



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN LOS
CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE PREVENCIÓN DE
ANEMIA EN CUIDADORES DE PREESCOLARES DE LA I.E 3062 “SANTA
ROSA” – COMAS, 2024

Línea de investigación:
Salud pública

Tesis para optar por el título profesional de Licenciada en Nutrición

Autora

Corman Sierra, Brigitte Fátima

Asesora

De la Cruz Mendoza, Flor Evelyn

ORCID: 0000-0001-8928-0392

Jurado

Márquez Rodríguez, Carmen Rosa

Vega Tomasto, Melissa Jesenya

Ordoñez Corcuera, Elisa Ada

Lima - Perú

2025

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN LOS CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN CUIDADORES DE PREESCOLARES DE LA I.E 3062 SANTA ROSA - COMAS, 2024.

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net	6%
2	Submitted to Universidad Nacional Federico Villarreal	1%
3	www.coursehero.com	1%
4	repositorio.unfv.edu.pe	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe	1%
6	repositorio.uma.edu.pe	1%
7	Submitted to Universidad Cesar Vallejo	1%
8	Submitted to Universidad EAN	<1%
9	repositorio.unab.edu.pe	<1%
10	1library.co	<1%
11	repositorio.untumbes.edu.pe	



FACULTAD DE MEDICINA “HIPÓLITO UNANUE”

FACTORES SOCIODEMOGRÁFICOS QUE INFLUYEN EN LOS CONOCIMIENTOS Y
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA EN CUIDADORES
DE PREESCOLARES DE LA I.E 3062 “SANTA ROSA” – COMAS, 2024

Línea de investigación:

Salud Pública

Tesis para optar por el título profesional de Licenciada en Nutrición

Autora

Corman Sierra, Brigitte Fátima

Asesora

De la Cruz Mendoza, Flor Evelyn

ORCID: 0000-0001-8928-0392

Jurado

Márquez Rodríguez, Carmen Rosa

Vega Tomasto, Melissa Jesenia

Ordoñez Corcuera, Elisa Ada

Lima – Perú

2025

Dedicatoria

A Dios, por ser mi guía y fortaleza en cada paso de este camino.

A mis padres Mónica y Carlos, por su amor incondicional, por enseñarme con su ejemplo el valor de la perseverancia y por ser mi mayor inspiración.

A mi hermano Carlos, por su compañía y apoyo constante.

A mi hermano Juan Carlos, que partió antes de que pudiera conocerlo, pero que siempre ha sido una presencia silenciosa y especial en mi vida.

A la memoria de mi papito Teodoro que, aunque ya no esté físicamente conmigo, su amor, enseñanzas y recuerdos siguen iluminando mi camino.

Y a mí misma, por la valentía de no rendirme y confiar en que los sueños se pueden alcanzar.

Agradecimientos

Agradezco a Dios por darme la vida y la oportunidad de culminar esta etapa.

A mis padres, por su sacrificio, amor y confianza.

A mi hermano, por su ánimo y alegría en los momentos difíciles.

A mi hermanito, quien vive en mi corazón y en el de mi familia, recordándome el valor de la vida y del amor eterno.

A mi abuelito, que desde el cielo ha sido mi ángel guardián y cuya memoria me impulsa a ser mejor cada día.

A mi asesora, Flor De la Cruz, por su valiosa orientación y dedicación durante el desarrollo de esta investigación.

A mis docentes, compañeros y a todas las personas que me acompañaron de alguna manera, gracias por su apoyo y cercanía.

ÍNDICE

Resumen.....	7
Abstract.....	8
I. INTRODUCCIÓN.....	8
 1.1 Descripción y formulación del problema	8
 1.2 Antecedentes.....	11
 1.3 Objetivos	18
 1.3.1 <i>Objetivo general</i>	18
 1.3.2 <i>Objetivos específicos</i>	18
 1.4 Justificación	18
 1.5 Hipótesis.....	20
II. MARCO TEÓRICO	21
 2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación.....	21
III. MÉTODO.....	29
 3.1 Tipo de investigación	29
 3.2 Ámbito temporal y espacial.....	29
 3.3 Variables	29
 3.4 Población y muestra.....	30
 3.5 Instrumentos.....	32

3.6 Procedimientos	33
3.7 Análisis de datos	33
3.8 Consideraciones éticas	33
IV. RESULTADOS	35
V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	45
VI. CONCLUSIONES	48
VII. RECOMENDACIONES.....	49
VIII. REFERENCIAS	50
IX. ANEXOS	57

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. División de estratos para la muestra	31
Tabla 2. Parentesco de los cuidadores con el preescolar	35
Tabla 3. Edad de los cuidadores de los preescolares	35
Tabla 4. Estado civil de los cuidadores de los preescolares.....	36
Tabla 5. Grado de instrucción de los cuidadores de los preescolares	36
Tabla 6. Ocupación de los cuidadores de los preescolares	37
Tabla 7. Ingreso económico de los cuidadores de los preescolares	37
Tabla 8. Religión de los cuidadores de los preescolares.....	38
Tabla 9. Nivel de conocimientos sobre prevención de anemia de los cuidadores de preescolares	38
Tabla 10. Prácticas alimentarias sobre prevención de anemia de los cuidadores de preescolares	39
Tabla 11. Medidas de ajuste del modelo de la variable conocimiento	40
Tabla 12. Coeficientes del Modelo – Puntajes de Conocimiento	41
Tabla 13. Medidas de ajuste del modelo de la variable prácticas alimentarias	43
Tabla 14. Coeficientes del Modelo – Prácticas Alimentarias	43

RESUMEN

Objetivo: Identificar los factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos y las prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en los cuidadores de niños en etapa preescolar pertenecientes a la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas, 2024. **Método:** El presente estudio tuvo un diseño observacional, prospectivo, transversal y analítico. La muestra considerada al final incluyó a 78 cuidadores de preescolares asistentes a la I. E 3062 Santa Rosa. Para conocer el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias se aplicó un cuestionario que estuvo conformado por 7 preguntas generales, 10 de conocimientos y 5 de prácticas alimentarias. La validación del instrumento se llevó a cabo mediante la evaluación de expertos, conformado por 3 licenciados en nutrición. Para identificar qué factores sociodemográficos influyen en los conocimientos y prácticas alimentarias se utilizó la prueba de regresión lineal múltiple. **Resultados:** Con respecto al conocimiento y las prácticas alimentarias el 57.7% y el 37.2% de los cuidadores presentaron un nivel alto y óptimo respectivamente. Además, se determinó que las variables ocupación, parentesco, edad y estado civil influyen de manera significativa en el nivel de conocimiento con valores de $p < 0.05$, mientras que el parentesco y el grado de instrucción mostraron una influencia significativa en las prácticas alimentarias con valores de $p < 0.05$. **Conclusiones:** El estudio permitió establecer que determinados factores sociodemográficos influyen de manera significativa en los conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas, 2024.

Palabras clave: anemia, preescolares, conocimiento, prácticas alimentarias

ABSTRACT

Objective: To identify the sociodemographic factors that influence the knowledge and nutritional practices on anemia prevention in caregivers of preschool children belonging to Educational Institution 3062 Santa Rosa in Comas, 2024. **Method:** This study had an observational, prospective, cross-sectional and analytical design. The final sample included 78 caregivers of preschoolers attending I. E 3062 Santa Rosa. To determine the level of knowledge and nutritional practices, a questionnaire was applied. It consisted of 7 general questions, 10 knowledge questions and 5 dietary practices questions. The validation of the instrument was carried out through expert evaluation, made up of 3 nutrition graduates. To identify which sociodemographic factors influence nutritional knowledge and practices, the multiple linear regression test was used.

Results: Regarding knowledge and nutritional practices, 57.7% and 37.2% of caregivers presented a high and optimal level respectively. Furthermore, it was determined that the variables occupation, kinship, age and marital status significantly influence the level of knowledge with p values < 0.05, while kinship and educational level showed a significant influence on dietary practices with p values < 0.05. **Conclusions:** The study established that certain sociodemographic factors significantly influence dietary knowledge and practices on anemia prevention in caregivers of preschoolers at Educational Institution 3062 Santa Rosa in Comas, 2024.

Key words: anemia, preschoolers, knowledge, eating practices

I. INTRODUCCIÓN

1.1 Descripción y formulación del problema

Desde hace varios años la anemia fue catalogada como un grave problema de salud pública afectando comúnmente a niños y niñas menores de 3 años, adolescentes y gestantes, siendo el primer grupo etario el más vulnerable repercutiendo de manera significativa en su desarrollo cerebral, crecimiento y calidad de vida.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2023) la anemia afecta aproximadamente a 269 millones de niñas y niños de 6 a 59 meses. Con respecto a su prevalencia esta ha disminuido en 1.5%, es decir, de 41.3% en el año 2011 a 39.8% en el 2019. (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2023)

En el Perú se observó que estos valores no distan mucho del panorama mundial, de acuerdo con lo indicado por el INEI a través de la ENDES, en el año 2021 el 28,4% de niños entre 6 a 59 meses de edad fueron diagnosticados con anemia, mientras que para el año 2022 estas cifras se incrementaron significativamente hasta un 33,6%, si hacemos una comparativa con lo reportado en el año 2023 podemos rescatar que no hubo una gran diferencia en estos valores ya que estas cifras representaron el 33,4%, sin embargo en el último año 2024 estas cifras se incrementaron dando como resultado que el 33,7% de niños entre 6 a 59 meses presentaba anemia, siendo mayor en el área rural (42,3%) que en el área urbana (30,2%). (INEI, 2025)

De acuerdo con lo informado en el documento técnico “*Análisis Situacional de Salud de la DIRIS LIMA NORTE 2022*”, uno de los distritos con mayor concentración de población de niños menores de 5 años se alberga en el distrito de Comas representando el 21% de la población total, por este motivo el presente trabajo de investigación fue desarrollado en este distrito, tomando en

consideración que este grupo etario es uno de los más vulnerables, al ser un periodo que se caracteriza por ser de constante crecimiento y desarrollo. (Ministerio de Salud [MINSA], 2022)

Asimismo, en el documento técnico “*Análisis Situacional de Salud del distrito de Comas*”, se observó que el número de niños entre 6 a 35 meses que fueron evaluados para diagnóstico de anemia aumentó en el año 2018 en 13,9% con respecto al 2017; además, se identificó un incremento del 9,53% de niños con anemia en este mismo grupo etario, teniendo como resultado en el 2018 a 1982 niños afectados por esta enfermedad, cifra reportada por la Oficina General de Epidemiología de la DIRIS Lima Norte. (MINSA, 2019)

Si nos enfocamos en conocer cuáles son las causas de anemia notaremos que estas son numerosas y variadas, teniendo entre ellas: la deficiencia de hierro durante el periodo gestacional, haber nacido en una edad gestacional inferior a 37 semanas, que el peso al nacer sea menor de 2500 g, la escasa ingesta de hierro en el régimen alimenticio habitual (especialmente de alimentos proteicos y hierro de origen animal) y un déficit en la absorción de hierro debido a infecciones; asimismo existen factores que inciden en que estas cifras sigan siendo elevadas como son: la falta de servicios básicos (saneamiento), la deficiente aplicación de la lactancia materna exclusiva y el limitado conocimiento de la población respecto a esta patología y sus consecuencias. Este último influye de manera significativa en cada uno de los factores anteriormente mencionados, ya que sin el conocimiento adecuado la población no sería consciente de la magnitud que abarca esta enfermedad ni de las precauciones que podrían aplicar para evitar esta afección. (Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social [MIDIS], 2018)

Esta última premisa se refuerza con lo documentado por Paredes (2019) en su investigación, concluyendo que el grado de conocimiento que poseen las madres con respecto a

las causas, consecuencias y prevención de anemia como también de suplementación de hierro se asocia de manera significativa a la presencia de anemia en niños.

Asimismo, distintos autores que se dedicaron a investigar y profundizar sobre el conocimiento y las prácticas alimentarias en la prevención de anemia, específicamente en madres de niños y niñas en etapa preescolar, encontraron escenarios diferentes, por un lado, De la Cruz y Baldeón (2023) observaron que un alto porcentaje de madres (93,5%) presentaron un nivel de conocimiento alto, mientras que en cuanto a las prácticas alimentarias se encontró que el 32,9% mostró tener prácticas adecuadas. Por otro lado, García (2023) encontró que, del número total de las encuestadas, el 56,7% obtuvieron un nivel medio de conocimientos sobre anemia ferropénica, seguido del 31,7% y 11,5% con un nivel bajo y alto respectivamente, por lo tanto, concluyó que un gran porcentaje de las madres, el cual fue superior al 80%, no presentaron conocimientos suficientes sobre anemia ferropénica.

Ambas investigaciones son un ejemplo de los muchos artículos publicados que describen los niveles de conocimiento y prácticas alimentarias sobre anemia, al comparar ambos resultados me surgieron las siguientes interrogantes: ¿Por qué solo se evalúa a las madres y no a otros familiares? ¿Por qué algunos poseen conocimientos más altos o prácticas más adecuadas en comparación con otros? ¿Qué factores son los que influyen en estas variables para que se obtengan distintos resultados? Esto motivó a la realización de la investigación con el fin de responder a los problemas presentados en la siguiente sección.

1.1.1 Problema general

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en el conocimiento sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024?

¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en las prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes nacionales

Iparraguirre (2020) llevó a cabo un estudio el cual tuvo como principal objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Para su desarrollo se aplicaron cuestionarios a 113 madres que acudían al Hospital Regional de Ica y además se utilizaron datos de las historias clínicas de los respectivos niños para su posterior análisis. Concluyendo así que existe relación significativa entre ambas variables, con respecto a la variable de conocimiento en el nivel “no conocen” su hallazgo fue del 52,2%. Por otro lado, los resultados obtenidos para “prácticas inadecuadas” representaban el 96,5% de las madres.

Juárez et al. (2022) ejecutaron un estudio el cual buscaba describir los niveles de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años que acudían a un centro educativo preescolar ubicado en el poblado de Ayacucho, para ello se requirió de la participación de 95 madres a quienes se les aplicó un cuestionario dividido en 3 dimensiones, entre ellas: conocimientos generales, tratamiento e ingesta de alimentos ricos en hierro. Posterior al análisis de la información recopilada se halló que de toda la muestra el 89,5% de las madres poseía un nivel de conocimiento medio, mientras que el 10,5% presentó un nivel alto por lo que se pudo concluir que, en líneas generales, un claro porcentaje de las madres presentaba un nivel de conocimiento medio sobre este tópico, lo que resulta favorable para evitar esta afección.

Ríos (2022) en su tesis buscó determinar aquellos factores asociados al conocimiento materno sobre anemia y prácticas alimentarias preventivas. El estudio estuvo conformado por 212 madres de niños entre 6 a 36 meses que acudían al Centro de Salud Río Santa en el periodo 2021, a quienes se les aplicó dos cuestionarios, el primero buscaba recolectar información general de las madres, así como evaluar su conocimiento sobre anemia, mientras que la segunda evaluaba las prácticas alimentarias. En los resultados se evidenció que el 61,32% de las progenitoras desconocían sobre conceptos de anemia y solo el 38,68% presentaban conocimientos adecuados. Por otro lado, se detalló que el 67,45% de las progenitoras presentaban prácticas adecuadas mientras que el resto presentaban prácticas no adecuadas. Las amas de casa presentaron un alto porcentaje de desconocimiento representando el 67,40% mientras que el 35,5% presentaban prácticas inadecuadas, en contraste las madres que no eran amas de casa presentaban mayor proporción de nivel de conocimiento y prácticas adecuadas, es decir que eran estudiantes o eran trabajadoras. Asimismo, las madres separadas-solteras presentaron prácticas inadecuadas en un 34,15%, y desconocimiento sobre conceptos de anemia en un 70,7%. Por tanto, se determinó que

existen factores que se asocian significativamente al nivel de conocimiento y a las prácticas alimentarias preventivas, dentro de los cuales estar separada-divorciada y ser ama de casa se asocia a un nivel de conocimiento bajo.

De la Sota (2023) en su tesis buscaba determinar si existía relación entre los conocimientos y prácticas de las madres para la prevención de anemia ferropénica. La muestra fue de 251 madres cuyos menores pertenecían al centro educativo N°0007 en el distrito de Independencia, a ellas se les aplicó dos cuestionarios los cuales fueron elaborados por Hanccoccallo en el 2015, el primero constaba de 10 preguntas para evaluar el conocimiento y el segundo abarcaba 10 ítems sobre prácticas con respuesta de escala ordinal (nunca, casi nunca, a veces, casi siempre y siempre). Se evidenció que el 93,5% de las madres alcanzó un nivel de conocimiento alto, el 5,7% presentó un nivel regular y el 0,8% un nivel deficiente. Con respecto a las prácticas alimentarias se observó que el 31,9% de las madres obtuvieron un nivel de prácticas deficiente, el 35% presentó prácticas riesgosas y el 32,9% prácticas adecuadas. Concluyendo que ambas variables guardan una asociación significativa.

De la Cruz y Baldeón (2023) en su tesis buscaron determinar la relación entre aquellos factores relacionados a la anemia en niños en etapa preescolar y la práctica alimentaria, para esto participaron 50 madres de niños preescolares de una urbanización ubicada en Los Olivos. Los instrumentos que se utilizaron para el recojo de información fueron dos, el primero se utilizó con el propósito de medir los factores relacionados a la anemia y fue elaborado por Roxana Durand, mientras que el segundo evaluaba las prácticas alimentarias teniendo como autor a Díaz Gonzales. En cuanto al factor sociodemográfico se demostró que un 56% presentó un nivel regular, asimismo el 50% y 56% presentó un nivel bajo en cuanto al factor nutricional y ambiental respectivamente. Para la variable de prácticas alimentarias se observó que en el aspecto dietario el 60% mostró un

nivel bajo, en el aspecto de biodisponibilidad el 58% evidenció un nivel regular y por último en el aspecto de higiene el 50% presentó un nivel regular. Llegando a concluir que existe relación significativa entre dichas variables.

Cordova y Vela (2024) realizaron un estudio con el propósito de determinar la relación entre los factores socioculturales maternos y el nivel de conocimiento sobre anemia, para esto aplicaron un cuestionario compuesto por 10 preguntas a 79 madres de niños menores de 5 años que acudían al Centro de Salud El Pallar. El análisis estadístico de sus datos obtenidos se llevó a cabo mediante la prueba no paramétrica “Chi Cuadrado”. Obtuvieron como resultados que el 41% de las participantes tenían entre de 26 a 32 años, el 63% vivían en condición de convivencia, el 53% contaban con estudios primarios, el 35% tenían dos hijos, el 82% eran amas de casa, y el 76% reportaron ingresos mensuales menores a 1000 soles. En cuanto al nivel de conocimiento, el 74% obtuvieron un buen nivel, existiendo una relación muy significativa con las variables grado de instrucción y ocupación, asimismo la edad materna y el ingreso económico mostraron tener relación significativa, mientras que el estado civil y la cantidad de hijos no mostraron asociación con el nivel de conocimiento sobre anemia. En todos los casos se obtuvo un valor $p < 0.05$.

1.2.2 Antecedentes internacionales

Al-Suhiemat y Shudifat (2020) en su investigación titulada “Nivel educativo de las madres y prácticas nutricionales en relación con la anemia ferropénica en preescolares de Jordania” buscaron evaluar ambas variables con el fin de identificar los factores de riesgo relacionados con la anemia ferropénica en este grupo etario. Participaron 100 madres de niños en etapa preescolar (36 – 59 meses) anémicos que vivían en la ciudad de Karak o aledaños, a quienes se les tomó un cuestionario para la obtención de la data, este estuvo conformado por 2 secciones: la primera que obtenía datos sociodemográficos y la segunda buscaba información sobre la práctica nutricional

materna, la cual a su vez se encontraba subdividida en 2 partes detallando en primer lugar la alimentación durante la infancia y en segundo un formato sintetizado del recordatorio de 24 horas. Los resultados evidenciaron que la mayoría de las participantes tenían prácticas nutricionales deficientes en cuanto a la lactancia materna, edad de introducción de alimentos sólidos ricos en hierro y consumo de fuentes animales de hierro. Además, el consumo de nutrientes potenciadores de la absorción de hierro fue mínimo ya que el zumo de verduras y frutas de color amarillo o naranja (vitamina C) no fueron consumidos por el 58% y 43% de los niños respectivamente.

Suryana et al. (2020) decidieron analizar el efecto de una intervención sobre educación nutricional en el conocimiento materno y la ingesta de hierro de sus hijos menores de 5 años para prevenir la anemia en este grupo etario. Para ello se requirió de la participación de 40 madres de las aldeas de Batee Linteung y Tantuha en el subdistrito de Simpangtiga en el distrito de Aceh Besar (Indonesia) durante noviembre-diciembre del 2020. La intervención comprendió un periodo de 8 semanas y estuvo dividida en 5 etapas, en donde se midió el nivel de conocimiento materno, los niveles de hemoglobina de los menores, los hábitos de consumo de alimentos e ingesta de nutrientes del niño. Finalmente se pudo observar que previo a la intervención las progenitoras poseían un nivel bajo de conocimiento, representando al 36% de ellas, mientras que el 68% presentó un nivel medio. Sin embargo, posterior a la intervención se observó que los conocimientos que tenían las madres mejoraron significativamente.

Woldegebriel et al. (2021) tuvieron como principal objetivo identificar los factores relacionados con la anemia en niños entre los 6 y 59 meses en Etiopía, los datos fueron extraídos de la Encuesta Demográfica y de Salud de Etiopía (EDHS), 2016. Se encontraron registros de 8603 niños entre 6 a 59 meses en todo el conjunto de datos, de ellos 448 niños fueron excluidos por presentar registros incompletos por lo que en el análisis final se incluyeron 8155 niños. Se

realizaron análisis de regresión logística multivariante para identificar los factores asociados con la anemia, y se declararon asociaciones significativas con un valor de $p \leq 0,05$ para el modelo final. La prevalencia global de anemia fue del 56,6%, de la cual el 3,7%, 30,4% y 22,5% presentaron anemia grave, moderada y leve respectivamente. La mayor edad del niño, la menor edad materna, el nivel más bajo en el índice de riqueza, la madre que vive sola, la madre que trabaja fuera, el mayor orden de nacimiento, la disminución del intervalo intergenésico, una sola visita de atención prenatal, el retraso grave del crecimiento y el bajo peso grave se asociaron significativamente con anemia.

Ekka y Chaudhary (2022) realizaron un estudio para correlacionar conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia entre padres de menores de 5 años en un área rural de Odisha en la India. La muestra fue seleccionada de manera aleatoria, desarrollando una especie de sorteo en el que, si uno de los individuos de la población retiraba, de un recipiente, un papel con la palabra “sí” escrita procedían a ser parte de la investigación. Para la recolección de la data se realizó una entrevista a cada uno de los individuos de la muestra. Los hallazgos evidenciaron que los padres que poseen un mayor nivel de conocimiento muestran actitudes más favorables hacia la prevención de anemia, lo que se refleja en prácticas preventivas más adecuadas. En cambio, aquellos con menor conocimiento tienden a presentar actitudes desfavorables y a ejecutar prácticas poco efectivas frente a esta condición.

Khatib y Joho (2022) en su investigación buscaron determinar la prevalencia de anemia en menores de 5 años, así como también evaluar conocimientos, prácticas y actitudes de los cuidadores para una alimentación adecuada y la prevención de anemia en menores de 5 años en Zanzíbar - Tanzania. Este estudio incluyó 2 poblaciones de estudio: cuidadores y sus menores de 5 años pertenecientes a 4 unidades de atención primaria de salud (Jadida, Konde, Mahonda y

Donge). El tamaño de muestra para ambos grupos fue igual (297) por lo que el tamaño total fue de 594. Para la obtención de la data se aplicó un cuestionario el cual fue adaptado de las directrices de la FAO en materia de nutrición, además se evaluó el estado nutricional y los valores de hemoglobina de los menores de 5 años. La prevalencia general de anemia en este grupo etario fue del 69,1%, de los cuales el 43,8%, 22,9% y 2,4% tenían anemia leve, moderada y grave respectivamente. De la muestra total 109 cuidadores tenían conocimientos adecuados sobre los alimentos que pueden prevenir la anemia, 129 (43,4%) tenían una actitud positiva hacia la prevención de anemia y casi la mitad (148 cuidadores o el 49,8%) tenía prácticas de alimentación adecuadas para la prevención de anemia. Tener bajos ingresos familiares, recibir información de miembros de la familia y los medios de comunicación fueron los predictores de bajo nivel de conocimiento. Vivir en la parte rural del distrito de North Pemba, tener educación informal y educación primaria fueron predictores de prácticas de alimentación inapropiadas entre los cuidadores.

Bianchini et al. (2024) en su artículo buscaron evaluar el conocimiento de profesionales de la salud como también de los responsables de niños de 0 a 6 años sobre anemia ferropénica en Brasil. La investigación se realizó en sala de espera, en consulta y en horarios programados, se aplicó un cuestionario el cual presentaba preguntas objetivas y descriptivas que abordaron aspectos sociodemográficos y conocimientos sobre anemia por deficiencia de hierro. De los 78 responsables, el 69% eran madres, la mayoría dijo saber qué era la anemia y la importancia del hierro. Además, cuando se les preguntó qué podría causar la falta de hierro, el 32% respondió: anemia. En cuanto a los alimentos que son fuente de hierro y facilitan su absorción la mayoría marcó la alternativa correcta. Respecto a los inhibidores, los encuestados podrían optar por dos alternativas, sin embargo, la mayoría cree que sólo el té, el café o el chocolate son alimentos que

inhiben la absorción de hierro y solo el 18% marcó la leche y los productos lácteos como la opción correcta, nadie para ambas alternativas. Finalmente, se preguntó a los participantes si alguna vez habían recibido orientación nutricional de un profesional sobre la anemia ferropénica, 53% respondieron que nunca habían recibido orientación, y del 47% que recibió orientación de las consultas, el 65%

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Identificar los factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar los factores sociodemográficos que influyen en el conocimiento sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.

Identificar los factores sociodemográficos que influyen en las prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.

1.4 Justificación

1.4.1 Justificación teórica

De acuerdo con los datos brindados sobre prevalencia de anemia tanto por la OMS a nivel mundial como la ENDES en el Perú, se puede observar lo alarmantes que resultan ser estas cifras,

ya que a medida que transcurren los años no se observa una mejora significativa en la reducción de estos porcentajes, a pesar de las distintas estrategias que ya han sido implementadas para combatirlas. Recordemos que la anemia repercute gravemente en el desarrollo neuronal de los niños y niñas, así como en su calidad de vida, por tanto, resulta relevante llevar a cabo este tipo de investigaciones para hallar el punto deficiente e intervenir en ellos aplicando estrategias que puedan resultar siendo efectivas.

1.4.2 Justificación práctica

Esta investigación permitirá identificar aquellos factores que pueden influir tanto en los conocimientos como en las prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares con lo cual se podrá conocer la raíz o raíces del problema, de esta manera se logrará diseñar e implementar mejores estrategias enfocados en esos factores.

1.4.3 Justificación metodológica

La aplicación de la metodología, específicamente la aplicación de la prueba de regresión lineal múltiple, para el desarrollo de esta investigación permitirá obtener información relevante, confiable y válida, lo cual asegurará la adecuada obtención y traducción de los resultados, obteniendo así mejores hallazgos que nos guíen a intervenir correctamente en nuestra muestra objetiva.

1.4.4 Justificación económico-social

Al conocer aquellos factores que influyen en las variables a investigar se plantearían mejores estrategias que resulten ser mucho más eficaces para la prevención de anemia en niños en edad preescolar. De acuerdo con otras investigaciones sabemos que la educación nutricional juega un papel fundamental en esta etapa por lo que también se buscaría un mejor desarrollo sobre este

tópico, esto conllevaría a un mejor entendimiento sobre lo que significa la anemia y las consecuencias que podrían afectar a sus menores hijos. Por lo tanto, si partiéramos brindando como primera instancia una buena educación podríamos evitar estos problemas a corto, mediano y largo plazo, así como también en brindar una mejor calidad de vida tanto para la familia como para la comunidad.

1.5 Hipótesis

1.5.1 Hipótesis general

Existen factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la I.E. 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.

1.5.2 Hipótesis específicas

Existen factores sociodemográficos que influyen en el conocimiento sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la I.E. 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.

Existen factores sociodemográficos que influyen en las prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la I.E. 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Bases teóricas sobre el tema de investigación

2.1.1 Factores sociodemográficos

De acuerdo con Castellanos et al. (2018) este concepto hace referencia a aquellos factores que influyen en las circunstancias en que las personas nacen, crecen, viven, trabajan y envejecen. Entre estos se encuentran la edad, el sexo, el nivel educativo, los ingresos, el estado civil, la ocupación, la religión, así como la tasa de natalidad, la mortalidad y el tamaño del núcleo familiar.

2.1.1.1 Parentesco. Se entiende como el vínculo jurídico que une a los integrantes de una familia. Dicho lazo se organiza en líneas, se clasifica en grados, y se caracteriza por ser general, permanente y abstracto. El parentesco puede originarse a partir de la consanguinidad, el matrimonio o la adopción. (Pérez, 2021)

Por consanguinidad: se da entre individuos que descienden de un mismo tronco común (padre, abuelo, bisabuelo, etc.). Este tipo de parentesco puede ser directo, cuando existe descendencia lineal, o colateral, cuando el vínculo se establece a través de un ascendiente en común, como sucede entre hermanos. (Pérez, 2021)

Por matrimonio (afinidad): corresponde al lazo que surge del matrimonio o la unión de hecho, establecida entre un hombre y una mujer, así como con los parientes consanguíneos de cada uno. (Pérez, 2021)

Por adopción: se establece mediante la realización de una adopción simple. En este caso el parentesco se genera tanto entre la familia de origen del adoptado como con la del adoptante o adoptantes, incluyendo al propio adoptado. (Pérez, 2021)

2.1.1.2 Edad. Se considera el intervalo temporal entre el nacimiento de un individuo y un momento particular. Cada etapa del desarrollo humano, caracterizada por rasgos específicos, se organiza en fases como infancia, juventud, adulterz y vejez. (Clínica Universidad de Navarra, s.f)

2.1.1.3 Estado civil. Según el INEI (2017), el estado civil corresponde a la condición de una persona definida por sus vínculos de parentesco o convivencia dentro de distintas formas de unión conyugal. Esta categoría establece una serie de derechos y obligaciones reconocidos socialmente.

En nuestro país se establecen diferentes tipos de estado civil, entre ellos tenemos: soltero, casado, conviviente, divorciado, separado y viudo. (Conceptos Jurídicos, s.f.)

2.1.1.4 Grado de instrucción. Hace referencia al nivel educativo alcanzado por un individuo, considerando el grado más alto cursado, independientemente de si fue concluido o quedó inconcluso de manera temporal o definitiva. (Gobierno Vasco, 2022)

De acuerdo con el sistema de educación en el Perú, la formación académica se estructura en diversas etapas y modalidades. La primera corresponde a la Educación Básica, de carácter obligatorio, que incluye la Educación Básica Regular (inicial, primaria y secundaria), la modalidad de la Educación Básica Alternativa (dirigida al desarrollo de habilidades laborales y de la vida cotidiana) y la Educación Básica Especial (orientada a estudiantes con necesidades educativas especiales o talentos sobresalientes). La segunda etapa es la Educación Superior, ofrecida por universidades, institutos y escuelas superiores, enfocada en la formación profesional, la investigación, la difusión cultural y la creación de conocimiento. Además, tenemos a la Educación Técnico - Productiva, la cual se encuentra encaminada en la adquisición de competencias tanto

laborales como empresariales, orientada hacia a aquellos que buscan trabajo o estudiantes de Educación Básica. (Centro Nacional de Planeamiento Estratégico [CEPLAN], 2024)

La UNESCO señala que el contar con acceso a un nivel educativo superior resulta ser clave para el desarrollo humano y social, asimismo es ideal para el progreso y la prosperidad de las sociedades, del mismo modo es relevante para la difusión de la equidad y la inclusión social, así como también para la construcción de sociedades más justas y democráticas. (CEPLAN, 2024)

2.1.1.5 Ocupación. El concepto de ocupación proviene del latín *occupatio* y se vincula con la manera en que una persona emplea su tiempo para generar los medios de subsistencia. En este sentido, se asocia principalmente al trabajo u oficio, refiriéndose a la condición de contar con una actividad laboral en un periodo específico. (Fernández, 2022)

Se considera ocupación al tiempo que un individuo dedica, diariamente o semanalmente, al desarrollo de una tarea o actividad. Bajo esta perspectiva, las ocupaciones pueden clasificarse en jornada parcial, media jornada o tiempo completo. (Fernández, 2022)

2.1.1.6 Ingreso económico. El Banco de la República de Colombia (s.f.) establece que el “ingreso” en el ámbito económico corresponde a los recursos monetarios que percibe una persona, familia, empresa, organización o entidad gubernamental como resultado de sus actividades.

En el Perú, la remuneración mínima vital (RMV) ha ido variando constantemente desde el año 2000, donde, en ese entonces, el presidente Alberto Fujimori incrementó el RMV de S/.345 a S/.410. Posteriormente, Alejandro Toledo lo elevó a S/.460 y luego a S/.500. En el gobierno de Alan García, la RMV experimentó cuatro ajustes consecutivos entre los años 2007 y 2011, llegando a ser de S/.600. El auge más pronunciado se observó durante el mandato de Ollanta Humala, quien llevó la RMV de S/.600 a S/.850. Más adelante Pedro Pablo Kuczynski incrementó

su valor a S/.950, y finalmente en mayo de 2022, Pedro Castillo la fijó en S/.1025 de acuerdo con el Decreto Supremo N 003-2022-TR. (Salaris, 2025)

Es importante mencionar que la Remuneración Mínima Vital (RMV) se actualiza según la variación de distintos factores como la inflación, la productividad nacional, el crecimiento de la economía y los acuerdos alcanzados en el marco del Diálogo Social del Consejo Nacional de Trabajo y Promoción del Empleo, teniendo como principal objetivo incrementar los ingresos y contribuir con la calidad de vida de los trabajadores. (Salaris, 2025)

2.1.1.7 Religión. De acuerdo con Díez de Velasco (s.f.) el término religión posee 2 interpretaciones etimológicas provenientes del latín: *religiare*, que se puede traducir como “unir” y *relegere*, traducido como “releer” o “examinar con detenimiento”. La primera acepción se vincula con aquello que genera vínculos hacia lo externo, ya sea en el ámbito social o en la relación con lo divino; mientras que la segunda se asocia con la reflexión personal y el análisis interno.

2.1.2 Anemia ferropénica

Se trata de una alteración caracterizada por la disminución de glóbulos rojos (eritrocitos) en la sangre, en un nivel insuficiente para cubrir las demandas fisiológicas del organismo. Desde la perspectiva de la salud pública, la anemia se diagnostica cuando la concentración de hemoglobina está a un nivel inferior de dos desviaciones estándar respecto al valor promedio, considerando variables como edad, sexo y altitud geográfica. (MINSA, 2017)

Los grupos poblacionales con mayor riesgo de presentar anemia son los niños menores de 5 años, particularmente los lactantes y los menores de 2 años, las mujeres en edad fértil y aquellas que cursan un embarazo entre los 15 y 49 años. (OMS, 2023)

La anemia puede originarse por diversos factores, entre ellos deficiencias nutricionales, una dieta poco adecuada o absorción deficiente de nutrientes, así como infecciones, procesos inflamatorios, enfermedades crónicas, problemas ginecológicos u obstétricos, y alteraciones hereditarias de los glóbulos rojos. La falta de hierro, causada principalmente por una ingesta insuficiente de este mineral en la alimentación, constituye la deficiencia nutricional más frecuente responsable de esta condición. (OMS, 2023)

Las repercusiones de la anemia son variables, en la infancia puede interferir en el rendimiento escolar provocando retrasos en el desarrollo y dificultades conductuales como menor actividad motora, disminución en la interacción social y disminución en la concentración. En la adultez, puede afectar a la productividad y, en términos generales, deteriorar la calidad de vida. Además de los efectos en la salud, esta enfermedad también genera importantes repercusiones económicas para los individuos, sus familias, las comunidades y las naciones. (OMS, 2023)

Dentro de la prevención de esta enfermedad la nutrición cumple un papel primordial, desde el momento en que el bebé nace se promueve la práctica de la lactancia materna exclusiva por 6 meses; si bien la leche materna tiene bajo aporte de hierro, presenta un mayor porcentaje de absorción alcanzando casi el 50%, A partir de los 6 meses la lactancia materna no cubre en su totalidad con los requerimientos nutricionales del menor por lo que se recomienda el inicio de una alimentación complementaria adecuada, saludable y segura, priorizando, en este caso particular, la introducción temprana de alimentos ricos en hierro y de alta biodisponibilidad como los alimentos de origen animal (carnes rojas, pescados y aves), sin dejar de lado aquellos alimentos de origen vegetal (huevos, granos, verduras y frutas), ya que estos se encuentran en una mayor porcentaje en nuestra dieta. (Ministerio de Salud Pública, 2024)

2.1.3 Conocimiento

El conocimiento puede entenderse como un proceso mediante el cual la persona toma conciencia de su realidad, construyendo representaciones que son consideradas verdaderas. Desde diferentes perspectivas, este puede concebirse como contemplación porque implica observar, como una asimilación porque se adquiere y de integra, o como una creación porque implica generar algo nuevo. (Martínez y Ríos, 2006)

Para que el proceso de conocer ocurra, deben intervenir cuatro elementos: el sujeto que conoce, el objeto al que se dirige el conocimiento, la acción misma de conocer y el resultado final, que corresponde a la información obtenida. Dicho de otra manera, el sujeto entra en contacto con el objeto, genera una representación interna de este y, al comprobar la coherencia entre ambos, se establece que se posee un conocimiento. (Martínez y Ríos, 2006)

La asociación que se establece entre dichos componentes permite distinguir distintos tipos de conocimiento. El conocimiento no científico surge de la intuición o de la percepción sensible; se caracteriza por su espontaneidad, falta de planificación y fuerte carga subjetiva. En contraste, el conocimiento científico se vincula directamente con la ciencia, ya que posee un campo, un contenido y un método que lo hacen objetivo y sistemático. Para considerarse científico, debe estar libre de prejuicios, separar hechos de juicios de valor y apoyarse en la verificación. (Martínez y Ríos, 2006)

De manera más puntual, el conocimiento también puede definirse como el conjunto de habilidades, destrezas, procesos cognitivos e información que adquiere una persona y cuya finalidad es facilitar la interpretación de la realidad, la resolución de problemas y la orientación de su conducta. (Significados, 2023)

2.1.4 Prácticas alimentarias

De acuerdo con el autor Willett (2001) en su obra “Nutrición y salud pública” define a las prácticas alimentarias como los patrones de selección y consumo de alimentos que repercuten en la salud a largo plazo. Estas prácticas incluyen la frecuencia y la proporción de alimentos ingeridos, así como la calidad de la dieta en términos de equilibrio de nutrientes, vitaminas, minerales y macronutrientes. Willett enfatiza que adoptar prácticas alimentarias saludables contribuye a disminuir la probabilidad de desarrollar enfermedades crónicas y a optimizar la salud general.

Por otro lado, en “Principios de Nutrición” Saunders y Johnson (1999) describen las prácticas alimentarias como comportamientos relacionados con la elección, preparación y consumo de alimentos que tienen un impacto directo en el estado nutricional y la salud. Las prácticas alimentarias incluyen la selección de alimentos variados y equilibrados, la comprensión de las necesidades nutricionales individuales, y la adopción de hábitos alimenticios que apoyen el proceso de crecimiento, el desarrollo integral y la preservación de una salud adecuada.

Además, en su obra sobre nutrición comunitaria, Martha Ainsworth (2010) define las prácticas alimentarias como los hábitos y elecciones de alimentos que las personas adoptan en función de la disponibilidad de alimentos, el conocimiento nutricional, y las influencias culturales y sociales. Estas prácticas son clave para el control y reducción del riesgo de padecer enfermedades relacionadas con la dieta y la promoción de una nutrición adecuada en poblaciones diversas.

En resumen, desde el punto de vista nutricional, las prácticas alimentarias se enfocan en cómo las elecciones y los patrones de consumo de alimentos afectan la salud, la prevención de enfermedades y el bienestar general. Las definiciones se centran en la importancia de adoptar

hábitos alimenticios saludables que cumplan con las necesidades nutricionales del cuerpo y promuevan una buena salud a largo plazo.

2.1.5 Cuidadores de preescolares

La edad preescolar es considerada una buena etapa para lograr consolidar los patrones y hábitos alimentarios, los cuales perdurarán en la vida adulta y así afectar los resultados de salud a largo plazo. Durante esta etapa, los niños aprenden cuándo, dónde y cómo comer por medio de interacciones directas e indirectas con su entorno, primordialmente de sus cuidadores primarios. (Mahmood et al., 2021)

Una revisión narrativa de Mahmood et al. (2021) mostró que varios determinantes relacionados con el hogar y la familia, como los hábitos alimentarios de los padres y las prácticas de alimentación de los cuidadores afectan significativamente los hábitos alimentarios de los preescolares.

Para esta investigación se está utilizando la definición propuesta por Oudat et al. (2025) la cual define la palabra “cuidador” como aquella persona quien es responsable de la crianza de niños en edad preescolar, incluyendo a quienes pasan tiempo con los niños, supervisan sus actividades y gestionan las comidas, como los padres, abuelos, tutores o hermanos mayores.

III. MÉTODO

3.1 Tipo de investigación

De acuerdo con lo planteado por De Canales et al. (1994) la presente investigación presenta las siguientes características:

Es observacional: ya que se fundamenta en la observación de las unidades de estudio sin la intervención directa del investigador.

Es prospectiva: porque la información requerida se recolecta específicamente para este estudio, es decir, corresponde a datos primarios.

Es transversal: debido a que se realiza una medición por cada unidad de estudio, corresponde a un corte transversal en el tiempo.

Es analítico: porque busca identificar cómo uno o más factores influyen en la aparición de un efecto o cómo se relacionan entre sí determinadas variables.

3.2 Ámbito temporal y espacial

Esta investigación se ejecutó en el año 2024 en la Institución Educativa 3062 “Santa Rosa” ubicada en el distrito de Comas.

3.3 Variables

- Variables independientes: Parentesco con el menor, edad, estado civil, grado de instrucción, ocupación, ingreso económico familiar y religión.
- Variables dependientes: Conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia.

Las variables se describen con mayor detalle en el Cuadro de operacionalización de variables (Anexo A)

3.4 Población y muestra

3.4.1 Descripción de la población

La población está constituida por el número total de cuidadores de preescolares pertenecientes a la Institución Educativa Santa Rosa 3062, ubicada en el distrito de Comas.

3.4.2 Criterios de inclusión

- Cuidadores de preescolares que acuden a la Institución Educativa Santa Rosa 3062.
- Haber aceptado participar del trabajo de investigación dando una respuesta afirmativa en el consentimiento informado. (Anexo B)

3.4.3 Criterios de exclusión

- Cuidadores de preescolares que no acuden a la Institución Educativa Santa Rosa 3062.
- No haber aceptado participar del trabajo de investigación dando una respuesta negativa en el consentimiento informado.

3.4.4 Muestra

- Unidad de análisis: Cada cuidador de un preescolar que acuda a la I.E 3062 Santa Rosa en el distrito de Comas.
- Unidad de muestreo: Es la misma a la unidad de análisis.
- Tamaño de muestra: Al utilizar la fórmula para poblaciones finitas para el cálculo de la muestra se obtuvo un total de 80 cuidadores de preescolares.

Fórmula para el cálculo del tamaño de muestra:

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

- n : Tamaño de la muestra.
- N : Total de la población.
- Z_{α} : Nivel de confianza o seguridad.
- p : Proporción esperada.
- q : $1-p$
- d : **Precisión.**

- Cálculo de la muestra

$$n = \frac{100 * (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}{(0,05)^2 * (100 - 1) + (1,96)^2 * 0,5 * 0,5}$$

$$n = \frac{96,04}{1,20} = 80$$

- Muestreo: El muestreo es probabilístico estratificado, debido a que se cuentan con 3 grados y se requiere extraer una submuestra de cada uno respectivamente.

- n : Tamaño de la muestra
- N : Tamaño de la población
- k : Factor de proporción: $n/N = 80/100 = 0,8$

Tabla 1

División de estratos para la muestra

Estrato	N	k	$n = N * k$
3 años	25	0,8	20
4 años	25	0,8	20
5 años	50	0,8	40
Total	100		80

3.5 Instrumentos

Se utilizaron dos instrumentos, los cuales fueron utilizados para medir el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias en prevención de anemia en los cuidadores de los preescolares, ambos fueron basados en un cuestionario elaborado por Julián (2022). Asimismo, se incluyeron preguntas generales (7 ítems) con respecto a los posibles factores que puedan intervenir en las variables previamente mencionadas. (Anexo C)

El primer instrumento, conformado por 10 ítems, evaluó los conocimientos, por cada respuesta acertada se otorgó 1 punto por lo que el puntaje máximo será de 10 puntos mientras que el mínimo será de 0 puntos, a su vez se clasificará en “CONOCIMIENTO BAJO” si se encuentra entre 0 – 4 puntos, “CONOCIMIENTO MEDIO” de 5 – 7 puntos y “CONOCIMIENTO ALTO” si refiere valores de 8 – 10 puntos.

El segundo instrumento evaluó las prácticas alimentarias y estuvo compuesto por 5 ítems, el cual se clasificó de acuerdo a la escala de Likert (siempre, frecuente, algunas veces, raras veces y nunca), dónde se considerará una práctica “DEFICIENTE” el obtener de 0 – 10 puntos, “REGULAR” de 11 – 16 puntos y “ÓPTIMO” de 17 – 20 puntos.

Ambos instrumentos fueron validados y aprobados por un juicio de expertos, el cual estuvo conformado por 3 licenciados en nutrición orientados al área de salud pública. (ANEXO D)

A su vez se realizó una prueba piloto a una muestra de 17 cuidadores de preescolares del centro educativo inicial N° 62 “Pasitos de Jesús” para evaluar la confiabilidad de este mismo, para esto se utilizó la prueba de Alfa de Cronbach el cual arrojó un valor de 0,662 y 0,655 en el cuestionario de conocimientos y prácticas respectivamente, mostrando una confiabilidad alta según la clasificación de Ruiz (2000).

3.6 Procedimientos

Se solicitó una carta de presentación a la Universidad Nacional Federico Villarreal la cual fue entregada al director del centro educativo, como medio de autorización, en el cual se llevó a cabo el presente estudio, esta carta fue firmada y aprobada por dicha autoridad por lo que se procedió a la aplicación del instrumento (Anexo E). El cual tomó un tiempo aproximado de 15 minutos, con aquellos participantes que hayan aceptado formar parte del estudio a través de un consentimiento informado otorgado previamente.

Una vez obtenida la información se procedió a su digitación y limpieza, en este proceso se eliminaron dos datos ya que al presentar puntaje perfecto no aportarían información útil y podrían incluso sesgar o limitar la estimación de los coeficientes, por lo que la muestra final fue de 78 cuidadores, posteriormente se llevó a cabo su procesamiento en una base de datos en el programa Microsoft Excel para continuar con su análisis respectivo, así se elaboraron tablas donde se detallaron los resultados más relevantes con ayuda de programas estadísticos.

3.7 Análisis de datos

En el presente estudio se realizó un análisis de las tablas estadísticas a través de la estadística descriptiva con ayuda del programa Microsoft Excel y la comprobación de hipótesis se determinó por medio de la estadística inferencial mediante la prueba de regresión lineal múltiple con ayuda del software estadístico JAMOVI, la cual es ideal para este tipo de investigación ya que especificará cómo influyen todos los factores en cada una de las variables al mismo tiempo.

3.8 Consideraciones éticas

Se le brindó a cada participante del estudio un consentimiento informado, este detalla el objetivo de la presente investigación, así como otros datos de relevancia para su entendimiento.

Una vez los participantes confirmaron su participación se dispuso del uso de los datos recolectados teniendo en consideración que esta información será utilizada con fines académicos y no será compartida a terceros, manteniendo así la confidencialidad pertinente.

IV. RESULTADOS

4.1 Análisis descriptivo

Tabla 2

Parentesco de los cuidadores con el preescolar

	Frecuencia	Porcentaje
Abuelo (a)	3	3.85%
Mamá	63	80.77%
Otro	3	3.85%
Papá	8	10.26%
Tío (a).	1	1.28%
Total	78	100%

Se puede observar que la mayoría de los cuidadores encuestados fueron madres (80.77%), seguidas por padres (10.26%), abuelos/as (3.85%), otros familiares específicamente los hermanos/as (3.85%) y tíos/as (1.28%).

Tabla 3

Edad de los cuidadores de los preescolares

	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 25 años.	10	12,82%
De 26 a 35 años.	48	61,54%
De 36 a 45 años.	3	3,85%
De 46 a más.	9	11,54%
Menor de 18 años.	8	10,26%
Total	78	100%

Se destaca que la mayoría de los cuidadores se encuentra en el rango de 26 a 35 años (61.54%), lo que representa a más de la mitad de la muestra. Le siguen los grupos de 18 a 25 años (12.82%) y mayores de 46 años (11.54%). También se reporta un 10.26% de cuidadores menores de 18 años, mientras que el grupo de 36 a 45 años es el menos representado con un estimado del 3.85%.

Tabla 4

Estado civil de los cuidadores de los preescolares

	Frecuencia	Porcentaje
Casado (a)	30	38.5%
Soltero (a)	43	55.1%
Viudo (a)	5	6.4%
Total	78	100%

Se presenta el estado civil de los cuidadores de alumnos preescolares que participaron en el estudio. Se muestra que la mayoría de los cuidadores son solteros (55.1%). Asimismo, el 38.5% indicaron estar casados, mientras que una minoría de 6.4% reportaron ser viudos.

Tabla 5

Grado de instrucción de los cuidadores de los preescolares

	Frecuencia	Porcentaje
Primaria.	2	2.6%
Secundaria.	52	67.7%
Superior universitario.	4	5.1%
Técnico.	20	25.6%

Total	78	100%
-------	----	------

Se observa que la mayoría de los cuidadores cuentan con educación secundaria (67.7%).

Un 25.6% de los cuidadores indicaron haber alcanzado un nivel técnico, mientras que solo 4 cuidadores (5.1%) reportaron haber completado estudios superiores universitarios. Finalmente, una minoría de 2 cuidadores (2.6%) declaró tener solo educación primaria.

Tabla 6

Ocupación de los cuidadores de los preescolares

	Frecuencia	Porcentaje
Estudiante.	3	3,85%
Labores del hogar.	37	47,44%
Trabajador dependiente.	18	23,08%
Trabajador independiente.	20	25,64%
Total	78	100%

Se observa la distribución de los cuidadores de preescolares según su ocupación. Se destaca que la mayor parte de los encuestados se dedica a labores del hogar (47.44%), seguidos por trabajadores independientes (25.64%) y trabajadores dependientes (23.08%). Solo una minoría se encuentra en condición de estudiantes (3.85%).

Tabla 7

Ingreso económico familiar de los cuidadores de los preescolares

	Frecuencia	Porcentaje
Mayor al sueldo básico (> 1025).	14	17.9%
Menor al sueldo básico (< 1025).	30	38.5%

Sueldo básico (1025).	34	43.6%
Total	78	100%

Se observa que la mayor proporción de cuidadores percibe un sueldo básico (43.6%). Un 38.5% de los cuidadores reportaron ingresos menores al sueldo básico, mientras que solo un 17.9% de los cuidadores declararon percibir ingresos mayores al sueldo básico.

Tabla 8

Religión de los cuidadores de los preescolares

	Frecuencia	Porcentaje
Católico	53	67,95%
Cristiano	15	19,23%
Evangélico	5	6,41%
Otro	5	6,41%
Total	78	100%

Se presenta la distribución de los cuidadores de preescolares según su religión. Se observa que la mayoría se identifican como católicos (67.95%), seguidos por los cristianos (19.23%). Los cuidadores que profesan la religión evangélica y otros credos (siendo 2 adventistas y 3 mormones) representan porcentajes menores e iguales (6.41% cada uno).

Tabla 9

Nivel de conocimiento sobre prevención de anemia de los cuidadores de los preescolares

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	45	57.7%
Bajo	1	1.3%

Medio	32	41%
Total	78	100%

Se muestra la distribución de los niveles obtenidos en la prueba sobre el conocimiento de la anemia por parte de los cuidadores de alumnos preescolares que formaron en el estudio. Se observa que una mayor parte de los cuidadores alcanzaron un nivel de conocimiento alto (57.7%). Un 41% de los cuidadores obtuvo un nivel de conocimiento medio, mientras que solo 1 cuidador (1.3%) presentó un nivel de conocimiento bajo.

Tabla 10

Prácticas alimentarias sobre prevención de anemia de los cuidadores de los preescolares

	Frecuencia	Porcentaje
Deficiente	6	7.7%
Óptimo	29	37.2%
Regular	43	55.1%
Total	78	100.0%

Se detalla cómo son las prácticas alimentarias por parte de los cuidadores de alumnos preescolares que participaron en el estudio. Se observa que la mayor parte de los cuidadores presentó un nivel de prácticas alimentarias regular (55.1%). Un 37.2% de los cuidadores alcanzó un nivel de prácticas alimentarias óptimo, mientras que 6 cuidadores (7.7%) mostraron un nivel de prácticas alimentarias deficiente.

4.2 Análisis inferencial

Se aplicó un modelo de regresión lineal múltiple con el propósito de analizar aquellos factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos y en las prácticas alimentarias sobre

prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la I.E. 3062 Santa Rosa en el distrito de Comas. Este modelo permitió identificar la relación entre múltiples variables independientes (como parentesco, edad, estado civil, entre otras) y cada variable dependiente.

4.2.1 Variable Conocimiento

Para saber si el modelo realmente nos ayuda a explicar los conocimientos sobre anemia, se realizó una prueba llamada prueba F, según Méndez (2016) comenta que para comprobar si existe o no una relación de regresión entre las variables de la investigación se deben efectuar algunas pruebas de hipótesis para determinar si los coeficientes de la regresión son cero o diferentes de cero. Las pruebas a utilizar son las t y F., cuyas hipótesis responden:

- H0: El modelo no es completamente útil para explicar el conocimiento sobre anemia.
- H1: Al menos una de las variables que fueron incluidas en el análisis realmente influye en el conocimiento sobre la prevención de la anemia.

Tabla 11

Medidas de Ajuste del modelo

Prueba Global del Modelo			
Modelo	R ²	F	p
1	0.398	1.76	0.0454

La Prueba del Modelo (F) tiene un valor p de 0.0454, lo que sugiere que, al menos una de las variables del modelo puede estar explicando la variabilidad en los conocimientos sobre la prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la I.E. 3062 Santa Rosa en Comas (p<0.05).

Tabla 12*Coeficientes del Modelo - Puntajes de Conocimiento*

Predictor	Intervalo de Confianza al 95%			
	Estimador	Inferior	Superior	p
Constante ^a	11.5183	8.0993	14.9373	< .001
Parentesco:				
Mamá – Abuelo (a)	-1.6185	-4.0540	1.8171	0.189
Otro – Abuelo (a)	-3.9965	-7.1239	-0.8690	0.013
Papá – Abuelo (a)	-2.1291	-4.8063	0.5481	0.117
Tío (a). – Abuelo (a)	-0.7260	-4.0594	2.6075	0.664
Edad:				
De 26 a 35 años. – De 18 a 25 años.	0.9896	-0.0655	2.0447	0.065
De 36 a 45 años. – De 18 a 25 años.	0.3740	-1.4809	2.2289	0.688
De 46 a más. – De 18 a 25 años.	0.2082	-1.3062	1.7225	0.784
Menor de 18 años. – De 18 a 25 años.	1.4202	0.0299	2.8104	0.045
Estado_Civil:				
Soltero (a). – Casado (a).	-0.6186	-1.2733	0.0361	0.064
Viudo (a). – Casado (a).	-1.9074	-3.4580	-0.3569	0.017
Grado_Instruccion:				
Secundaria. – Primaria.	0.7142	-1.4155	2.8440	0.504
Superior universitario. – Primaria.	1.5926	-0.6907	3.8759	0.168
Técnico. – Primaria.	1.5600	-0.5901	3.7102	0.152
Ocupación:				
Labores del hogar. – Estudiante.	-2.8955	-5.2850	-0.5059	0.018
Trabajador dependiente. – Estudiante.	-2.9277	-5.3238	-0.5317	0.018
Trabajador independiente. – Estudiante.	-3.1449	-5.4619	-0.8280	0.009

Ingreso_Económico:				
Menor al sueldo básico (< 1025). – Mayor al sueldo básico (> 1025).				
1025). – Mayor al sueldo básico (> 1025).	-0.2877	-1.4195	0.8440	0.613
Sueldo básico (1025). – Mayor al sueldo básico (> 1025).				
	-0.6328	-1.6723	0.4967	0.228
Religión:				
Cristiano. – Católico.	0.0373	-0.9607	0.8861	0.936
Evangélico. – Católico.	-0.7464	-1.9876	0.4948	0.233
Otro. – Católico.	1.0043	-0.2247	2.2332	0.107

Se evidencia que la ocupación del cuidador tiene un impacto significativo sobre el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia. En particular, los cuidadores que tienen ocupación de estudiante tienden a tener mejor conocimiento sobre la anemia en comparación de los cuidadores que tienen ocupaciones de trabajador dependiente, independiente y los que se dedican solo a labores del hogar ($p<0.05$), también se encontró que los cuidadores con un parentesco distinto al de abuelo(a), es decir aquellos con parentesco de hermanos/as, presentan menores conocimientos sobre el tema (coeficiente = -3.9965, $p = 0.013$). Asimismo, los cuidadores menores de 18 años mostraron un mayor conocimiento sobre la prevención de la anemia en comparación con los de 18 a 25 años (coeficiente = 1.4202, $p = 0.045$). Por otro lado, los cuidadores viudos(as) tienen un menor conocimiento en comparación con los casados(as) (coeficiente = -1.9074, $p = 0.017$).

Con el fin de garantizar la validez de los hallazgos del modelo de regresión, se realizaron diferentes pruebas para verificar el cumplimiento de los supuestos. (Anexo G)

4.2.2 Variable Prácticas alimentarias

Para comprobar si el modelo tiene la capacidad de explicar las diferencias en las prácticas alimentarias, se realizó la prueba F.

Tabla 13*Medidas de Ajuste del modelo*

Prueba Global del Modelo			
Modelo	R ²	F	p
1	0.540	3.14	< .001

Dado que el valor p es menor a 0.05, se rechaza la hipótesis nula, lo que indica que el modelo es significativo. Es decir, al menos una de las variables estudiadas tiene un efecto real en las prácticas alimentarias de las personas.

Tabla 14*Coeficientes del Modelo - Prácticas alimentarias*

Predictor	Intervalo de Confianza al 95%			
	Estimador	Inferior	Superior	p
Constante ^a	9.1233	2.85099	15.40	0.005
Parentesco:				
Mamá – Abuelo (a)	3.7591	-0.70904	8.23	0.097
Otro – Abuelo (a)	6.9664	1.22891	12.70	0.018
Papá – Abuelo (a)	7.1807	2.26916	12.09	0.005
Tío (a). – Abuelo (a)	11.7804	5.66507	17.90	< .001
Edad:				
De 26 a 35 años. – De 18 a 25 años.	1.4340	-0.50174	3.37	0.143
De 36 a 45 años. – De 18 a 25 años.	-0.4915	-3.89440	2.91	0.773
De 46 a más. – De 18 a 25 años.	1.6231	-1.15504	4.40	0.247
Menor de 18 años. – De 18 a 25 años.	-0.1452	-2.69567	2.41	0.910
Estado_Civil:				
Soltero (a). – Casado (a).	0.0116	-1.21264	1.19	0.985
Viudo (a). – Casado (a).	2.28429	-0.00158	5.69	0.050
Grado_Instruccion:				
Secundaria. – Primaria.	-2.6997	-6.60681	1.21	0.172

Superior universitario.	–	-2.9232	-7.11208	1.27	0.168
Primaria.					
Técnico. – Primaria.					
		-5.4802	-9.42472	-1.54	0.007
Ocupación:					
Labores del hogar.	–	2.2830	-2.10075	6.67	0.301
Estudiante.					
Trabajador dependiente.	–	2.7435	-1.65226	7.14	0.216
Estudiante.					
Trabajador independiente.	–	1.9392	-2.31139	6.19	0.365
Estudiante.					
Ingreso_Economico:					
Menor al sueldo básico (< 1025).	–	Mayor al sueldo básico (> 1025).	1.3576	-0.71870	3.43
					0.196
Sueldo básico (1025). – Mayor al sueldo básico (> 1025).					
		0.2099	-1.69706	2.12	0.826
Religión:					
Cristiano. – Católico.		0.8660	-0.83339	2.55	0.313
Evangélico. – Católico.		2.1510	-0.12603	4.43	0.064
Otro. – Católico.		-0.9134	-3.16793	1.34	0.420

^a Representa el nivel de referencia

Se identificó que el parentesco y el nivel educativo tienen un impacto significativo en las prácticas alimentarias. En particular, los cuidadores que son padres, tíos o tienen otro tipo de parentesco (hermanos/as) presentan mejores prácticas alimentarias en comparación con los abuelos(as) ($p<0.05$). Asimismo, se identificó que el nivel educativo técnico tiene una influencia negativa en la alimentación, ya que las personas con estudios técnicos presentan peores prácticas alimentarias en comparación con aquellas con solo educación primaria (coeficiente = -5.4802, $p = 0.007$).

Con el fin de garantizar la validez de los hallazgos del modelo de regresión, se realizaron diferentes pruebas para verificar el cumplimiento de los supuestos. (Anexo H)

V. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación se observó que en cuanto al nivel de conocimiento sobre prevención de anemia el 41% y 57.7% de los participantes presentaron un nivel medio y alto respectivamente, mientras que solo el 1,3% presentó un nivel bajo. Estos valores comparten cierta similitud con lo expuesto por Becerra (2023), quien señaló que el 93,5% presentó un nivel alto, 5,7% nivel regular y solo el 0,8% nivel deficiente.

Por otro lado, en cuanto a las prácticas alimentarias se encontró que el 37.2%, 55.1% y el 7.7% de los cuidadores de los preescolares presentaron un nivel óptimo, regular y deficiente respectivamente. Estos valores distan con lo expuesto por Becerra (2023) quien encontró que el 32.9%, 35% y 31.9% de los participantes presentaron un nivel adecuado, riesgoso y deficiente respectivamente. Estos resultados sugieren que, si bien, la mayoría de participantes presentaron niveles de conocimientos adecuados sobre prevención de anemia, esto no asegura que el conocimiento teórico se aplique correctamente a la práctica, por lo que sería relevante implementar más talleres prácticos que conlleven a un mejor desarrollo de estas habilidades.

De igual manera esto se puede corroborar en lo expuesto por Iparraguirre (2020) quien encontró que la mayoría de participantes (96.5%) presentó prácticas alimentarias inadecuadas lo que resulta interesante ya que al menos el 47.8% de ellos, es decir, casi la mitad de su muestra señaló que sí poseían conocimiento teórico sobre este tema.

Con respecto al análisis estadístico se encontró que los factores sociodemográficos como: la ocupación, el parentesco, la edad y el estado civil de los cuidadores influye significativamente en el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia. Estos hallazgos, en términos generales, coinciden parcialmente con lo hallado por Córdova y Vela (2023), quienes utilizando la prueba de

Chi-cuadrado encontraron asociación con la ocupación (p: 0.000) y la edad (p: 0.023), además del grado de instrucción (p: 0.000) y el ingreso económico (p: 0.019). De forma más cercana Ríos (2021), a través de la regresión de Poisson encontró una asociación estadísticamente significativa con la variable ocupación con la categoría “ama de casa” con un RPa de 1.91 (IC 95% 1.24 - 2.97) con un valor de p: 0.003 y el estado civil con la categoría “separada-divorciada” con un RPa de 1.28 (IC 95% 1.05 - 1.56) con un valor de p: 0.014, concluyendo que ambas categorías se asociaban significativamente a un menor nivel de conocimiento.

En contraste, la presente investigación al utilizar la prueba de regresión lineal múltiple permitió identificar de manera mucho más precisa que quienes tenían la ocupación de estudiante tienden a tener mejor conocimiento sobre prevención de anemia en comparación de aquellos que tienen ocupaciones de trabajador dependiente, independiente y los que se dedican solo a labores del hogar (p < 0.05)

Asimismo, los cuidadores menores de 18 años mostraron un mayor conocimiento sobre la prevención de anemia en comparación con los de 18 a 25 años (coeficiente: 1.4202, p: 0.045), posiblemente debido a su reciente exposición a información educativa sobre nutrición y salud a través de programas escolares. Por otro lado, los cuidadores viudos(as) presentaron un menor conocimiento en comparación de los casados(as) (coeficiente: - 1.9074, p: 0.017), lo que refleja la influencia de factores sociales y familiares en la adquisición de información preventiva.

En cuanto a las prácticas alimentarias sobre prevención de anemia, se identificó que los factores sociodemográficos como el parentesco y el grado de instrucción de los cuidadores tienen un impacto significativo con esta variable. En particular los cuidadores que son padres, tíos(as) o tienen otro tipo de parentesco presentan mejores prácticas alimentarias en comparación con los

abuelos (as) ($p < 0.05$), lo que sugiere que aquellos con una relación más indirecta con los preescolares pueden estar más informados y aplicar prácticas alimentarias mucho más adecuadas.

Asimismo, se identificó que el nivel educativo técnico tiene una influencia negativa en la alimentación, ya que las personas con estudios técnicos presentaron peores prácticas alimentarias en comparación con aquellas con solo educación primaria (coeficiente: - 5.4802, $p: 0.007$). Esto sugiere que tener estudios técnicos no garantiza mejores prácticas alimentarias, lo que podría deberse a una falta de formación en salud y nutrición dentro de estos programas educativos.

Estos resultados resaltan la necesidad de fortalecer la educación nutricional en los cuidadores de preescolares, especialmente en aquellos con menor formación en salud alimentaria, con la finalidad de mejorar las prácticas alimentarias y así contribuir a la prevención de anemia infantil.

En el caso de De la Cruz y Baldeón (2023), utilizando la prueba estadística Rho de Spearman lograron encontrar una relación significativa entre los factores asociados a la anemia (sociodemográficos, nutricionales y ambientales) y las prácticas alimentarias, estos hallazgos guardan cierta similitud con la presente investigación ya que ambas coincidieron en demostrar que existen factores sociodemográficos que influyen en las prácticas alimentarias, sin embargo, ambas autoras no especificaron exactamente cuáles son esos factores sociodemográficos, lo que puede deberse al tipo de prueba estadística utilizada y sus objetivos planteados. Por lo que, en este caso, al utilizar la prueba de regresión lineal múltiple permitió evidenciar un mayor nivel de detalle respecto a investigaciones previas, lo que constituye un aporte metodológico relevante, ya que de esta manera podremos orientar con mayor precisión las estrategias sobre prevención de anemia.

VI. CONCLUSIONES

6.1 Se demostró que dentro de todos los factores sociodemográficos el parentesco influye significativamente tanto en el nivel de conocimiento como en las prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en los cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en el distrito de Comas.

6.2 Se encontró que variables como la ocupación, el parentesco, la edad y el estado civil influyen de manera relevante en el nivel de conocimiento sobre prevención de anemia en los cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en el distrito de Comas.

6.3 Se identificó que el parentesco y el grado de instrucción influyen significativamente en las prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en los cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en el distrito de Comas.

VII. RECOMENDACIONES

7.1 Fortalecer la educación nutricional en aquellos cuidadores viudos (as), trabajadores o que se dediquen a las labores del hogar como también en abuelos (as) y con grado de instrucción de técnico, ya que presentaron menores conocimientos y peores prácticas alimentarias respectivamente, por medio de sesiones educativas y demostrativas sobre prevención de anemia, principalmente de preparaciones con alimentos ricos en hierro y aquellos nutrientes que potencian o inhiben su absorción.

7.2 Incentivar que los cuidadores jóvenes (18 a 25 años) o aquellos con ocupación de estudiante actúen como promotores informativos sobre temas de salud dentro del entorno familiar por lo que posiblemente hayan tenido mayor exposición hacia estos tópicos.

7.3 Promover la participación activa de aquellos cuidadores que son padres, tíos (as), primos (as), hermanos (as), etc., en el cuidado nutricional de los preescolares, resaltando que mostraron mayor destreza en las prácticas alimentarias en comparación de los abuelos (as).

7.4 Destinar mayor tiempo para la recolección de datos en futuras investigaciones, lo cual permita un mayor alcance de la población objetivo y poder minimizar posibles sesgos derivados del poco tiempo en el levantamiento de la información. Asimismo, ampliar el tamaño de la muestra y considerar aplicarlo en otras instituciones para fortalecer la validez de los resultados y sean más representativos.

7.5 Diseñar intervenciones educativas nutricionales inclusivas, donde participen no solo aquellos responsables del cuidado de los preescolares sino también de quienes los instruyen día a día en los colegios como las docentes o auxiliares, e incluso hacia los mismos menores, quienes desde pequeños pueden ser inculcados sobre temas nutricionales de manera didáctica y así pueda ser más efectiva la prevención de esta enfermedad.

VIII. REFERENCIAS

Ainsworth, M. L. (Ed.). (2010). *Nutrition in Public Health: A Review of Current Research*. Wiley-Blackwell.

Al-Suhiemat, A., Shudifat, R., y Obeidat, H. (2020). Maternal level of education and nutritional practices regarding iron deficiency anemia among preschoolers in Jordan. *Journal of Pediatric Nursing*, 55(2020), e313-e319. <https://doi.org/10.1016/j.pedn.2020.08.019>

Banco de la República de Colombia (s.f.). *Ingresos*.
<https://enciclopedia.banrepultural.org/index.php?title=Ingresos>

Bianchini, J. E., Brondani, P. P., Pereira, G. O., Seering, A. P., Araújo, M. C. S. y Colpo, E. (2023). Anemia ferropriva: conhecimento de responsáveis por crianças de 0 a 6 anos e de profissionais de saúde. *Saúde (Santa Maria)*, 49(2), e63925.
<https://doi.org/10.5902/2236583463925>

Castellanos-Ruelas, A. F., Rosado-Rubio, J., Chel-Guerrero, L. A., Gallegos-Tintoré, S., y Betancur-Ancona, D. A. (2018). Diagnóstico nutricional e intervención de orientación alimentaria en dos comunidades rurales de mujeres campesinas del sureste mexicano. *Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria*, 38(4), 116-122.
<https://doi.org/10.12873/384castellanos>

Clínica Universidad de Navarra (s.f.). *Diccionario médico*. <https://www.cun.es/diccionario-medico/terminos/edad#:~:text=Lapso%20de%20tiempo%20que%20transcurre,juventud%2C%20edad%20adulta%20y%20vejez>.

Conceptos Jurídicos (s.f.). *Estado civil*. <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>

Cordova, L. y Vela, A. (2024). *Factores socioculturales maternos y nivel de conocimiento sobre anemia en niños menores de 5 años, Centro de Salud El Pallar*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Trujillo]. Repositorio Institucional de la UNT.

<https://dspace.unitru.edu.pe/items/a43c7995-d7f6-4d84-a40f-efb53dd2f77a>

De Canales, F. H., De Alvarado, E. L. y Pineda, E. B. (1994). *Metodología de la Investigación: Manual para el desarrollo de personal de salud*. (2^a ed.). Organización Panamericana de la Salud.

<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf>

De la Cruz, A. S., y Baldeón, P. (2023). *Factores asociados a la anemia en preescolares y la práctica alimentaria en la Urbanización Juan Pablo II y Santa Luisa, Lima. Perú, 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/134964>

De la Sota, J. (2023). *Nivel de conocimientos y prácticas de madres para la prevención de anemia ferropénica del preescolar N° 0007 Independencia - 2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV.

<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/7122>

Díez de Velasco, F. (s.f.). *Conceptos generales y glosario sobre religión y religiones*.

<https://fradive.webs.ull.es/introhis/materialreligiones.pdf>

Ekka, M., y Chaudhary, G. (2022). A study to correlate knowledge, attitude, and practice regarding prevention of anemia among parents of under five children in a selected rural area in Odisha. *The Genesis*, 9(2), 52-55. <http://doi.org/10.47211/tg.2022.v09i02.12>

Fernández, A. (15 de julio de 2022). *Definición de ocupación, características, tipos y ejemplos*.

Definicion.com. <https://definicion.com/ocupacion/>

García, E. K. (2023). *Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica que poseen las madres de niños menores de 5 años de la I. E. I. N°376, Venecia; Comas-2023*. [Tesis de pregrado, Universidad Privada del Norte]. Repositorio Institucional UPN. <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/36619>

Gobierno Vasco (2022). *Definiciones utilizadas en el censo del mercado de trabajo*. https://www.euskadi.eus/eusko-jaurlaritza/contenidos/documentacion/cmt_2002/eu_cmt_2002/adjuntos/CMTOfertha2002_Doc.4.Definiciones.pdf

Huamán, E. J., Anicama, E. A., González, E. L., Félix, H. L. y Chu, W. E. (2022). *Metodología de la investigación científica: Guía práctica para la elección, diseño y desarrollo de la investigación*. Universidad Autónoma de Ica. <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/20.500.14441/2558>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2017). *Estado civil o conyugal del jefe(a) de hogar y ciclo de vida del hogar*. https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1711/cap03.pdf

Instituto Nacional de Estadística e Informática (2023). *Metodología del Indicador de Anemia en Niñas y Niños de 6 a 59 meses*. <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6088704/5387581-metodologia-del-indicador-de-anemia.pdf>

Instituto Nacional de Estadística e Informática (28 de mayo de 2025). *Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2024.*

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib2016/libro.pdf

Iparraguirre-Aliaga, H. (2020). Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica-2019. *Rev. Méd. Panacea*, 9(2), 105-109. <https://doi.org/10.35563/rmp.v9i2.328>

Juárez Silva, M., Cornejo Cavero, E., Unocc Pacheco, S., Yupanqui Llanqui, I., y Álvarez Huari, M. (2022). Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 6(5), 3231-3243.

https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3315

Julián, J. (2022). *Conocimientos y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres de la I.E. 359 Mandilito Azul, Carabayllo-2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Federico Villarreal]. Repositorio Institucional UNFV.

<https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/6512>

Khatib, A. H., y Joho, A. A. (2022). Prevalence of anaemia and caregivers' knowledge, practice and attitude towards its prevention among under-fives in Zanzibar, Tanzania: A cross-sectional study. *International Journal of Africa Nursing Sciences*, 16. <https://doi.org/10.1016/j.ijans.2022.100416>

Mahmood, L., Flores-Barrantes, P., Moreno, L. A., Manios, Y., y Gonzalez-Gil, E. M. (2021). The Influence of Parental Dietary Behaviours and Practices on Children's Eating Habits. *Nutrients*, 13(4), 1138. <https://doi.org/10.3390/nu13041138>

Martínez, A. y Ríos, F. (2006). Los conceptos de conocimiento, epistemología y paradigma, como base diferencial en la orientación metodológica del trabajo de grado. *Cinta moebio: Revista De Epistemología De Ciencias Sociales* 25, 111-121.

<https://www.moebio.uchile.cl/25/martinez.html>

Méndez, G. (2016). *Determinación de valores unitarios catastrales del municipio de puebla, empleando el método de regresión lineal múltiple*. [Tesis de maestría, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla]. Repositorio Institucional de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.

<https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/df0524db-fdd7-464a-af21-caf54f562e49/content>

Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (03 de julio de 2018). *Plan Multisectorial de Lucha contra la Anemia: Versión corta*.

https://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Uploads/Indicadores/PlanMultisectorial_v_corta.pdf

Ministerio de Salud (01 de enero de 2017). *Norma Técnica-Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres gestantes y Puérperas*.

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

Ministerio de Salud (2019). *Ánalisis de la Situación de Salud del distrito de Comas*.

https://www.dge.gob.pe/portal/docs/asis-lima-2019/CD_MINSA/DOCUMENTOS_ASIS/ASIS_DISTRITO%20COMAS%202019.pdf

Ministerio de Salud (2022). *Análisis de la Situación de Salud Lima Norte.*

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5330653/4777692-analisis-de-situacion-en-salud-asis-2022.pdf>

Ministerio de Salud Pública (2024). *Guía de recomendaciones para la prevención y el tratamiento*

de la deficiencia de hierro en mujeres en edad fértil, embarazadas y en lactancia, niños menores de 2 años y adolescentes, Uruguay 2024. https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/MSP_GUIA_PREVENCION_DEFICIENCIA_HIERRERO.pdf

https://www.gub.uy/ministerio-salud-publica/sites/ministerio-salud-publica/files/documentos/publicaciones/MSP_GUIA_PREVENCION_DEFICIENCIA_HIERRERO.pdf

Observatorio del Centro Nacional de Planteamiento Estratégico (2024). *Mayor nivel educativo*

<https://observatorio.ceplan.gob.pe/ficha/t87>

Organización Mundial de la Salud (01 de mayo de 2023). *Anemia.* <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia#:~:text=Se%20calcula%20que%20la%20anemia,de%2015%20a%2049%20a%C3%B3os>

Oudat, Q., Miller, E. L., Couch, S. C., Lee, R. C., y Bakas, T. (2025). Understanding Caregivers' Influence on Preschoolers' Eating Behaviours: An Integrative Review Guided by the Theory of Planned Behaviour. *Children*, 12(2), 163.

<https://doi.org/10.3390/children12020163>

Paredes Flores, D. (2019). Factores relacionados a la anemia en niños de 6 a 23 meses de edad, atendidos en el puesto de salud Intiorko, Tacna año 2014. *Revista Médica Basadrina*, 10(1), 4-10. <https://doi.org/10.33326/26176068.2016.1.588>

Pérez, M. (2021). *Derecho de familia y sucesiones*. Universidad Nacional Autónoma de México.

<https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/7/3270/11.pdf>

Ríos, C. (2022). *Factores asociados al conocimiento materno del concepto de anemia y prácticas alimentarias preventivas en niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Río Santa en el año 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Ricardo Palma]. Repositorio Institucional URP.

<https://repositorio.urp.edu.pe/entities/publication/61007773-3ca1-43a0-859e-29c0f5ea9d8f>

Salaris (20 de mayo de 2025). *Sueldo mínimo en Perú: ¿Cuánto es el sueldo mínimo?*.

<https://salaris.pe/sueldo-minimo-cuanto-es/>

Saunders, R. H., y Johnson, S. E. (1999). *Principles of Nutrition*. W. B. Saunders Company.

Suryana, S., Fitri, Y., Yunianto, A., Bustami, B., y Lusiana, S. (2022). Nutritional Education to the Nutritional Maternal Knowledge and Iron Intake among Toddlers with Anemia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 1434-1439.

<https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.7017>

Willett, W. C. (2001). *Nutritional Epidemiology* (2nd ed.). Oxford University Press.

Woldegebriel, A. G., Gebreegziabiher, G., Desta, A. A., Ajemu, K. F., Berhe, A. A., Woldearegay, T. W., y Bezabih, N. M. (2021). Identification of factors influencing anemia among children aged 6-59 months in Ethiopia using Ethiopia Demographic and Health Survey 2016 data. *Pediatric Health, Medicine and Therapeutics*, 12, 161-175.

<https://doi.org/10.2147/PHMT.S283681>

IX. ANEXOS

ANEXO A: Cuadro de operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INDICADORES
Conocimiento	Conjunto de habilidades, destrezas, procesos mentales e información adquiridos por el individuo.	Se determinarán por medio de la aplicación de un cuestionario elaborado por la presente autora, el cual fue validado por juicio de expertos y presenta un buen nivel de confiabilidad que se midió a través de la prueba Alfa de Cronbach.	Cualitativa	Ordinal	<p>Nivel de conocimiento:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Alto: 8 – 10 puntos • Medio: 5 – 7 puntos • Bajo: 0 – 4 puntos
Prácticas alimentarias	Hábitos y elecciones de alimentos que las personas adoptan en función de la disponibilidad de alimentos, conocimiento nutricional y las influencias culturales y sociales.	Se determinarán por medio de la aplicación de un cuestionario elaborado por la presente autora, el cual fue validado por juicio de expertos y presenta un buen nivel de confiabilidad que se midió a través de la prueba Alfa de Cronbach.	Cualitativa	Ordinal	<p>Clasificación de las prácticas alimentarias (Según la escala de Likert)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Óptimo: 17 – 20 puntos • Regular: 11 – 16 puntos • Deficiente: 0 – 10 puntos
Parentesco	Relación entre dos o más personas por pertenecer o proceder de una misma familia.	Se determinarán por medio de la aplicación de un cuestionario elaborado por la presente autora, el cual fue validado por juicio de expertos y presenta un buen nivel de confiabilidad que se midió a través de la prueba Alfa de Cronbach.	Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> a) Mamá b) Papá c) Tío (a) d) Abuelo (a) e) Otro (Especificar):

Edad	Edad biológica del cuidador(a) del preescolar		Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> a) Menor de 18 años b) De 18 a 25 años c) De 26 a 35 años d) De 36 a 45 años e) De 46 a más
Estado civil	Condición en la que se encuentra una persona con relación a su situación de pareja, familia o convivencia.		Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> a) Soltero (a) b) Casado (a) c) Viudo (a) d) Divorciado (a)
Grado de instrucción	Nivel de estudios más alto que un individuo ha completado o en el que se encuentra, sin importar si está terminado o incompleto.		Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> a) Primaria b) Secundaria c) Técnico d) Superior universitario
Ocupación	Clase o tipo de trabajo desarrollado.		Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none"> a) Labores del hogar b) Estudiante c) Trabajador independiente d) Trabajador dependiente
Ingreso económico	Cantidad de dinero que entra a la economía de una persona o familia.		Cualitativa	Ordinal	<ul style="list-style-type: none"> a) Menor al sueldo básico (<1025) b) Sueldo básico (1025) c) Mayor al sueldo básico (>1025)

Religión	Conjunto de creencias y costumbres fundamentadas en la divinidad.		Cualitativa	Nominal	<ul style="list-style-type: none">a) Católicob) Evangélicoc) Cristianod) Otro (Especificar)
----------	---	--	-------------	---------	--

ANEXO B: Consentimiento informado

Fecha: ___/___/2024

Buenos días/tardes. Mi nombre es **Briggitte Fátima Corman Sierra**, Bachiller en Nutrición perteneciente a la Facultad de Medicina “Hipólito Unanue” de la Universidad Nacional Federico Villarreal.

En esta oportunidad me encuentro realizando una investigación titulada **“Factores que intervienen en los conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de niños preescolares de la I.E Santa Rosa, Comas - 2024”**, por tal motivo solicito su autorización para que pueda formar parte de este proyecto y contribuir satisfactoriamente al desarrollo de nueva información.

Importante resaltar que toda la información obtenida será utilizada con fines netamente académicos asegurando total confidencialidad. En caso tuviera alguna duda o consulta sobre el presente trabajo, puede comunicarse a este número: 926983513 o al siguiente correo: cormansierrafatima0@gmail.com para la resolución de estas.

De antemano, agradezco su tiempo y comprensión.

Yo, _____, con DNI: _____, acepto formar parte de la presente investigación.

Firma del padre, madre o apoderado

ANEXO C: Instrumento de recolección de datos

“Factores que influyen en los conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la I.E 3062 Santa Rosa - Comas, 2024”

Estimado (a) cuidador (a), la presente investigación tiene como objetivo recolectar información sobre los factores que influyen en los conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares.

Responda con **honestidad y sinceridad** cada pregunta, de esta manera **aseguramos un buen desarrollo de la investigación**. Su respuesta será confidencial y de uso exclusivo de la tesista con fines netamente académicos. De antemano agradezco su participación.

INSTRUCCIÓN: A continuación, se muestran una serie de preguntas en las cuales tendrá que marcar con un aspa (X) las respuestas que usted considere correctas.

DATOS GENERALES

¿Cuál es su parentesco con el menor?

- a) Mamá.
- b) Papá.
- c) Tío (a).
- d) Abuelo (a).
- e) Otro (Especificar): _____

¿Cuál es su edad?

- a) Menor de 18 años.
- b) De 18 a 25 años.
- c) De 26 a 35 años.
- d) De 36 a 45 años.
- e) De 46 a más.

¿Cuál es su estado civil?

- a) Soltero (a).
- b) Casado (a).
- c) Viudo (a).
- d) Divorciado (a).

¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Primaria.
- b) Secundaria.
- c) Técnico.
- d) Superior universitario.

¿Cuál es su ocupación?

- a) Labores del hogar.
- b) Estudiante.
- c) Trabajador independiente.
- d) Trabajador dependiente.

¿Cuál es el ingreso económico familiar?

- a) Menor al sueldo básico (< 1025).
- b) Sueldo básico (1025).
- c) Mayor al sueldo básico (> 1025).

¿Cuál es su religión?

- a) Católico.
- b) Evangélico.
- c) Cristiano.
- d) Otro (Especificar): _____

CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA

1. ¿Qué es la anemia?

- a) Enfermedad originada por la disminución de glucosa en la sangre.
- b) Enfermedad originada por la disminución de la hemoglobina en la sangre.
- c) Enfermedad originada por la disminución de colesterol en la sangre.
- d) Enfermedad originada por la disminución de vitamina C en la sangre.

2. ¿Qué es el hierro?

- a) Vitamina presente en los alimentos.
- b) Mineral necesario en la alimentación del niño.
- c) Proteína presente en los alimentos.
- d) Suplemento necesario en la alimentación del niño.

3. ¿Puede mencionar una de las causas de la anemia?

- a) Poco consumo de alimentos verdes que contienen vitaminas: Espárrago, alfalfa, alcachofa.
- b) Poco consumo de alimentos como: Sangrecita, hígado, bazo.
- c) Poco consumo de alimentos fuentes de calcio: Leche, yogurt, queso.
- d) Poco consumo de alimentos rojos: Betarraga, tomate, rabanito.

4. ¿Cuáles son los signos y síntomas de un niño con anemia?

- a) Poco apetito, dolor de estómago y vómitos.
- b) Palidez, aumento del sueño e irritabilidad.
- c) Poco apetito, caída de cabello y manchas en la piel.
- d) Dolores musculares, mareos y fiebre.

5. ¿Cuáles son las consecuencias de la anemia?

- a) Aumento de apetito y peso.
- b) Niños muy inquietos y disminución de sueño.
- c) Retraso de crecimiento y disminución de defensas.
- d) Temblores y convulsiones.

6. ¿Cuál de los siguientes alimentos de origen animal tienen más contenido de hierro?

- a) Sangrecita, bazo, bofe, hígado, carne de res, pescado, riñón.
- b) Bofe, hígado, carne de res, molleja, pavo, pollo.
- c) Sangrecita, bazo, pavita, charqui, cuy, carne de res.
- d) Bazo, bofe, hígado, carne de res, cuy, pavo.

7. ¿Cuál de los siguientes alimentos de origen vegetal tienen más contenido de hierro?

- a) Betarraga, zanahoria, alfalfa
- b) Frutas, verduras, arroz y menestras
- c) Lentejas y verduras verdes
- d) Leche y derivados, verduras, papas

8. ¿Qué bebidas o alimentos favorecen la absorción del hierro?

- a) Café, té, infusiones.
- b) Jugo de naranja, limonada.
- c) Leche y cereales integrales.
- d) Betarraga y zanahoria.

9. ¿Qué alimentos o bebidas disminuyen la absorción del hierro?

- a) Trigo, sémola, arroz.
- b) Café, té, infusiones.
- c) Limón, naranja, verduras.
- d) Frutas secas, manzana, uva.

10. Señale una alternativa de almuerzo rico en hierro, considere que contenga alimentos que mejoren su absorción.

- a) Arroz a la jardinera + infusión de manzanilla + gelatina.
- b) Guiso de lentejas con hígado y ensalada + limonada + fruta.
- c) Puré con arroz y huevo frito + gaseosa + gelatina.
- d) Quinua con arroz y pescado + infusión de té + fruta.

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE PREVENCIÓN DE LA ANEMIA FERROPÉNICA

Para cada uno de los siguientes enunciados marque con un “X” la opción que mejor describa su situación.

Escala:

**S = SIEMPRE, F = FRECUENTE, AV = ALGUNAS VECES, RV = RARAS VECES,
N = NUNCA**

Nº	ENUNCIADOS	S	F	AV	RV	N
11	¿Le brinda al niño en sus comidas principales sangrecita de pollo, bazo, hígado, carne o pescado?	4	3	2	1	0
12	¿Le brinda al niño en sus comidas principales menestras como lentejas, frijoles, arvejas, pallares?	4	3	2	1	0
13	¿Al preparar el almuerzo de su niño, incluye por lo menos una 1 porción de alimentos de origen animal?	4	3	2	1	0
14	¿Después de brindarle alimentos ricos en hierro a su niño (a) le da alimentos como papaya Y/O bebidas como jugo de naranja, limonada?	4	3	2	1	0
15	¿Después de brindarle alimentos ricos en hierro a su niño (a) le da inmediatamente infusiones, mates o té?	4	3	2	1	0

ANEXO D: VALIDEZ DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

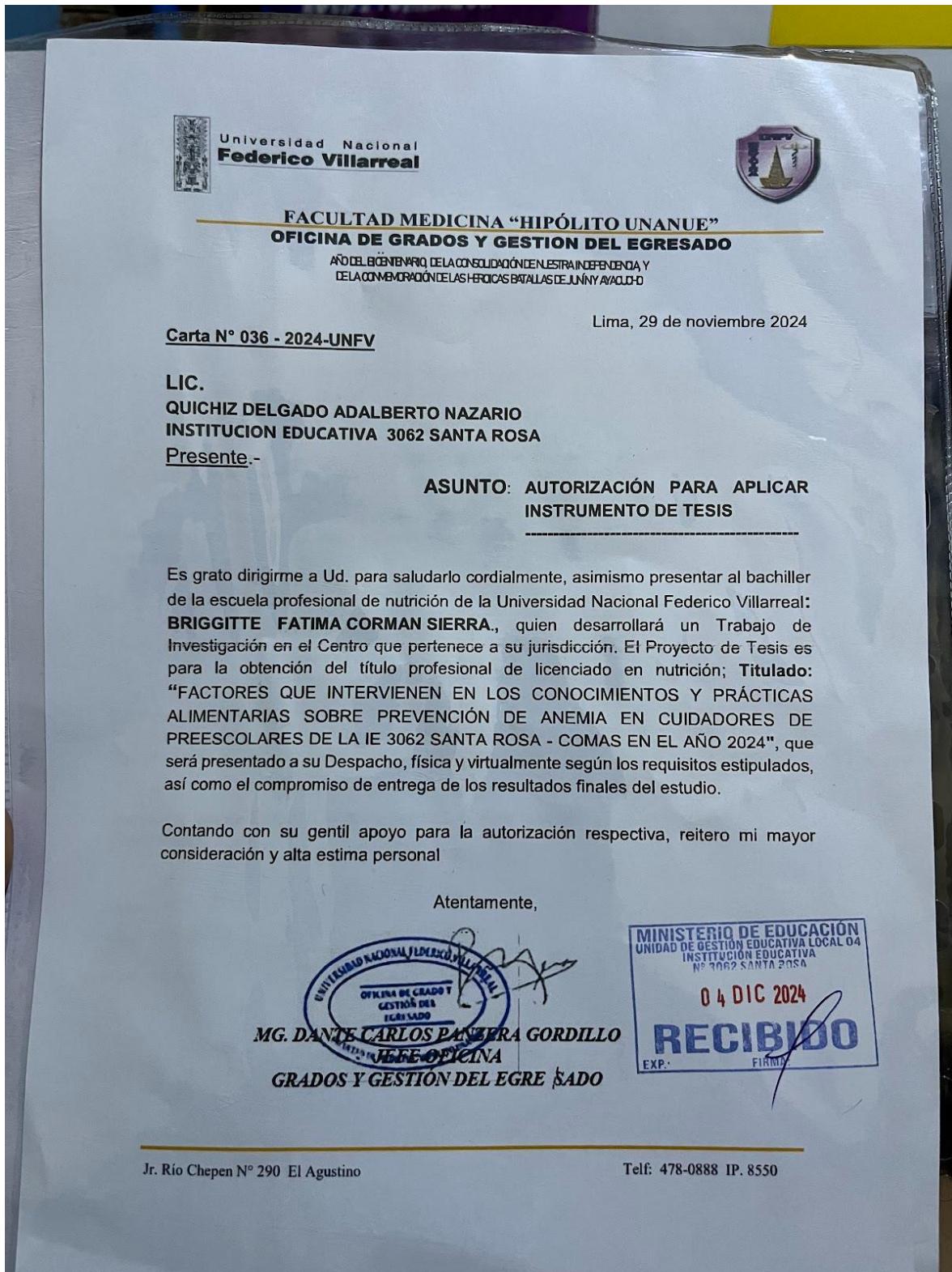
Nº PREGUNTA	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	TOTAL DE ACUERDOS	TOTAL DE DESACUERDOS
1	1	1	1	3	0
2	1	1	1	3	0
3	1	1	1	3	0
4	1	1	1	3	0
5	1	1	1	3	0
6	1	1	1	3	0
7	1	1	1	3	0
8	1	1	1	3	0
9	1	1	1	3	0
10	1	1	1	3	0
11	1	1	1	3	0
12	1	1	1	3	0
13	1	1	1	3	0
14	1	1	1	3	0
15	1	1	1	3	0
				45	0

Índice de Bellack:

$$\frac{\text{Sumatoria de acuerdos}}{\text{Sumatoria de acuerdos} + \text{Sumatoria de desacuerdos}} \times 100 = \frac{45}{45} \times 100 = 100$$

El resultado es > 80 puntos por lo que se confirma que el instrumento es **válido**.

ANEXO E: CARTA DE PRESENTACIÓN FIRMADA



ANEXO F: Matriz de consistencia

Título: Factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la I.E 3062 Santa Rosa – Comas, 2024.

Autora: Corman Sierra, Brigitte Fátima

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema General: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024?</p> <p>Problemas Específicos: ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa</p>	<p>Objetivo General: Identificar los factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.</p> <p>Objetivos Específicos: Identificar los factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa</p>	<p>Hipótesis General: Existen factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la I.E. 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.</p> <p>Hipótesis Específicas: Existen factores sociodemográficos que influyen en los conocimientos sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la I.E. 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.</p>	<p>Variables independientes: Parentesco Edad Estado civil Grado de instrucción Ocupación Ingreso económico Religión</p> <p>Variables dependientes: Conocimientos y Prácticas alimentarias sobre prevención de anemia.</p>	<p>Tipo de Investigación: Es de tipo observacional, prospectiva, transversal y analítica.</p> <p>Población: La población estará constituida por 100 cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa, ubicada en el distrito de Comas.</p> <p>Muestra: 78 cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa-Comas, se obtuvo mediante la aplicación de la fórmula para población finita. El tipo de muestreo será probabilístico estratificado.</p> <p>Técnicas: Encuesta.</p> <p>Instrumentos:</p>

3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024? ¿Cuáles son los factores sociodemográficos que influyen en las prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024?	Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.	Identificar los factores que influyen en las prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.	influyen en las prácticas alimentarias sobre prevención de anemia en cuidadores de preescolares de la Institución Educativa 3062 Santa Rosa en Comas en el año 2024.	Cuestionario para evaluar el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia.
--	--	---	--	--

ANEXO G: COMPROBACIÓN DE LOS SUPUESTOS DEL MODELO PARA LA VARIABLE CONOCIMIENTO

Multicolinealidad (VIF y Tolerancia)

	VIF	Tolerancia
Parentesco	1.43	0.700
Edad	1.24	0.808
Estado_Civil	1.28	0.779
Grado_Instrucion	1.27	0.786
Ocupación	1.38	0.724
Ingreso_Economico	1.35	0.733
Religión	1.21	0.824

Cada variable aporta información diferente al modelo, por lo que no hay problemas en este aspecto.

Normalidad de los Residuos (Prueba de Kolmogórov-Smirnov)

Hipótesis planteadas

H0: Los residuos siguen una distribución normal.

H1: Los residuos no siguen una distribución normal.

Estadístico	p
0.063	0.899

Dado que el valor p es mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula, lo que significa que los errores del modelo siguen una distribución normal. Esto indica que los resultados obtenidos son confiables.

Homocedasticidad (Prueba de Breusch-Pagan)

Si hay heterocedasticidad, el modelo puede generar estimaciones ineficientes, por lo que responde a la siguiente hipótesis:

H0: La varianza de los residuos es constante (homocedasticidad).

H1: La varianza de los residuos no es constante (heterocedasticidad).

Estadístico	p
23.402	0.323

El Breusch-Pagan Test muestra un valor p de 0.323, lo que indica que no existe heterocedasticidad. Esto significa que la varianza de los residuos es constante, lo que cumple con otro supuesto necesario para la validez del modelo.

ANEXO H: COMPROBACIÓN DE LOS SUPUESTOS DEL MODELO PARA LA VARIABLE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

Multicolinealidad (VIF y Tolerancia)

	VIF	Tolerancia
Parentesco	1.43	0.700
Edad	1.24	0.808
Estado_Civil	1.28	0.779
Grado_Instruccion	1.27	0.786
Ocupación	1.38	0.724
Ingreso_Economico	1.35	0.733
Religión	1.21	0.824

Cada variable aporta información diferente al modelo, por lo que no hay problemas en este aspecto.

Normalidad de los Residuos (Prueba de Kolmogórov-Smirnov)

Hipótesis planteadas

H0: Los residuos siguen una distribución normal.

H1: Los residuos no siguen una distribución normal.

Estadístico	p
0.090	0.526

Dado que el valor p es mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula, lo que significa que los errores del modelo siguen una distribución normal. Esto indica que los resultados obtenidos son confiables.

Homocedasticidad (Prueba de Breusch-Pagan)

Si hay heterocedasticidad, el modelo puede generar estimaciones ineficientes, por lo que responde a la siguiente hipótesis:

H0: La varianza de los residuos es constante (homocedasticidad).

H1: La varianza de los residuos no es constante (heterocedasticidad).

Estadístico	p
24.719	0.260

Dado que el valor p es mayor a 0.05, no se rechaza la hipótesis nula, lo que indica que los errores tienen una variabilidad constante. Esto significa que el modelo cumple con este requisito y sus resultados son consistentes.