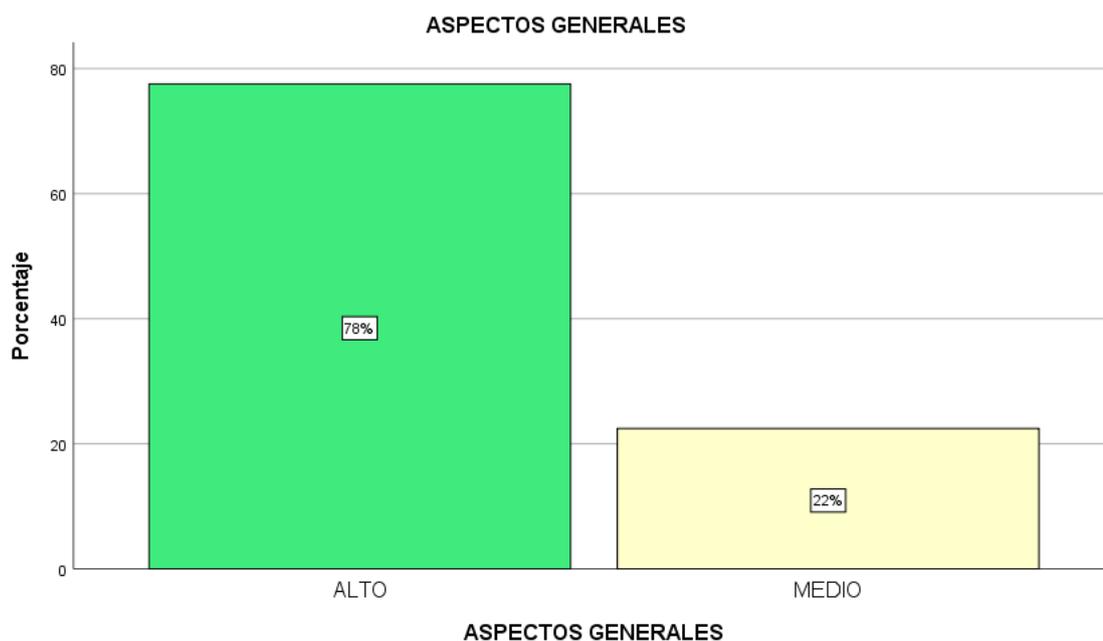


Tabla 6: Dimensión medidas preventivas

<b>MEDIDAS PREVENTIVAS</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	27	55,1	55,1	55,1
	MEDIO	21	42,9	42,9	98,0
	BAJO	1	2,0	2,0	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Ilustración 6: Dimensión medidas preventivas

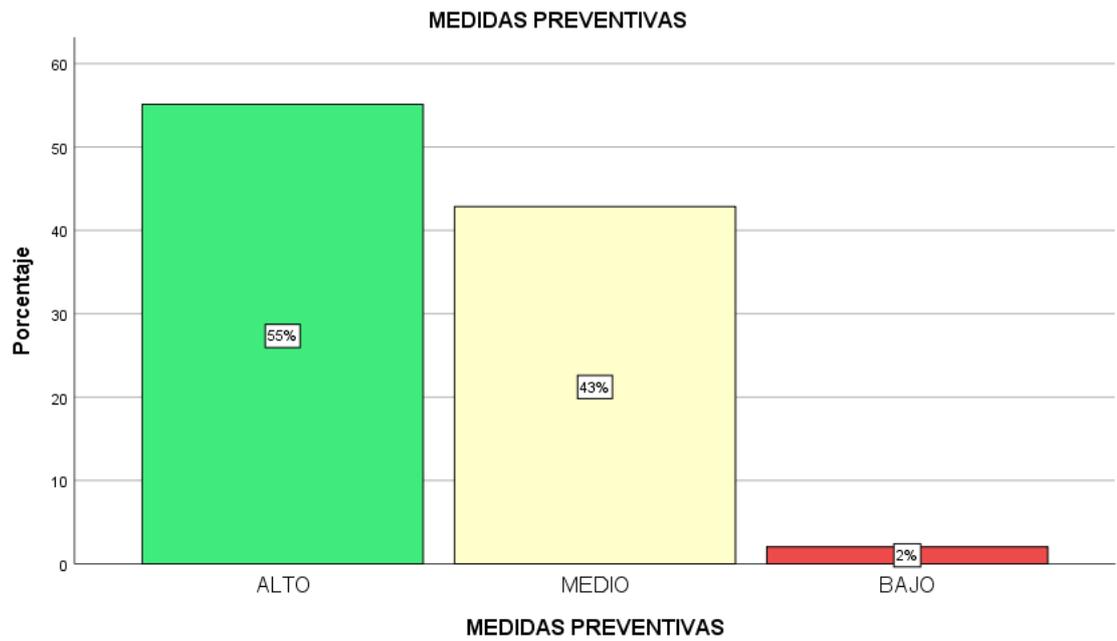


Tabla 7: Dimensión tratamiento

<b>TRATAMIENTO</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	12	24,5	24,5	24,5
	ALTO	37	75,5	75,5	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Ilustración 7: Dimensión tratamiento

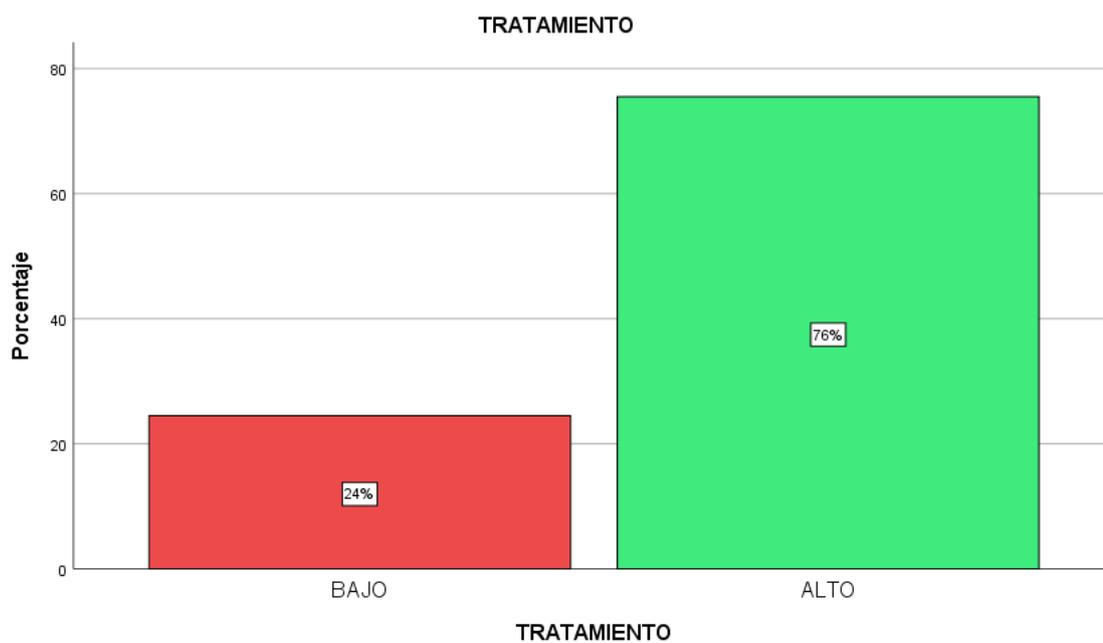


Tabla 8: Dimensión consecuencia

<b>CONSECUENCIAS</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	BAJO	1	2,0	2,0	2,0
	MEDIO	31	63,3	63,3	65,3
	ALTO	17	34,7	34,7	100,0
	Total	49	100,0	100,0	

Ilustración 8: Dimensión consecuencia

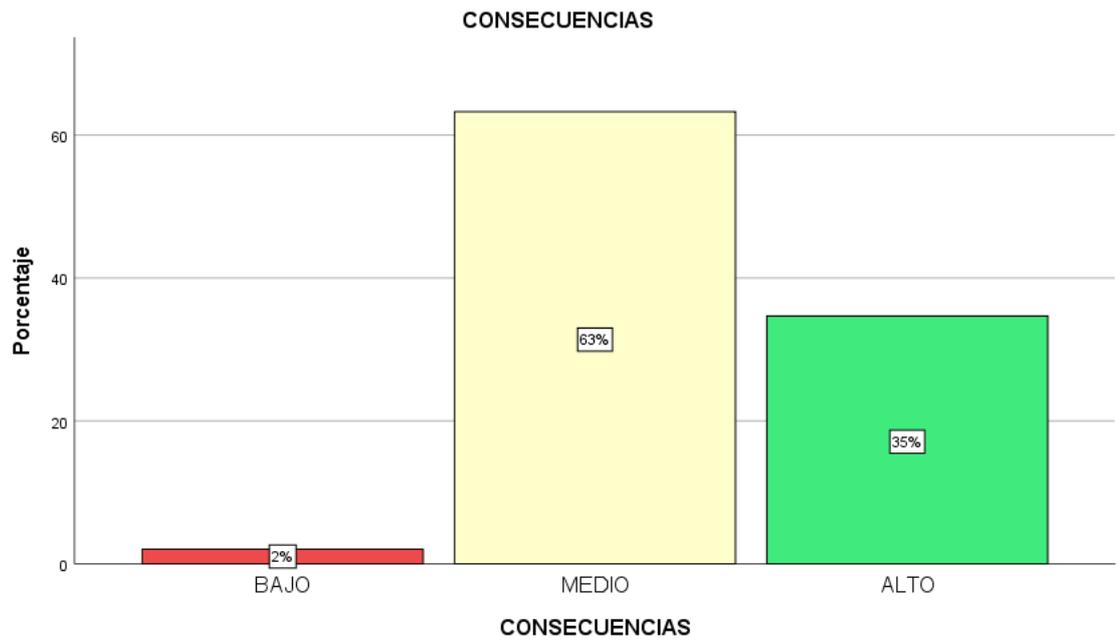


Tabla 9: Dimensión diagnóstico

<b>DIAGNOSTICO</b>					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	ALTO	49	100,0	100,0	100,0

Ilustración 9: Dimensión diagnóstico

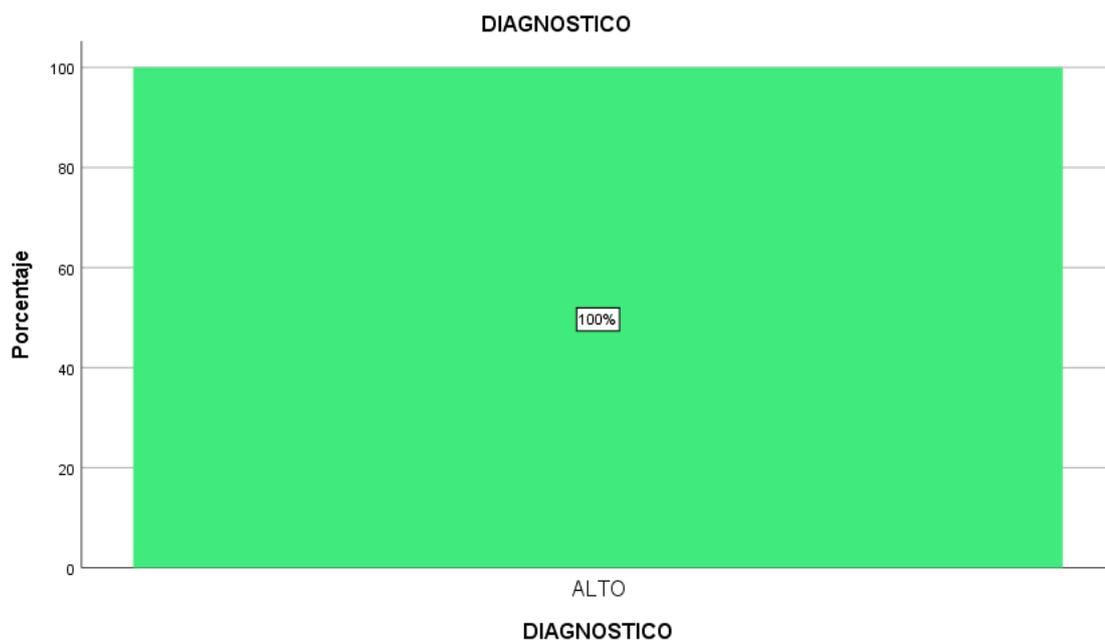


Tabla 10: Practicas alimentarias

<b>PRACTICAS AIMENTARIAS</b>					
		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaj e válido	Porcentaj e acumulad o
Válid	ADECUADO	35	71,4	71,4	71,4
o	INADECUAD	14	28,6	28,6	100,0
	O				
	Total	49	100,0	100,0	

Ilustración 10: Practicas alimentarias

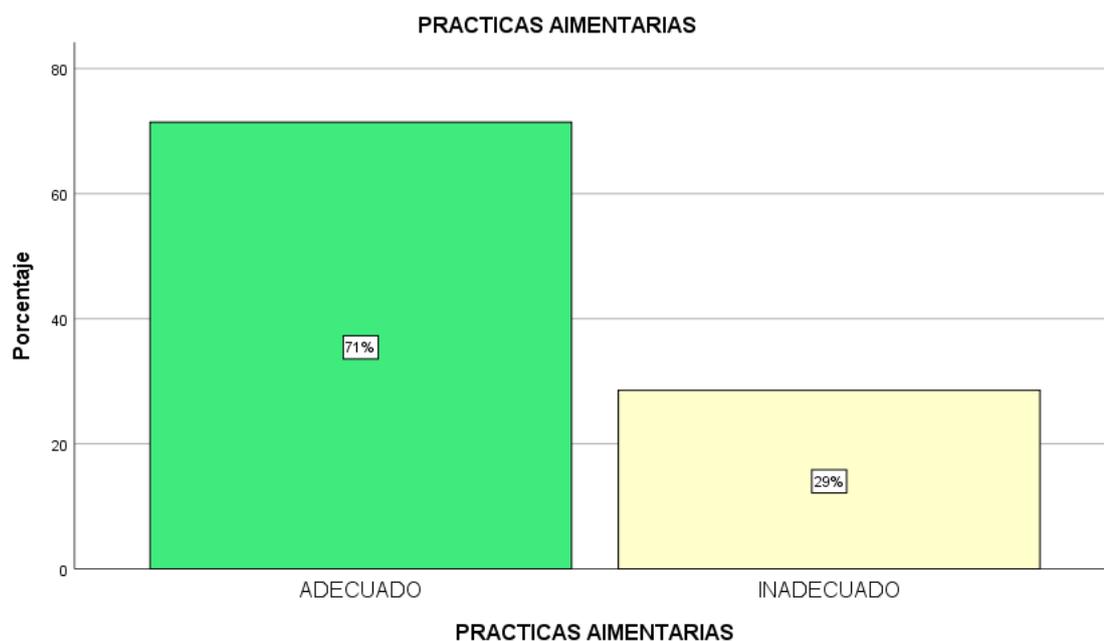


Tabla 11: Dimensión prácticas de dieta en hierro

<b>PRACTICAS DE DIETA EN HIERRO</b>					
		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaj e válido	Porcentaj e acumulad o
Válid	ADECUADO	46	93,9	93,9	93,9
o	INADECUAD	3	6,1	6,1	100,0
	O				
	Total	49	100,0	100,0	

Ilustración 11: Dimensión prácticas de dieta en hierro

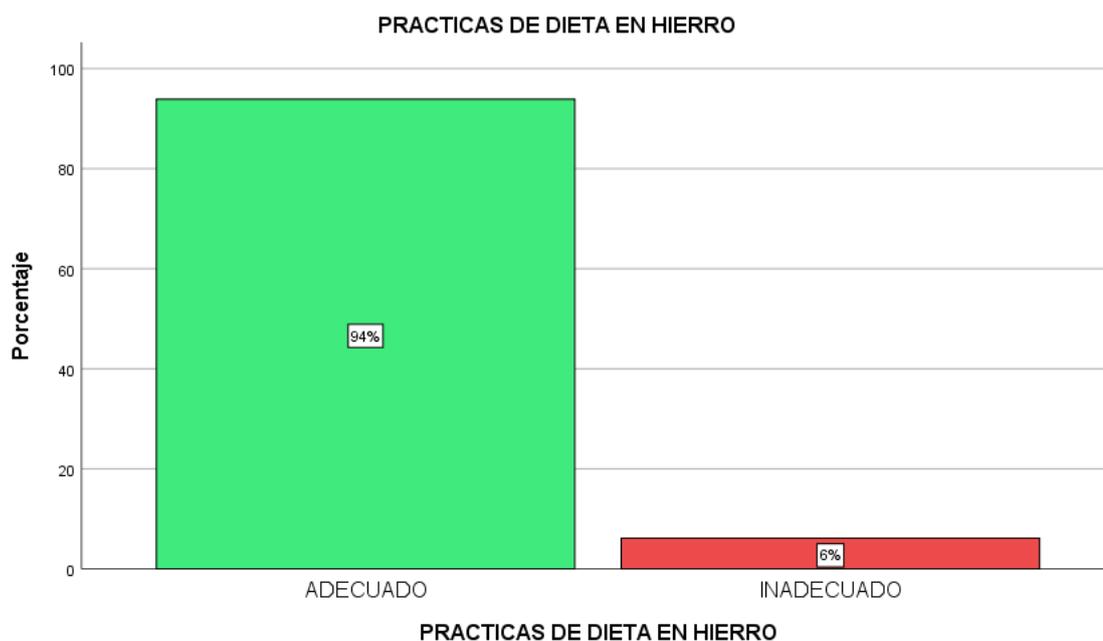
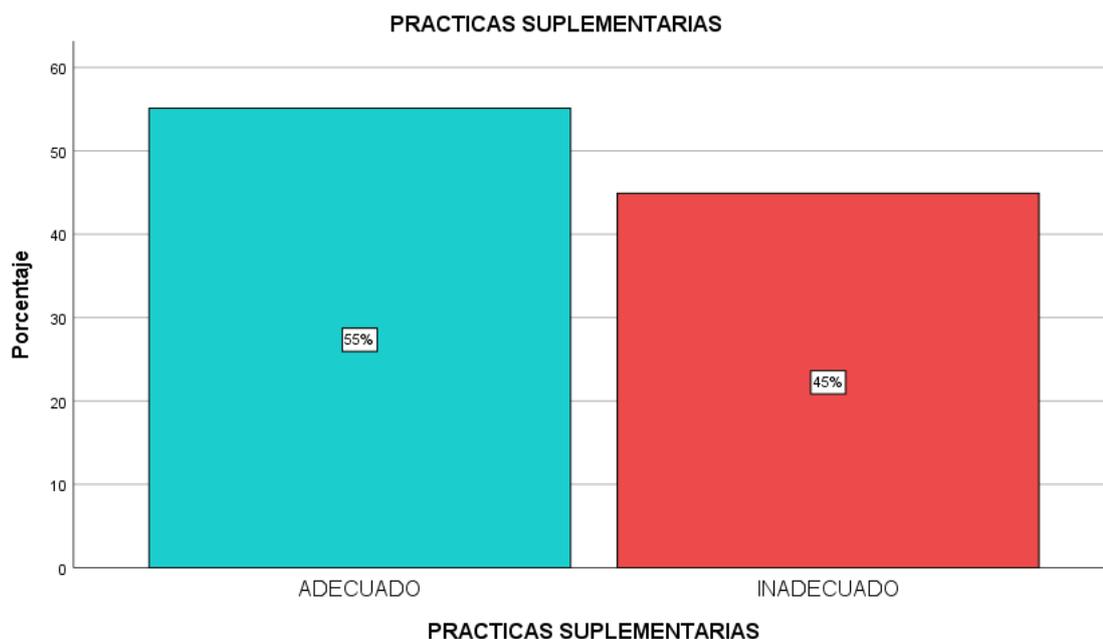


Tabla 12: Dimensión practicas suplementarias

<b>PRACTICAS SUPLEMENTARIAS</b>					
		Frecuenci a	Porcentaj e	Porcentaj e válido	Porcentaj e acumulad o
Válid	ADECUADO	27	55,1	55,1	55,1
o	INADECUAD	22	44,9	44,9	100,0
	O				
	Total	49	100,0	100,0	

Ilustración 12: Dimensión practicas suplementarias



## 5.2 Interpretación de Resultados

En la tabla y figura N°01 se identifica la edad de la madre donde de 49 participantes, el 63,3% (31) madres poseen edades entre 27 a 35 años, el 30,6% (15) madres poseen edades entre 17-26 años y por último el 6,1% (3) madres poseen edades entre 36-42 años.

En la tabla y figura N°02 se identifica el sexo del niño donde de 49 niños el 55,1% (27) niños son de sexo masculino y el 44,9% (22) son de sexo femenino.

En la tabla y figura N°03 se identifican la edad del niño donde el 46,9% (23) niños tienen edades entre 13-24 meses, el 28,6% (14) niños tienen edades entre el 25-36 meses y por último el 24,5% (12) niños tienen edades entre 0-12 meses.

En la tabla y figura N°04 se identifica el conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, donde el 87,8% (43) madres poseen un nivel de conocimiento alto,

mientras que el 12,2% (6) madres poseen un nivel de conocimiento medio.

En la tabla y figura N°05 se identifica el conocimiento en aspectos generales sobre anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, donde el 77,6% (38) madres poseen un nivel alto, mientras que el 22,4% (11) madres poseen un nivel de conocimiento medio.

En la tabla y figura N°06 se identifica el conocimiento sobre medidas preventivas acerca de la anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, donde el 55,1% (27) madres posee un nivel de conocimiento alto, el 42,9 (21) madres posee un nivel de conocimiento medio, por último, el 2% (1) madre posee nivel de conocimiento bajo.

En la tabla y figura N°07 se identifica el conocimiento sobre el tratamiento de la anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú donde el 75,5%<sup>b</sup> (37) madres poseen nivel de conocimiento alto, mientras que el 24,5% (12) madres poseen nivel de conocimiento bajo.

En la tabla y figura N°08 se identifica el conocimiento sobre las consecuencias de la anemia ferropénica, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú donde el 63,3% (31) madres poseen nivel de conocimiento medio, el 34,7% (17) madres poseen nivel de conocimiento alto y por último el 2% (1) madre poseen nivel de conocimiento bajo.

En la tabla y figura N°09 se identifica el conocimiento sobre el diagnóstico de la anemia en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú donde el 100% (49) madres poseen un nivel de conocimiento alto.

En la tabla y figura N°10 se identifican las practicas alimentarias en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú

donde el 71,4% (35) madres posee prácticas adecuado mientras que el 28,6% (14) madres posee practicas inadecuadas.

En la tabla y figura N°11 se identifican las prácticas de dieta en hierro en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú donde el 93,9% (46) madres posee practicas adecuado mientras que el 6,1% (3) madres posee practicas inadecuadas.

En la tabla y figura N°12 se identifican las prácticas suplementarias en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú donde el 55,1% (27) madres posee practicas adecuado mientras que el 44,9% (22) madres posee practicas inadecuadas.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1 Análisis inferencial

Tabla N°13: Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
nivel de conocimiento sobre anemia practicas alimentarias	,522	49	,000	,384	49	,000
	,449	49	,000	,566	49	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

Interpretación:

En la tabla N°13 de prueba de normalidad se toma como referencia a Shapiro-Wilk debido a que la población es inferior a 50, donde se observa que el nivel de significancia es 0,000, siendo menor a 0.05 lo que indica que los datos no tienen una distribución normal

#### Hipótesis general

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024

**Sig:** 5%

Tabla N°14: Correlación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia

<b>Correlaciones</b>				
			nivel de conocimiento sobre anemia	prácticas alimentarias
Rho de Spearman	nivel de conocimiento sobre anemia	Coeficiente de correlación	1,000	,039
		Sig. (bilateral)	.	,788
		N	49	49
	prácticas alimentarias	Coeficiente de correlación	,039	1,000
		Sig. (bilateral)	,788	.
		N	49	49

Interpretación:

En la tabla N°14 se observa que el p valor es de 0,788 que es mayor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, lo que indica que no existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024.

### **Hipótesis específica 1**

HI: Existe relación entre el conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

H0: No existe relación entre el conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

**Sig:** 5%

Tabla N°15: Correlación entre conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia

		<b>Correlaciones</b>		
			aspectos generales	practicas alimentarias
Rho de Spearman	aspectos generales	Coeficiente de correlación	1,000	,201
		Sig. (bilateral)	.	,166
		N	49	49
	practicas alimentarias	Coeficiente de correlación	,201	1,000
		Sig. (bilateral)	,166	.
		N	49	49

Interpretación:

En la tabla N°15 se observa que el p valor es de 0,166 que es mayor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, lo que indica que no existe relación entre el conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

### **Hipótesis especifica 2**

H1: Existe relación entre el conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

H0: No existe relación entre el conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

**Sig:** 5%

Tabla N°16: Correlación entre conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia.

<b>Correlaciones</b>				
			medidas preventivas	practicas alimentarias
Rho de Spearman	medidas preventivas	Coeficiente de correlación	1,000	-,085
		Sig. (bilateral)	.	,563
		N	49	49
	practicas alimentarias	Coeficiente de correlación	-,085	1,000
		Sig. (bilateral)	,563	.
		N	49	49

Interpretación:

En la tabla N°16 se observa que el p valor es de 0,563 que es mayor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, lo que indica que no existe relación entre el conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

### **Hipótesis específica 3**

H1: Existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

H0: No existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

**Sig:** 5%

Tabla N°17: Correlación entre conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre anemia

<b>Correlaciones</b>				
			tratamiento	practic alimen tarias
Rho de Spearman	tratamiento	Coeficiente	1,000	-,244
		de correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,091
		N	49	49
	practic alimen tarias	Coeficiente	-,244	1,000
		de correlación		
		Sig. (bilateral)	,091	.
		N	49	49

Interpretación:

En la tabla N°17 se observa que el p valor es de 0,091 que es mayor a 0,05 por lo que se rechaza la hipótesis alterna y se acepta la hipótesis nula, lo que indica que no existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

#### **Hipótesis específica 4**

H1: Existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.



prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024.

Hipótesis específica 5

No se encuentra datos para buscar la relación entre el diagnóstico y las practicas alimentarias por lo consiguiente no se logra generar tablas ni tampoco se interpreta.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1 comparación de resultados

#### Objetivos generales

La investigación se encontró que no existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024. Con una significancia o p-valor 0,788 que es mayor a 0,05. Estos resultados (DISCREPA) con los datos obtenidos por Pérez (2023) donde identifiqué que existe relación entre el Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia en madres de menores de 5 años, Puesto de Salud, San Nicolás – Huaraz, 2023 con un p-valor de 0.820.

#### Objetivos específicos

La investigación se encontró que no existe relación entre el conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024. Con una significancia o p-valor 0,166 que es mayor a 0,05 estos resultados (CONCUERDAN) con los datos obtenidos por García (2024) donde identifiqué que no existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión conocimientos básicos y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud de Hoja Redonda, El Carmen - Chíncha, 2024., con un valor p de 0.845.

La investigación se encontró que no existe relación entre el conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024. Con una significancia o p-valor 0,166 que es mayor a 0,05 estos resultados (DISCREPAN) con los datos obtenidos por Escobar (2021) se puede observar que existe relación conocimientos en su dimensión medidas preventivas 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, con un valor p de 0.05.

La investigación se encontró que no existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024. Con una significancia o p-valor 0,091 que es mayor a 0,05 estos resultados (DISCREPAN) con los datos obtenidos por Terán (2021) donde se identificó que Existe una relación significativa entre el conocimiento sobre suplementación con micronutrientes de hierro y la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años de la Asociación Dunas de Villa-Pisco 2021, con un p-valor de 0.813

La investigación se encontró que no existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024. Con una significancia o p-valor 0, 863 que es mayor a 0,05 estos resultados (CONCUERDAN) con los datos obtenidos por García (2024) donde identifico que no existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión consecuencias y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de Salud de Hoja Redonda, El Carmen - Chincha, 2024. Con un p-valor de 0.507.

La investigación se encontró que no existe relación entre el conocimiento de diagnósticos y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024. Con una significancia o p-valor 0 que es mayor a 0,05 estos resultados (CONCUERAN) con los datos obtenidos por García (2024) no existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión diagnóstico y las prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años, en el Puesto de

Salud de Hoja Redonda, El Carmen - Chincha, 20242. Con un p-valor de 0-027.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones:

1. Se determino que no existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024. Con una sig. De 0,788 y un coeficiente de correlación de 0,039 que indica una correlación baja.
2. Se determino que no existe relación entre el conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024. Con una sig. De 0,166 y un coeficiente de correlación de 0,201 que indica una correlación baja.
3. Se determino que no existe relación entre el conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024. Con una sig. De 0,563 y un coeficiente de correlación de -0,085 que indica una correlación negativa alta.
4. Se determino que no existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024. Con una sig. De 0,091 y un coeficiente de -0,244 que indica una correlación negativa baja.
5. Se determino que no existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024. Con una sig. De -0,025 que indica una correlación negativa baja.
6. No se pudo determinar la relación entre el diagnóstico y practicas alimentarias debido a que falta de datos de una de las dimensiones

## **Recomendaciones**

1. A la red pacifico norte de Chimbote, se le recomienda realizar capacitaciones al personal de salud, realizar entrega de materiales para la toma de tamizajes de Hemoglobina en campañas de salud, para mejorar el bienestar de la población.
2. A los profesionales de la salud, se le recomienda realizar sesiones educativas a la población para fortalecer las actividades preventivas, orientando acerca de una adecuada práctica alimentaria rica en hierro brindada a las madres de familias a su vez realizando las visitas domiciliarias constantes a la población en riesgo.
3. Se sugiere al servicio incrementar la formación en el manejo del tratamiento la anemia ferropénica y su conexión con la prevención, así como realizar un seguimiento adecuado de los casos de niños diagnosticados para fomentar prácticas preventivas sostenidas.
4. Se sugiere crear programas que expliquen de manera más clara a la población sobre las consecuencias de la anemia ferropénica y su prevención, garantizando que las madres entiendan la relevancia de adoptar prácticas preventivas, incluso si no hay una conexión significativa evidente.
5. A las madres de familias se le recomienda asistir a sus controles de sus niños para un diagnóstico temprano evitando así consecuencias graves además, se les sugiere cumplir con darle a sus niños los suplementos brindados y prevenir la anemia, así como realizar una adecuado practica en la alimentación de sus hijos brindándoles alimentos ricos en hierro.

## **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA:**

1. Delia F. "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL HOSPITAL AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL SAN JUAN DE LURIGANCHO, 2022". 2022; Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1190/TRABAJO%20ACADEMICO-FRANCO%20RODRIGUEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
2. Gandra Y. LA ANEMIA FERROPENICAEN LA POBLACION DE AMERICA LATINA Y EL CARIBE' [Internet]. Vol. 11. SaEud PúbZica de México; 1969. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/14495/v68n5p375.pdf?sequence=1&i>
3. Ajete S. CONOCIMIENTO, ACTITUDES Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN CUBA. RESPYN Rev Salud Pública Nutr. 22 de diciembre de 2017;16(4):10-9.
4. MINSA. PLAN NACIONAL PARA LA REDUCCION Y CONTROL DE ANEMIA MATERNO INFANTIL Y LA DESNUTRICION CRONICA INFANTIL [Internet]. 2017. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
5. Huamani E, Alvarez G, Montoya C. Prácticas de alimentación y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses Puente Piedra, 2016. 2017 [citado 7 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/931>
6. huayaney D. Conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en la estrategia de CRED en el Centro de Salud de Chasquitambo – 2013 [Internet]. 2016 [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/item/a4db716d-1425-4fe0-8f78-42bcf5429ebe>
7. MINSA. Minsa: Anemia ocasiona en niños bajo rendimiento escolar y vulnerabilidad a enfermedades - Noticias - Ministerio de Salud - Plataforma del Estado Peruano [Internet]. 2019 [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/25574-minsa-anemia-ocasiona-en-ninos-bajo-rendimiento-escolar-y-vulnerabilidad-a-enfermedades>

8. MINSA. Situación Actual de la Anemia- prevalencia de anemia en niños menores de 6 a 35 meses segun departamentos [Internet]. 2020 [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
9. Garcia E. “NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA QUE POSEEN LAS MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA I.E.I. N°376, VENECIA; COMAS - 2023”. 2023; Disponible en:  
[https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36619/TESIS\\_ELIZABETH%20KAROL%20GARCIA%20BATALLA\\_PDF\\_TOTAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/36619/TESIS_ELIZABETH%20KAROL%20GARCIA%20BATALLA_PDF_TOTAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
10. Correal, L, Macas, M. PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NAMBALLE - CAJAMARCA 2020. 2020; Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9769/Correa%20Guevara%2C%20Lexi%20%26%20Macas%20Castillo%2C%20Merly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. diario de chimbote. 41% de menores de 3 años en Nuevo Chimbote sufren de anemia [Internet]. [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en:  
<https://diariodechimbote.com/2023/10/16/41-de-menores-de-3-anos-en-nuevo-chimbote-sufren-de-anemia/>
12. Izquierdo Y, Huaman M. Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud Miraflores Alto, Chimbote-Perú 2022. Repos Inst - UCV [Internet]. 2023 [citado 7 de octubre de 2024]; Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114637>
13. Banda C, et. Teorías de enfermería aplicadas a la nutrición. 2023; Disponible en: <https://es.scribd.com/document/699182086/Teorias-de-La-Enferm-Aplicadas-a-La-Nutricion-Semana-2-Practica>
14. Bautista, M. Nivel de conocimiento sobre la anemia y practicas alimentarias en madres de niños menores de 5 años del centro de salud del distrito de la Victoria Lima, 2022. 2022; Disponible en:

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7514/T061\\_40874251\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7514/T061_40874251_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

15. Oliden, M, Peña, A. "NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ANEMIA FERROPENICA EN MADRES DE NIÑOS DE 06 a 24 MESES DE EDAD DEL CENTRO DE SALUD COMAS – 2022". 2022; Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/32650/Oliden%20Andres%2c%20Milagros%20Yamile%20-%20Pe%2c%20b1a%20Renteria%2c%20Andrea%20Nicole.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

16. Khatib A, Joho A. Prevalence of anaemia and caregivers' knowledge, practice and attitude towards its prevention among under-fives in Zanzibar, Tanzania: A Cross-Sectional Study. *Int J Afr Nurs Sci.* 1 de abril de 2022;16:100416.

17. Rojas NH, Alvarado MT, Valenciano SJ, Medina LED. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. *Rev Cuba Pediatría [Internet].* 29 de septiembre de 2022 [citado 7 de octubre de 2024];94(4). Disponible en: <https://revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/2291>

18. Metwally AM, Hanna C, Galal YS, Saleh RM, Ibrahim NA, Labib NA. Impact of Nutritional Health Education on Knowledge and Practices of Mothers of Anemic Children in El Othmanyia Village – Egypt. *Open Access Maced J Med Sci.* 2 de enero de 2020;8(E):458-65.

19. Al-Suhimat AA, Shudifat RM, Obeidat H. Maternal Level of Education and Nutritional Practices Regarding Iron Deficiency Anemia Among Preschoolers in Jordan. *J Pediatr Nurs.* 2020;55:313-9.

20. Mora T. Conducta sociosanitaria y conocimiento de las madres sobre prácticas preventivas de la Anemia Infantil, Montalvo-Ecuador 2021. 2021; Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68175/Mora\\_VTL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/68175/Mora_VTL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

21. Teran Q. "CONOCIMIENTO Y PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DE LA ASOCIACIÓN DUNAS DE VILLA-PISCO 2021". Univ Auton Ica [Internet]. 2021; Disponible en:

<https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/1415/1/Sarita%20Saturno%20Fabian.pdf>

22. León D, Nicolas E, Robles S. Nivel de conocimiento sobre anemia y prácticas alimentarias ricas en hierro en madres de niños de 6 meses a 3 años que acuden al servicio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Mi Perú, Callao – 2022. 2023 [citado 8 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/7666>

23. 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”. Univ Priv NORBERT Wien [Internet]. 2021; Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061\\_77200430\\_T.pdf?sequence=1](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5843/T061_77200430_T.pdf?sequence=1)

24. Estanislado C. “Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Comité Local de Administración de Salud, La Victoria - 2021”. 2021; Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85927/Estanislado\\_PCV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/85927/Estanislado_PCV-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

25. Ore G, Katheryne C, Joya M, Nicole K. NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, EN EL PUESTO DE SALUD DE HOJA REDONDA, EL CARMEN – CHINCHA, 2024. Univ Auton Ica [Internet]. 2024; Disponible en: <https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2747/1/5.GARCIA%20ORE-%20MOSERRATE%20JOYA.pdf>

26. Cieza Y. DETERMINANTES DE LAS REDES SOCIALES Y COMUNITARIAS ASOCIADAS AL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA ANEMIA Y PRACTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS. PUESTO DE SALUD LA UNIÓN\_CHIMBOTE, 2023. 2023; Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33953/CONOCIMIENTO\\_ANEMIA\\_CIEZA\\_CHAVEZ\\_YANET.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33953/CONOCIMIENTO_ANEMIA_CIEZA_CHAVEZ_YANET.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

27. Izquierdo Y, Huaman Carhuajulca M. Nivel de conocimiento sobre anemia en madres de niños menores de 5 años en el centro de salud Miraflores Alto, Chimbote-Perú 2022. Repos Inst - UCV [Internet]. 2023 [citado 8 de octubre de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/114637>
28. Fernandez S, Sanchez rosangelica. Conocimiento y práctica sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 2 años en el puesto de Salud Villa María, nuevo Chimbote – Perú 2022. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2023; Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113777/Fernandez\\_LSG-Sanchez\\_CR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/113777/Fernandez_LSG-Sanchez_CR-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
29. Castillo Es. DETERMINANTES DE ESTILOS DE VIDA RELACIONADO AL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTICIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS DEL PUEBLO JOVEN SAN PEDRO DEL DISTRITO DE CHIMBOTE\_SANTA, 2020. repositorio institucional- uladech [Internet]. 2023; Disponible en: [https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33924/ESTILO\\_VIDA\\_CASTILLO\\_S%c3%81NCHEZ\\_ESTRELLA\\_DEL\\_MILAGRO.pdf?sequence=3&isAllowed=y](https://repositorio.uladech.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13032/33924/ESTILO_VIDA_CASTILLO_S%c3%81NCHEZ_ESTRELLA_DEL_MILAGRO.pdf?sequence=3&isAllowed=y)
30. Amoroto M. Prácticas alimentarias y conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en madres de lactantes, en un centro de salud, Chimbote 2023. Repos Inst - UNS [Internet]. 15 de mayo de 2024 [citado 9 de octubre de 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/handle/20.500.14278/4721>
31. Leon D. NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS RICAS EN HIERRO EN MADRES DE NIÑOS DE 6 MESES A 3 AÑOS QUE ACUDEN AL SERVICIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD MI PERÚ, CALLAO – 2022. 2023; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7666/TESS-LE%c3%93N-%2c%20NICOLAS%20Y%20ROBLES.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
32. Florez M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas [Internet]. 2005 [citado 9 de octubre de

- 2024]. Disponible en:  
<https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
33. MINSA. La anemia en niños y adolescentes suelen pasar desapercibidos [Internet]. 2007 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/40886-la-anemia-en-ninos-y-adolescentes-suelen-pasar-desapercibidos>
34. Bautista M. Nivel de conocimiento sobre la anemia y practicas alimentarias en madres de niños menores de 5 años del centro de salud del distrito de la Victoria Lima, 2022. 2022; Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7514/T061\\_40874251\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7514/T061_40874251_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Enriquez X. ADOPCION DEL ROL MATERNAL DE MADRES ADOLESCENTES Y SU RELACION CON EL ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO MENOR DE UN AÑO SEGÚN EL MODELO DE RAMONA MERCER. 2015; Disponible en: [http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05\\_0157\\_E.pdf](http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_0157_E.pdf)
36. Pilco N. "DISEÑO DE ESTRATEGIA DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS ADECUADAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 1 A 4 AÑOS. LAIME SAN CARLOS, GUAMOTE. ENERO A JUNIO 2016. 2016; Disponible en: <http://dspace.epoch.edu.ec/bitstream/123456789/5989/1/10T00169.pdf>
37. Guevara B, Edelin L, Castillo B, María M. PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA DEL CENTRO DE SALUD NAMBALLE - CAJAMARCA 2020. 2020; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9769/Correa%20Guevara%2C%20Lexi%20%26%20Macas%20Castillo%2C%20Merly.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
38. MINSA. Directiva sanitaria que establece la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. 2014; Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3933.pdf>

39. OMS. Anemia [Internet]. 2023 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
40. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas [Internet]. 2005 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
41. Jane H. Linus Pauling Institute. 2014 [citado 9 de octubre de 2024]. Hierro. Disponible en: <https://lpi.oregonstate.edu/es/mic/minerales/hierro>
42. García I. ¿QUE ES LA SUPLEMENTACION? [Internet]. Apuntes de Salud. 2014 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.misohinutricion.com/blog/que-es-la-suplementacion/>
43. Martínez P. CONCEPTOS BASICOS DE LA ALIMENTACION [Internet]. 2020 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-peruana-de-ciencias-aplicadas/nutricion-y-metabolismo/martinez-pedron-conceptos-basicos-en-alimentacion/10243983>
44. Pérez J. Práctica - Qué es, características, definición y concepto [Internet]. 2021 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>
45. Castro D. Consistencias y texturas alimenticias en disfagia. [Internet]. 2014 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=104484>
46. INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER. Definición de sulfato ferroso - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/sulfato-ferroso>
47. INSTITUTO NACIONAL DEL CANCER. Definición de hemoglobina - Diccionario de cáncer del NCI - NCI [Internet]. 2011 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.cancer.gov/espanol/publicaciones/diccionarios/diccionario-cancer/def/hemoglobina>

48. Becker A. Interpretación del hemograma [Internet]. 2001 [citado 9 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062001000500012](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062001000500012)
49. Huairé E. Método de investigación [Internet]. 2019, Disponible en: Available from: <https://www.aacademica.org/edson.jorge.huairé.inacio/78.pdf>
50. Supo J. Niveles de investigación [Internet]. 2023. Disponible en: Available from: <https://bioestadistico.com/niveles-de-investigacion>
51. Rojas A. Investigación e Innovación Metodológica: POBLACIÓN Y MUESTRA [Internet]. Investigación e Innovación Metodológica. 2017. Disponible en: Available from: <https://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html>
52. García F. La encuesta | PDF | Cuestionario | Teoría [Internet]. 2014. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/244035493/La-encuesta-Garcia-Ferrando-docx>
53. Meneses J. El cuestionario [Internet]. Disponible en: <https://femrecerca.cat/meneses/publication/cuestionario/cuestionario.pdf>
54. Ortega C. ¿Qué es la codificación de datos en una investigación? [Internet]. 2021. Disponible: <https://www.questionpro.com/blog/es/codificacion-de-datos-en-una-investigacion/>

# Anexos

### Anexo 1: matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024</p>	<p>Conocimiento de anemia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Aspectos generales</li> <li>-Medidas preventivas</li> <li>-Tratamiento</li> <li>-Consecuencias</li> <li>-Diagnostico</li> </ul>	<p>Enfoque:</p> <p>Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Relacional</p> <p>Diseño:</p> <p>No experimental</p> <p>Población y muestra:</p> <p>49 madres de niños menores de 3 años</p>

<p>Problemas específicos:</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre el conocimiento de aspectos generales y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024</p> <p>Existe relación entre el conocimiento de medidas preventivas y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024</p> <p>Existe relación entre el conocimiento de</p>	<p>Prácticas alimentarias:</p> <p>-Dieta en Hierro</p> <p>-Suplementación</p>	<p>Técnicas e instrumento:</p> <p>Encuesta y cuestionario</p> <p>Técnicas de análisis y procesamiento de datos</p> <p>Codificación</p>
--	--	---	---	--

<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?</p>	<p>alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024</p>	<p>alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?</p>	<p>Determinar la relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024</p>	<p>Existe relación entre el conocimiento de consecuencias y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024</p>		
<p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años</p>	<p>Determinar la relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024</p>	<p>Existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre anemia, en madres de niños menores de 3 años atendidos en el Alto Perú, santa - chimbote-2024</p>		

atendidos en el P.S. Alto Perú, santa - chimbote-2024?				
--	--	--	--	--

## **Anexo 2: instrumento de recolección de datos**



### **ENCUESTA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRACTICAS ALIMENTARIAS SOBRE ANEMIA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL P.S ALTO PERÚ, SANTA-CHIMBOTE-2024”**

**Fecha:**    /    /2024

**Lugar:** Puesto de Salud Alto Perú

#### **Datos generales**

**Edad:**

**Edad del niño:**

**Sexo del niño:**

**Nivel educativo:**

**Estado civil:**

#### **CUESTIONARIO 1 NIVEL DE CONOCIMIENTO**

A cada pregunta formulada marque con una (x) la respuesta correcta

Conocimiento sobre anemia

1.    ¿Según usted que es la anemia?
  - a)    Un aumento de azúcar en el cuerpo
  - b)    La disminución de hemoglobina en la sangre
  - c)    En aumento de la hemoglobina en el cuerpo
  
2.    los signos y síntomas de un niño con anemia son:

- a) Niño activo y con mucha energía
  - b) Sube de peso rápidamente
  - c) Sin apetito y con mucho sueño
3. ¿Qué causa la anemia en un niño?
- a) Mucha producción de glóbulos rojos
  - b) Disminución de los glóbulos rojos
  - c) Sentirse con energía todo el tiempo
4. ¿Cuáles son los factores de riesgo de la anemia?
- a) La edad
  - b) Antecedentes familiares
  - c) Una alimentación baja en hierro
5. ¿Cuáles son los alimentos ricos en hierro?
- a) Cereales, jugos
  - b) Menestras, pescado, hígado y sangrecita
  - c) Frutas y verduras
6. ¿Qué alimentos ayudan a retener el hierro?
- a) Leche, queso
  - b) Menestras
  - c) Carnes rojas
7. ¿Qué alimentos ayudan a absorber mejor el hierro?
- a) Jugos de naranja
  - b) Gaseosas
  - c) Yogurt
8. ¿Cree usted que la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses aporta hierro para su niño?
- a) Si aporta
  - b) No aporta

c) No se

9. ¿Qué tratamiento debe recibir un niño con Anemia?

a) Vitaminas

b) Alimentaciones ricas en hierro más Sulfato ferroso

c) Micronutrientes

10. ¿Qué examen diagnostica se le hace al niño para saber su nivel de hemoglobina?

a) Examen de sangre

b) Examen de heces

c) Prueba de esputo

11. Cree usted que la anemia afecta a su niño en su desarrollo psicomotriz con:

a) Bajo rendimiento escolar

b) Aprendizaje desacelerado

c) Lenguaje incomprensivo

12. ¿consecuencias físicas de la anemia?

a) Fatiga extrema.

b) Comer mucho

c) Palidez.

## **CUESTIONARIO 2 PRACTICAS ALIMENTARIAS**

Marque con una (x) en le cuadro que sea correcto para usted

DIMENSION N 1	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
-Suelo darle dos cucharadas de (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastada					
-Le doy hígado, sangrecita, bazo, pescado, una vez por semana.					
-Le doy 2 cucharadas de vegetales como (lentejas,					

frejoles, etc.)					
MENSION 2	SIEMPRE	CASI SIEMPRE	ALGUNAS VECES	MUY POCAS VECES	NUNCA
-Le doy micronutrientes todos los días, después de los 6 meses con sopita porque así es agradable.					
-Cumpló con darle las gotas de sulfato ferroso antes de los 6 meses de acuerdo a la prescripción médica para evitar la anemia.					

Anexo 3: ficha de validación por juicios de expertos

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:**

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE ANEMIA, EN MADRES DE NIÑOS DE MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL P.S. ALTO PERÚ, SANTA - CHIMBOTE-2024

**Nombre del Experto:**

Alessandra Ximara Garcia Pesantes

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

Seguir sus variables

Apellidos y Nombres del validador:  
Grado académico: Superior Comp.  
Nº. DNI: 75156567



*Alessandra Ximara Garcia Pesantes*  
ALESSANDRA XIMARA GARCIA PESANTES  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
Nº. 10177159

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

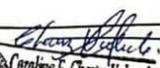
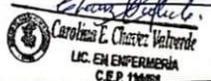
**Título de la Investigación:**  
 NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE ANEMIA, EN MADRES DE NIÑOS DE MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL P.S. ALTO PERÚ, SANTA - CHIMBOTE-2024

**Nombre del Experto:**

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

Apellidos y Nombres del validador: Chavez Valverde Carolina Estrellita  
 Grado académico: Licenciada en Enfermería  
 N°. DNI: 71523924

**MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS**  
**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:**

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE ANEMIA, EN MADRES DE NIÑOS DE MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL P.S. ALTO PERÚ, SANTA - CHIMBOTE- 2024

**Nombre del Experto:**

Corina Rosales Sifuentes

**II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:**

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

**III. OBSERVACIONES GENERALES**

Ordenar Proyecto

  
 Lic. Corina Rosales Sifuentes  
 ENFERMERA

Apellidos y Nombres del validador: Rosales Sifuentes Corina

Grado académico: Lic. Enfermería  
 N°. DNI 40492532

#### Anexo 4: Base de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA																					
DATOS GENERALES				ASPECTOS GENERALES					MEDIDAS PREVENTIVAS					TRTAIENTO		DIAGNOSTIC O		CONSECUENCIA			TOTAL
N°	EDAD DE LA MADRE	SEXO DEL NIÑO	EDAD DEL NIÑO	p1	p2	p3	p4	SUMA	p5	p6	p7	p8	SUMA	p9	SUMA	p10	SUMA	p11	p12	SUMA	
1	31	1	2 años 4 meses	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	10
2	29	1	7 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	11
3	35	1	2 años 4 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	12
4	27	1	2 años	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	11
5	25	2	2 años 9 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	11
6	30	2	2 años 2 meses	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	0	1	9
7	24	2	1 año 10 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	0	0	1	1	1	0	1	9
8	26	2	1 año 11 meses	1	1	1	1	4	1	0	1	0	2	0	0	1	1	1	0	1	8
9	25	1	8 meses	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	10
10	31	2	4 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	12
11	33	2	5 meses	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	10
12	29	2	6 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	11
13	21	1	9 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	12

14	28	1	2 años 2 meses	1	1	1	0	3	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	1	2	10
15	32	1	1 año 5 meses	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	10
16	34	1	2 años 9 meses	1	1	1	0	3	1	0	1	0	2	0	0	1	1	1	1	2	8
17	29	1	2 años 1 mes	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	0	1	10
18	35	1	2 años 9 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	11
19	30	2	2 años 3 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	0	0	1	1	1	0	1	9
20	36	2	2 años 7 meses	1	1	1	0	3	1	0	1	1	3	0	0	1	1	1	1	2	9
21	21	1	2 años	1	1	1	1	4	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	8
22	23	2	1 año 10 meses	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	10
23	20	1	2 años	1	1	1	0	3	0	1	1	0	2	1	1	1	1	1	0	1	8
24	24	1	6 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	0	1	10
25	22	1	1 año 4 meses	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	10
26	28	2	1 año - 6 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	1	2	11
27	24	1	1 año	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	12
28	23	1	2 años	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	11
29	28	2	1 año	1	0	1	1	3	1	1	1	0	3	0	0	1	1	1	0	1	8
30	44	1	2 años	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	11
31	31	2	2 años	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	1	2	10
32	38	1	2 años	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	11
33	34	1	2 años 11 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	1	1	1	1	1	0	1	10

34	28	1	2 años	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	10
35	34	2	2 años	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	11
36	27	1	2 años 1 mes	1	1	1	1	4	1	0	1	0	2	1	1	1	1	0	0	0	8
37	28	2	2 años 5 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	11
38	30	2	2 años 5 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	12
39	29	2	2 años	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	0	1	10
40	30	2	2 años	1	1	1	1	4	1	1	1	0	3	0	0	1	1	1	0	1	9
41	28	1	2 años	1	1	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	11
42	35	2	1 año 4 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	11
43	21	2	2 años	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	0	0	1	1	1	0	1	10
44	17	2	2 años	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	11
45	25	1	1 año 2 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	11
46	27	1	6 meses	1	1	1	0	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	11
47	33	1	1 año	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	12
48	29	1	1 año 2 meses	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	1	11
49	34	2	2 años	1	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	2	12

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE ANEMIA

N°	PRACTICAS DE DIETA EN HIERRO				PRACTICAS SUPLEMENTARIAS			TOTAL
	p1	p2	p3	SUMA	p4	p5	SUMA	
1	3	3	4	10	3	4	7	17
2	3	5	5	13	1	5	6	19
3	2	2	4	8	1	1	2	10
4	2	3	5	10	1	5	6	16

5	2	5	4	11	2	1	3	14
6	5	4	4	13	5	4	9	22
7	5	4	5	14	5	5	10	24
8	5	4	5	14	5	4	9	23
9	4	3	4	11	5	5	10	21
10	4	5	5	14	4	5	9	23
11	5	4	5	14	5	5	10	24
12	5	4	5	14	5	5	10	24
13	3	4	3	10	2	3	5	15
14	4	4	4	12	2	2	4	16
15	3	3	3	9	1	3	4	13
16	5	5	5	15	1	2	3	18
17	4	4	3	11	1	3	4	15
18	2	2	2	6	1	2	3	9
19	4	4	3	11	1	3	4	15
20	4	3	4	11	2	2	4	15
21	3	4	3	10	2	2	4	14
22	4	3	3	10	1	2	3	13
23	4	3	3	10	1	2	3	13
24	3	4	3	10	1	2	3	13
25	4	4	3	11	1	2	3	14
26	5	5	5	15	5	5	10	25
27	3	4	4	11	1	4	5	16
28	3	2	3	8	5	5	10	18
29	5	5	5	15	5	5	10	25
30	3	3	4	10	4	5	9	19
31	3	5	5	13	5	5	10	23
32	5	5	4	14	1	5	6	20
33	4	4	4	12	3	5	8	20

34	5	5	4	14	3	5	8	22
35	3	4	3	10	5	5	10	20
36	3	4	3	10	5	5	10	20
37	5	4	3	12	5	3	8	20
38	4	4	5	13	5	5	10	23
39	5	5	5	15	5	4	9	24
40	4	4	5	13	4	4	8	21
41	4	4	4	12	3	1	4	16
42	3	4	5	12	3	3	6	18
43	3	5	5	13	4	4	8	21
44	5	5	4	14	4	4	8	22
45	5	4	5	14	2	5	7	21
46	4	4	4	12	5	5	10	22
47	3	4	5	12	4	4	8	20
48	5	5	5	15	5	5	10	25
49	2	2	5	9	3	3	6	15

## Evidencias documentarias



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDUC/D

**“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”**

Chincha Alta, 14 de agosto del 2024

**OFICIO N°735-2024-UAI-FCS**  
**Lic. Maydeli Matienzo Delgado**  
**Jefa del establecimiento**  
**PUESTO DE SALUD ALTO PERÚ**  
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestros estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de los estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



*[Firma manuscrita]*  
**Dra. Susana Marleni Atuncar Deza**  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA

Av. Abelardo Alva Maúrtua 489 - 499 | Chincha Alta - Chincha - Ica

☎ 056 269176

🌐 www.autonomadeica.edu.pe



## CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

### Hace Constar:

Que, **URBANO CORPUS, Sherley Juelydi** identificada con código N° 0070270901, y **TRUJILLO PIRGO, Luis Angel**, identificado con código N° 0075326920, ambos del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE ANEMIA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL P.S. ALTO PERÚ, SANTA - CHIMBOTE-2024”**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a los estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 14 de agosto del 2024



  
Dra. Susana Marleni Atuncar Deza  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de  
Investigación

MAYDELI MATIENZO DELGADO  
JEFA DEL PUESTO DE SALUD ALTO PERÚ

Nosotros, SHERLEY JULEYDI URBANO CORPUS, identificada con DNI N.º 70270901, con domicilio ALTO PERÚ MZ E LT 8. Y TRUJILLO PIRGO LUIS ANGEL, identificado con DNI N.º 75326920, Con domicilio CALLE 24 DE JUNIO TAMBO REAL MZ. F LT 5 Ante Ud. respetuosamente me presento y expongo:

Que, siendo estudiantes de la Universidad Autónoma de Ica, taller de titulación (ENFERMERIA), solicito a Ud. permiso para realizar trabajo de Investigación en su Institución sobre **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE ANEMIA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL P.S. ALTO PERÚ, SANTA - CHIMBOTE-2024"**

Para optar el título de licenciada(o) en enfermería

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud.

Alto Perú-santa (Chimbote) 28/08/2024

75326920

FIRMA Y SELLO

70270901

FIRMA Y SELLO



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

**OFICIO N° I12-DRSAMINSA/RSPN/J-PSAP-2024**

**A :** SHERLEY JULEYDI URBANO CORPUS  
TRUJILLO PIRGO LUIS ANGEL  
ESTUDIANTES DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

**DE :** OBS. MATIENZO DELGADO MAYDELI CAROLINA  
JEFE DE ESTABLECIMIENTO ALTO PERU

**ASUNTO :** PERMISO PARA TRABAJO DE INVESTIGACION

**REFERENCIA:** SOLICITO: Permiso para realizar Trabajo de Investigación

Me es grato dirigirme a usted para saludarle, así mismo hacerle llegar esta autorización a su solicitud para realizar trabajo de investigación sobre "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE ANEMIA, EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS ATENDIDOS EN EL P.S. ALTO PERÚ, SANTA - CHIMBOTE-2024".

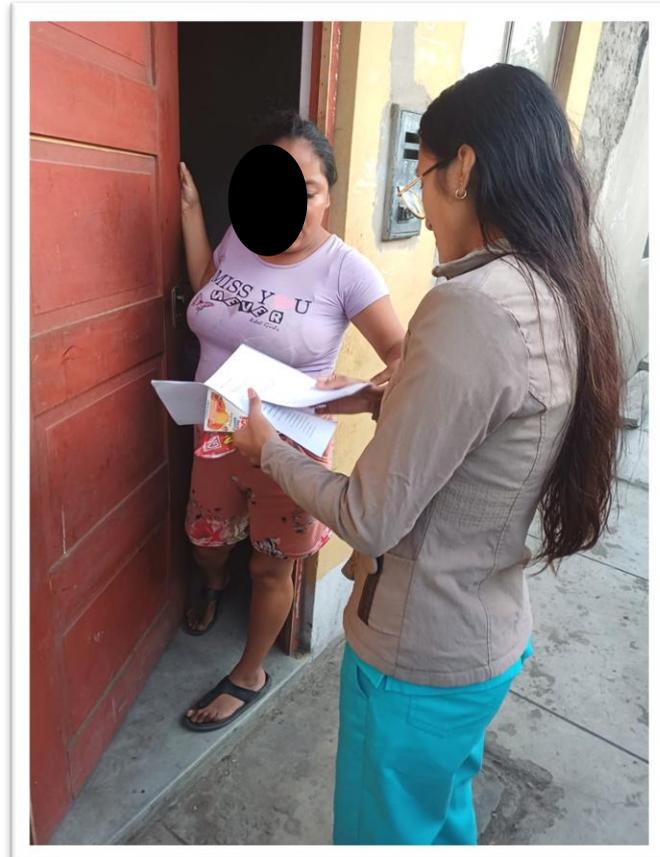
Sin otro particular, me despido de usted reiterándole mi especial consideración y estima personal.

Atentamente.



## Anexo 5: Evidencia Fotográfica





## Anexo 6: informe de turnitin al 28% de similitud



### 22% Similitud general

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

#### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

#### Fuentes principales

20%		Fuentes de Internet
0%		Publicaciones
13%		Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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

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



### Fuentes principales

- 20% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 13% 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	www.repositorio.autonomaedica.edu.pe	8%
2	Internet	repositorio.unac.edu.pe	4%
3	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	3%
4	Internet	repositorio.autonomaedica.edu.pe	2%
5	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.uns.edu.pe	1%
7	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma on 2024-09-12	1%
8	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2021-01-19	0%
9	Trabajos entregados	Universidad Privada Antenor Orrego on 2024-10-18	0%
10	Trabajos entregados	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-01-18	0%
11	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-06-29	0%

12	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	0%
13	Internet	purl.org	0%
14	Publicación	Doris González-Fernández, Ana Sofia Mazzini Salom, Fermina Herrera Bendezu, S...	0%
15	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2023-10-03	0%
16	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-04-26	0%
17	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2022-09-14	0%
18	Internet	repositorio.uma.edu.pe	0%
19	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2021-01-26	0%
20	Publicación	Diana Marcela Conrado Bello. "Educación Superior remota por emergencia sanita...	0%
21	Publicación	Ricardo García de León Chocano. "Diseño, construcción y evaluación de repositori...	0%
22	Internet	repositorio.unab.edu.pe	0%
23	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	0%
24	Publicación	Ruiz Mendoza, Cynthia Lopez. "Análisis de las Acciones Implementadas por el Pro...	0%
25	Internet	hdl.handle.net	0%