

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de
menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy**

Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Para optar el título profesional de:

Licenciada en Enfermería

Autores:

Bach. Danitza Yoly ALVAREZ HERRERA

Bach. Evelin Milagros CAYETANO CURI

Asesor:

Mg. Marina Luz ELÍAS MORENO

Cerro de Pasco – Perú – 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de
menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy**

Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Mg. Flor Marlene SACHÚN GARCÍA
PRESIDENTE

Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMENEZ
MIEMBRO

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA
MIEMBRO

DEDICATORIA

A Dios, docentes de estudio y nuestros padres que han sido un pilar fundamental en nuestra formación como profesionales, que han sabido formarnos con buenos sentimientos y valores, lo cual han ayudado a seguir adelante en los momentos difíciles; y por brindarnos la confianza, consejos, oportunidad y recursos para poder lograrlo.

Danitza A.H. y Evelin C.C.
Autoras

AGRADECIMIENTO

A Dios quien nos ha guiado y dado la fortaleza para seguir adelante. A nuestros padres por su comprensión y estímulo constante, además su apoyo incondicional a lo largo de nuestros estudios. Y a todas las personas que de una u otra manera nos apoyaron en la realización de este trabajo.

Danitza A.H. y Evelin C.C.
Autoras

RESUMEN

La investigación, “sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021”, cuyo objetivo general de determinar la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos. **Metodología**, enfoque cuantitativo, diseño no experimental y, nivel relacional; muestra conformada por 77 madres de niños con anemia y riesgo de anemia, seleccionadas de manera probabilística. La técnica empleada para recolectar información, fue la encuesta y la observación; como instrumento, cuestionario y lista de verificación. **Resultados**, la percepción de las madres sobre las sesiones demostrativas de preparación de alimentos, en la mayoría (50,6%) son percibidas como muy buenas; en el 28,6% como aceptables; y, en el 20,8% con deficiencias; las prácticas de preparación de alimentos, en una mayoría (41,6%) de ellas, se muestran adecuadas; en un 33,8% se encuentra en proceso; y, en un 24,7% son no adecuadas. La preparación de alimentos en su dimensión características, en una mayoría (51,9%) son adecuadas; la preparación de alimentos en su dimensión propiedades nutricionales, en una mayoría (37,7%) están en proceso; al igual que en la dimensión composición nutricional, una mayoría (44,2%) están en proceso. Por otra parte en la dimensión seguridad, una mayoría (49,4) las prácticas son adecuadas; y, en la dimensión selección de productos, en una mayoría (45,5%), son adecuadas. **Conclusiones**, la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021, resultó ser significativa ($p < ,05$), directa y de moderada intensidad ($t_b = ,521$), indicando que, mientras las sesiones demostrativas sean muy buenas, las prácticas de preparación de alimentos por madres de niños con anemia y riesgo de anemia, serán más adecuadas.

Palabras clave: sesión demostrativa, preparación de alimentos, anemia y riesgo de anemia.

ABSTRACT

The research, "Demonstrative sessions and food preparation in mothers of children with anemia and risk of anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021", whose general objective was to determine the existence of a relationship between demonstrative sessions and food preparation. Methodology, quantitative approach, non-experimental design and relational level; the sample consisted of 77 mothers of children with anemia and at risk of anemia, selected probabilistically. The technique used to collect information was the survey and observation; as an instrument, questionnaire and checklist. Results: the mothers' perception of the food preparation demonstration sessions was perceived as very good in the majority (50.6%); in 28.6% as acceptable; and in 20.8% as deficient; food preparation practices were adequate in the majority (41.6%); in 33.8% they were in progress; and in 24.7% they were inadequate. Most (51.9%) of the food preparation characteristics are adequate; most (37.7%) of the food preparation nutritional properties are in process; and most (44.2%) of the nutritional composition dimension is in process. On the other hand, in the safety dimension, a majority (49.4%) of the practices are adequate; and in the product selection dimension, a majority (45.5%) are adequate. Conclusions, the relationship between demonstration sessions and food preparation in mothers of children with anemia and at risk of anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021, was significant ($p < .05$), direct and of moderate intensity ($t_b = .521$), indicating that, as long as the demonstration sessions are very good, the food preparation practices of mothers of children with anemia and at risk of anemia will be more adequate.

Key words: demonstration session, food preparation, anemia and anemia risk.

INTRODUCCION

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) La anemia es una de las patologías más prevalentes a nivel mundial, constituyéndose en uno de los problemas de salud pública, cuya afectación, está sobre las poblaciones más vulnerables: niños, menores de 5 años, gestantes y adolescentes (1).

Asimismo, confirma que, “la anemia tiene implicancias microeconómicas puesto que esta afecta negativamente al desarrollo cognitivo y la baja productividad y, macroeconómicas, porque países con mayor nivel de Índice de Desarrollo Humano (IDH), presentan menores niveles de anemia” (1)

La anemia y la desnutrición crónica infantil (DCI), “son altamente prevalentes en el mundo y actualmente afectan a casi la mitad de los niños menores de cinco años, y a una tercera parte de las gestantes. Estas deficiencias tienen consecuencias contraproducentes para la salud, así como impactos adversos sobre el desarrollo social y económico” (1)

En ese contexto, nuestro gobierno, se comprometió “a proteger la nutrición infantil, reducir la anemia y la desnutrición crónica infantil, a que todo niño tenga acceso al control de su salud y a su vacunación completa a nivel nacional, ya que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Esta situación incorpora a la nutrición en la agenda política del país como un factor determinante para el desarrollo sostenible” (2)

En nuestro país, “las políticas nacionales en materia de nutrición y alimentación, son abordadas en el Acuerdo Nacional – 2002, en el Plan Bicentenario – CEPLAN y, en el Plan Nacional de Acción por la Infancia y la Adolescencia DS N° 001-2012-MIMP. Así mismo, desde el MIDIS se aprueban la Estrategia “Incluir para Crecer” DS N° 008-2013-MIDIS y los Lineamientos “Primero la Infancia” DS N° 010-2016-MIDIS” (2).

En ese esfuerzo de nuestro gobierno “para abordar el desafío de la reducción de la anemia, el MINSA hace énfasis en quince intervenciones estratégicas, con un enfoque en las etapas del ciclo de la vida. Estas intervenciones están contempladas en el Programa Articulado Nutricional y Salud Materno Neonatal. Para el logro de resultados reconoce la urgente necesidad de fortalecer la prestación de las intervenciones estratégicas y el alineamiento a nivel del presupuesto nacional, regional y de los gobiernos locales” (2).

Las experiencias orientan a que, la deficiencia de hierro sería la causa más frecuente de anemia; razón por la cual, debe combatirse a través de una adecuada alimentación durante estas etapas de vida críticas, la primera infancia, la adolescencia, la gestación. Una de las estrategias viene a ser, las sesiones demostrativas para favorecer el consumo de productos ricos en hierro y promover una cultura alimentaria entre las familias que generen una alimentación saludable.

Razón a ello, nuestra investigación busca determinar la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Freddy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021.

El presente informe se configura dentro de la normativa y reglamentada en su Reglamento de grados y títulos aprobada por nuestra universidad consta de: “Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones. En el Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados y discusión. Culminado con el reporte de conclusiones y recomendaciones; adjuntado de la misma manera documentos e instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación” (3).

INDICE

DEDICATORIA

AGRADECIMIENTO

RESUMEN

ABSTRACT

INTRODUCCION

INDICE

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

| | |
|---|---|
| 1.1. Identificación y determinación del problema..... | 1 |
| 1.2. Delimitación de la investigación | 3 |
| 1.3. Formulación del problema..... | 4 |
| 1.3.1. Problema General | 4 |
| 1.3.2. Problemas Específicos..... | 4 |
| 1.4. Formulación de objetivos..... | 5 |
| 1.4.1. Objetivo General | 5 |
| 1.4.2. Objetivos Específicos..... | 6 |
| 1.5. Justificación de la investigación | 7 |
| 1.6. Limitaciones de la investigación | 8 |

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

| | |
|--|----|
| 2.1. Antecedentes del estudio | 9 |
| 2.2. Bases teóricas – científicas..... | 16 |
| 2.3. Definición de términos básicos..... | 23 |
| 2.4. Formulación de hipótesis..... | 23 |
| 2.4.1. Hipótesis General..... | 23 |
| 2.4.2. Hipótesis Específicos | 24 |
| 2.5. Identificación de variables | 25 |

| | |
|---|----|
| 2.6 Definición operacional de variables e indicadores | 25 |
|---|----|

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

| | |
|---|----|
| 3.1. Tipo de investigación..... | 28 |
| 3.2. Nivel de Investigación | 29 |
| 3.3. Método de investigación..... | 29 |
| 3.4. Diseño de investigación | 29 |
| 3.5. Población y muestra..... | 29 |
| 3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 31 |
| 3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación.. | 33 |
| 3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos..... | 33 |
| 3.9. Tratamiento estadístico | 34 |
| 3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica | 34 |

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

| | |
|--|----|
| 4.1. Descripción del trabajo de campo | 36 |
| 4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados | 36 |
| 4.3. Prueba de hipótesis..... | 52 |
| 4.4. Discusión de resultados | 65 |

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

INDICE DE TABLAS

| | |
|---|----|
| Tabla 1. Sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos percibidas por madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 37 |
| Tabla 2. Prácticas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 38 |
| Tabla 3. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 39 |
| Tabla 4. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 41 |
| Tabla 5. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 43 |
| Tabla 6. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021..... | 46 |
| Tabla 7. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 48 |
| Tabla 8. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 50 |

INDICE DE GRÁFICOS

| | |
|--|----|
| Gráfico 1. Sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos percibidas por madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021..... | 37 |
| Gráfico 2. Prácticas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021..... | 38 |
| Gráfico 3. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 39 |
| Gráfico 4. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021..... | 42 |
| Gráfico 5. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 44 |
| Gráfico 6. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 46 |
| Gráfico 7. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021..... | 48 |
| Gráfico 8. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021..... | 50 |

INDICE DE CUADROS

| | |
|--|----|
| Cuadro 1. El aporte de hierro dentro de la alimentación de niño | 22 |
| Cuadro 2. Operacionalización de la variable sesiones demostrativas | 25 |
| Cuadro 3. Operacionalización de la variable preparación de alimentos | 26 |
| Cuadro 4. Baremo percepción de sesiones demostrativas..... | 32 |
| Cuadro 5. Baremo preparación de alimentos | 32 |
| Cuadro 6. Confiabilidad sesiones demostrativas..... | 33 |
| Cuadro 7. Confiabilidad preparación de alimentos..... | 33 |
| Cuadro 8. Baremo de interpretación de la correlación | 36 |
| Cuadro 9. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 53 |
| Cuadro 10. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021..... | 55 |
| Cuadro 11. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según su composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 57 |
| Cuadro 12. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 59 |
| Cuadro 13. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la selección de productos características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 61 |
| Cuadro 14. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | 63 |

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

La anemia es un “trastorno en el que el número y tamaño de los eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo”. La anemia es un indicador de mal estado de nutrición y de salud, según la Organización Mundial de la Salud (2017) (4).

La OMS, también pone en claro que, “si no se reduce la anemia en todo el mundo, millones de mujeres seguirán sufriendo una merma de su salud y calidad de vida, generaciones enteras de niños se verán afectadas en su desarrollo y aprendizaje, y comunidades y naciones presentarán una menor productividad y desarrollo económicos” (4).

Por su parte, el Banco Mundial (2016) tras su estudio en menores de 5 años manifiesta que, “la anemia es evidenciada en todo el mundo; así, en los países africanos existe mayor prevalencia de anémicos, tales como: Burkina

Faso 86.2%, Yemen 83.5% y Mali 83.4%; cifras altas de anemia, las cuales tienen como factores a las condiciones inadecuadas en que habitan estas poblaciones: La escasez de alimentos, saneamiento básico inadecuado, bajo nivel educativo” (5)

Asimismo, si el análisis se da hacia América Latina y el Caribe, “la mayor prevalencia la tiene Haití (58.2%), Bolivia (46.9%) y Guyana (37.9%), estas cifras son también la resultante de la baja ingesta dietética de hierro biodisponible y la prevalencia de inhibidores en las dietas de los cereales y leguminosas que se consumen en zonas de desarrollo” (5)

Por su parte, en el Perú, “la anemia es una prioridad nacional, el mismo que fue declarado por el gobierno de turno, el mismo que plantea una serie de estrategias, entre ellas, el abordaje intersectorial, la sensibilización, priorización sanitaria, etc.” El impacto social por este silencioso mal, viene afectando a la población entera, sobre todo a niños entre 6 meses a 3 años. ENDES (2019) muestra que, “el 45% presenta esta problemática., el cual, si el análisis se realiza según zona, en el área urbana se reduce en un 36.7%; sin embargo, para la zona rural el problema se agudiza llegando a un 49.0 %. Realizando un comparativo en años, para el último quinquenio a nivel del Perú se tuvo una disminución del 10.2%, al pasar de 50.3 % en el 2010 a 40.1% en el 2019. Dentro de los departamentos que más incidencia presentaron son Puno, Cusco, Huancavelica, Ucayali, Loreto, Junín, Madre de Dios y Pasco; mientras en la región de Ayacucho es de 45.0%” (6).

No es exento a esta problemática de la anemia ferropénica entre la población de Yanahuanca – Pasco, según datos estadísticos, la pobreza en esa provincia llega hasta un 72% (Santa Ana de Tusi), Chacayán (53%), Goyllarisquizga (53%), Paucar (52%). Pillao (49%), esto conlleva a una

persistencia en la prevalencia de la anemia sobre todo en los niños menores de tres años, que aun sigue siendo alta (7)

En todo contexto, a razón de lo vertido por estos organismos, se establecen estrategias de lucha, siendo una de ellas, el reforzamiento de conocimientos y prácticas en la preparación de alimentos con nutrientes para prevenir y/o combatir la anemia en menores de edad; esto, a través de sesiones demostrativas, “actividad educativa que permite aprender haciendo; esto, a partir de revalorar y promover el uso de productos nutritivos de la zona, conocer las ventajas de la combinación de los alimentos, aprender diferentes preparaciones nutritivas, coocer la importancia de prevenir riesgos de desnutricion y anemia, mejorar las prácticas de alimentación y nutrición, reconocer las necesidades nutricionales de los niños y adoptar buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos, todo ello con participación activa, compromiso de cambios y el involucramiento en mejorar prácticas de alimentación y nutrición” (2)

Por lo tanto, el contenido de los alimentación servidos a los menores de edad, son muy importantes en el resguardo de la salud; y que, para ello es muy importante, preparar a la madre en esa ardua tarea diaria que tienen que desplegar; razón por la cual, consideramos muy necesaria la investigación “sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021”.

1.2. Delimitación de la investigación

a. Delimitación temporal

El estudio se implementa durante los meses de julio a diciembre de 2021, período de realización del internado Comunitario en enfermería.

b. Delimitación social

El estudio se efectuó cogiendo una muestra representativa de madres de familia cuyos hijos menores asisten al Hospital Fredy Vallejo Oré al programa de Crecimiento y Desarrollo.

c. Delimitación espacial

El estudio se desarrolló en la provincia pasqueña de Daniel A. Carrión, Distrito de Yanahuanca, de manera particular en el Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré.

d. Delimitación conceptual

Se estudia las variables sesiones demostrativas y la variable conocimientos sobre atención al menor con anemia.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021?

1.3.2. Problemas Específicos

- ¿Cuál es la percepción de las Sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos por madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021?
- ¿Cuáles son las prácticas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021?

- ¿Existe relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021?
- ¿Existe relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021?
- ¿Existe relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021?
- ¿Existe Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021?
- ¿Existe relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la existencia de relación entre Sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021.

1.4.2. Objetivos Específicos

- Valorar la percepción de las Sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos por madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021
- Valorar las prácticas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021
- Establecer la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021
- Establecer la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021
- Establecer la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021
- Establecer la relación entre entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021
- Establecer la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos en madres

de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

El estudio se respalda en directivas, normas técnicas y planes nacionales que promueven una alimentación saludable (Ley 30021), así también en políticas nacionales como el Acuerdo Nacional, CEPLAN, Plan Nacional de Acción por la Infancia y demás estrategias políticas nacionales.

1.5.2. Justificación práctica

El estudio evidencia la relación entre las sesiones demostrativas y las prácticas de preparación de alimentos entre madres de familia con menores con anemia y/o riesgo de anemia. A través de ello, se valora la percepción que tiene la madre sobre en antes, durante y después de cada sesión demostrativa, con ello, visualizar de cerca como estamos desempeñándonos como profesionales de la salud, dentro del marco educativo a través de estas sesiones demostrativas, teniendo en consideración que, “la presencia de anemia motiva mucha preocupación en todos los ámbitos y niveles de salud, ya que sus consecuencias repercuten negativamente en el desarrollo de niñas y niños a nivel cognitivo, motor, emocional y social” (2)

1.5.3. Justificación metodológica

La investigación, mediante sus resultados, ayudará al autoanálisis de nuestro rol como promotores de la salud y entes educadores en salud; de esa manera fortalecer cada estrategia de intervención implementada para promover y cuidar la salud.

El estudio por su viabilidad y factibilidad por el acceso y rápido acceso a la información, servirá como génesis hacia investigaciones futuras.

1.6. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones radican en el contexto de desarrollo de la investigación, donde se encuentra aun cierto nivel de distanciamiento o preocupación del orden de contagios aunque en remisión de esta pandemia. De la misma manera, las dificultades radican en el tiempo de disposición de las madres para responder los instrumentos de evaluación, por las actividades programadas en sus quehaceres cotidianos. Asimismo, como estudiantes, el aspecto económico para el desarrollo de las investigaciones, también presentan dificultades y comprometen el tiempo de su ejecución.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

En Cuba, Menor M, Aguilar M, et al. (2017) nos reporta de su investigación “Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de salud” tomando para el estudio, 3,426 personas como población de estudio; teniendo como objetivo “evaluar la efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud en los diferentes estudios” en una metodología de estudio, cuasi experimental. Entre sus resultados reporta que, “a través de la enseñanza se producen cambios positivos en el comportamiento del que aprende. Sin embargo, a pesar de todas las ventajas que se les asigna a las intervenciones educativas los resultados que se divulgan presentan diferencias y no son frecuentes los estudios que de una forma sistemática evalúen su efectividad. Conclusión Las acciones que involucran el ámbito familiar demuestran una mayor efectividad frente a otras que se realizan únicamente en el ámbito escolar, determinándose que ambos ambientes generan cambios efectivos y que se puede potenciar con el vínculo escuela familia” (8)

En Europa, España Bibiloni M. et al. (2017) en su investigación “Mejora de la calidad de dieta y el estado nutricional en la población infantil mediante un programa innovador de educación nutricional: INFAMED” para evaluar los resultados del programa de educación en la reducción de la prevalencia de sobrepeso y obesidad. Tomó para ello, a 880 niñas de 3–7 años de edad como población de estudio. En un estudio de intervención educativa nutricional de corte longitudinal. Entre sus resultados muestra: “19 INFADIMED (Infancia y Dieta Mediterránea) incremento el porcentaje de sujetos que consumían fruta o jugos, vegetales, yogures o queso, pasta o arroz, y frutos secos; disminuyó el porcentaje de los que no desayunaban o consumían bollerías (pastas dulces) para desayunar, así como el consumo de dulces o caramelos varias veces al día, cambio de inicio a final, los porcentajes de adherencia a la dieta. Conclusión INFADIMED es un programa de educación nutricional con incidencia positiva sobre la calidad de dieta y la prevalencia de sobrepeso y obesidad en la población infantil” (9).

En Centroamérica, Guatemala, Sánchez A. (2016) en su investigación para “determinar las prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 meses a 11 meses 29 días de edad. Entre sus resultados muestra que, el 70,2% de las madres tenían bajo conocimiento en alimentación complementaria. Concluyendo que, las prácticas de alimentación complementaria que poseen las madres de los infantes no son adecuadas, por lo tanto, repercuten directamente en el estado nutricional del mismo por insuficiente cantidad y calidad de alimentos” (10)

Carreño (2016) en Chile en su investigación “Efectividad de un programa de intervención en educación para la salud Villarrica Chile” empleó el estudio longitudinal-comparativo. Entre sus resultados nos reporta que, “la estrategia comunicativa utilizada en la intervención, fue importante para obtener el cambio

de comportamiento, permitiendo a las personas internalizar conductas promotoras de vida saludable en algunas dimensiones, como en el EVPS total". El estudio concluye demostrando cuan importante son los refuerzos de las conductas post intervención de forma permanente; "los comportamientos saludables perduraron en el tiempo por el refuerzo de redes de apoyo social, contando principalmente con la familia, ya que las mujeres de la comuna mantienen estas conductas, probablemente debido a su auto realización como a la red social que mantienen considerando una mayor frecuencia de relaciones a nivel familiar y social" (11).

En Argentina, Rolandi M. (2019) reporta de su investigación que, "el estado nutricional del 84% de los niños se encontraba dentro de los parámetros de normalidad. Existe ligera tendencia de las madres a subestimar el estado nutricional de sus hijos. Un 18% de los niños consumía bebidas azucaradas diariamente. El 58% inician la alimentación complementaria a los 6 meses. El enriquecimiento de las comidas con manteca o aceite fue una práctica frecuente. La diversidad alimentaria aumenta conforme aumenta la edad y es en general adecuada. 61% de las madres agregan sal a la comida de sus hijos. Generalmente es la madre la encargada de la alimentación del menor. La mayoría de ellas piensa que la alimentación complementaria debe iniciarse a los 6 meses y que es importante insistir con un mismo alimento frente a la neofobia. Se remarcó el consumo de vegetales y frutas para un crecimiento saludable. Concluyen que el estado nutricional de la mayoría de los niños se encontró dentro de los parámetros de normalidad" (12)

2.1.2. Nacionales

Lazo P. (2020) en su investigación "sesiones demostrativas de preparación de alimentos para prevención de anemia en madres de infantes de 6 a 36 meses hospital nivel 111" desarrollado en la ciudad de Lima, para lo cual

en un estudio pre experimental empleó como instrumentos: un cuestionario de conocimientos y la norma técnica de sesiones demostrativas de preparación de alimentos (MINSA, 2013) para “ evaluar si las sesiones demostrativas de preparación de alimentos logra que las madres adopten prácticas saludables en alimentación, con ello, prevenir que sus hijos padezcan de anemia. Entre sus resultados nos muestra que, el nivel de conocimientos antes de la sesión demostrativa de preparación de alimentos, el 12.5% (5) tenían un nivel alto, el 75% (30) nivel mediano y el 12.5% (5) nivel bajo; posterior a la sesión demostrativa, se obtuvo que, el 55% (22) tenían conocimiento alto y el 45% (18) conocimiento mediano. Utilizando la prueba estadística t de Student para muestras emparejadas obtuvo $p = .000$ altamente significativo” (13).

En el centro del país, Huánuco, Matos L, (2020) en su estudio “Efectividad de las sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población infantil con la metodología Learning by Doine para mejorar las prácticas de alimentación complementaria 2020” para determinar tal efectividad, empleó el estudio de diseño pre- experimental de un solo grupo y con enfoque cuantitativo; para ello, trabajó en una muestra de 34 madres con hijos de 6 a 11 meses de edad. Entre sus resultados nos muestra que, “en el grupo de madres cuyos hijos tenían 6 meses, en el pre test el 12,5 % tuvieron prácticas buenas, el 50,0 % regular y el 37.55 % deficiente. En el grupo de madres con niños de 7 a 8 meses, el 41,7 % fue regular y 58,3 % fue deficiente, y por último en el grupo de madres de 9 a 11 meses el 28,6 % fue bueno, 57.1 % fue regular y 14,3 % fue deficiente. Al finalizar la intervención los resultados en el post test fueron: en las madres de 6 meses 62,5 %, fue bueno, 25,0 fue regular y 12,5 % fue deficiente, para el grupo de 7-8 meses 50,0 % fue bueno,41,7 % fue regular y 8,3% fue deficiente. Finalmente, en el grupo de 9 a 11 meses el 55,9 % fue bueno y el 44,1 % fue regular; incrementándose de manera importante las

prácticas sobre alimentación complementaria, siendo significativa estadísticamente, $p \leq 0,00$. Concluyendo que, las prácticas sobre alimentación complementaria, fueron efectivas” (14)

Por su parte, Berrospi K, y Palacios L, (2018) en la ciudad de Huánuco, en su investigación “intervención de enfermería en la mejora de la práctica de la alimentación complementaria madres de niños de 6 a 24 meses c. s. Pillco Marca Huánuco” cuya intención investigativa fue “demostrar que la intervención de enfermería mejora la práctica de la alimentación complementaria por madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Pillco Marca en Huánuco durante el 2017. El estudio fue cuasi experimental con diseño pre y post test de un solo grupo, conformada por 40 madres seleccionados por muestreo probabilístico en la modalidad aleatorio simple. Se aplicaron según consentimiento informado una encuesta y un cuestionario previamente validado y fiabilizado. La intervención de enfermería fue aplicada a las madres mediante cinco sesiones educativas y demostrativas, considerando los principios éticos de investigación. Se realizó el análisis descriptivo y en el análisis inferencial, se utilizó la prueba t de Student para un valor $p \leq 0,05$ y un nivel de confianza de 95%. Resultados. En el pre test, se evidenció prácticas erróneas relacionado a la alimentación adecuada, preparación de los alimentos, frecuencia de la preparación de los alimentos, higiene en la preparación de los alimentos y relacionado con la administración de los alimentos [72.5% (29), 67.5% (27), 85.0% (34), 75.0% (30), 95.0% (38) respectivamente]y en mínimos porcentajes tenían prácticas adecuadas. En el pos test, mejoraron las practicas siendo mínimo el porcentaje de madres que realizaban prácticas inadecuadas. Durante el pre test, 80.0% (32) se evidenció que las madres realizaban prácticas inadecuadas de alimentación complementaria, en el post test 90.0%(39) mostraron practicas adecuadas y solo 10.0%(4) realizaba de forma inadecuada.

Se concluye que, la intervención de enfermería es efectiva en la mejora de la práctica de la alimentación complementaria por madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Pillco Marca, en Huánuco durante el 2017, al obtenerse en la comparación de promedios un valor $t = -1.656$; y $p = 0.032$, siendo significativo” (15).

De la misma forma, Cruz H, Meza V. (2017) en la ciudad de Arequipa, en su investigación “Efecto de un programa educativo nutricional en la ganancia ponderal de niños de nivel primario de una Institución Educativa Particular – Arequipa”, “El procedimiento cuasi-experimental se llevó a cabo en 122 niños con sobrepeso y obesidad de 6 a 11 años de la Institución Educativa Particular “Tesoro de Jesús”, 26 padres de familia, 17 docentes y 2 personales de quioscos escolares. Antes de la implementación del PEN, se evaluó el estado nutricional de los niños, para determinar el porcentaje de sobrepeso y obesidad; también se evaluó su nivel de actividad física y su nivel de conocimientos sobre una alimentación escolar saludable; en los padres de familia y docentes solo se evaluó su nivel de conocimientos en temas de hábitos saludables, alimentación escolar saludable y actividad física y en el personal de quioscos escolares se evaluó conocimientos sobre condiciones sanitarias. La aplicación del PEN fue de tres meses, donde se desarrolló los dos componentes del programa: el componente educativo; destinado a los cuatro grupos de estudio a través de intervenciones educativas y talleres didácticos y el componente de actividad física destinado solo para los niños, a través de pausas activas, rutinas de ejercicios aeróbicos y festival de psicomotricidad. Al término del PEN, se realizó la evaluación final del estado nutricional de los niños, su nivel de actividad física y su nivel de conocimientos; los padres de familia, docentes y personal de quioscos escolares también tuvieron una evaluación final sobre su nivel de conocimientos”. Entre sus resultados evidencia “diferencias significativas

obtenidos por el PEN en la ganancia ponderal de los niños, su nivel de actividad física y nivel de conocimientos; de la misma forma, en el nivel de conocimientos de los padres y personal de quiosco escolar; por lo que concluye afirmando la efectividad del programa en la reducción de la ganancia ponderal de los niños de nivel primario” (16).

En el norte de nuestro país Lindo N, Romero J, (2019) en su estudio “Efectividad de la sesión demostrativa sobre el conocimiento de la administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del puesto de salud Unchus, Huaraz”, en un estudio de diseño pre experimental y enfoque cuantitativo; en una muestra de 35 madres con hijos de 6 a 36 meses, empleó un cuestionario para evaluar conocimientos (pre-test y el post- test) y una guía de observación para evaluar las sesiones demostrativas. Entre sus resultados nos refiere que, “antes de la sesión demostrativa el 14,3 % de las madres tenían conocimiento escaso, el 62,9 % tenían conocimiento aceptable y el 22,9 % conocimiento bueno sobre la administración de micronutrientes; luego de la sesión demostrativa ninguna madre tuvo conocimiento escaso, el 60 % conocimiento aceptable y el 40 % conocimiento bueno. Concluyendo que, la sesión demostrativa fue efectiva sobre el conocimiento de administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses de edad, con una t de student = 0,026 es significativa para afirmar esta efectividad” (17).

Farro M, Palomino G, Reategui N. (2019). Estrategias educativas y de comunicación alimentaria para fortalecer el estado de salud de madres y niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Flor de la Molina, Banda de Shilcayo Tarapoto”, el estudio de enfoque cuantitativo y diseño pre-experimental, tomó una población de 79 madres y 135 niños, en un solo grupo, empleó como instrumento un cuestionario (pre y post prueba). Entre sus resultados, nos muestra que, “el estado nutricional de las madres, fue normal (62%); mientras

que los niños presentaron obesidad (48,5%), y desnutrición agudo (31,5%). La prevalencia de Anemia fue de 58,4% para anemia leve y 26,2% de anemia moderada. El 78,5% de madres y niños presentaron parasitosis; los hábitos alimentarios en ambos casos, destaca el consumo excesivo de carbohidratos (42,0%) y grasas (26,8%). Después de la aplicación de estrategias educativas y de comunicación alimentaria, se lograron mejorías del estado de salud, reduciéndose el número de personas con estado malo de 24,8% a 10,5%. Los pacientes con estado regular lograron una mejoría de su salud de 42,0% a 48,3% y los de estado nutricional Normal se incrementaron de 33,2% a 41,2%. Concluyendo así que, la educación nutricional propuesta, proporciona las capacidades necesarias para que las personas puedan alimentarse y alimentar a su familia en un modo adecuado, y mejorar de manera significativa las condiciones de salud (18).

2.2. Bases teóricas – científicas

I. Sesión demostrativa

1. Definición

Sesión demostrativa, definida como “actividad que tiene como objetivo enseñar a los participantes cual es la preparación correcta de los alimentos mediante el trabajo participativo y pone en práctica la metodología de aprender haciendo” (19).

Una demostración es utilizada para mostrar a alguien como hacer algo en forma correcta y permitir que practique lo que aprendió. La demostración es considerada de vital importancia en la educación de la salud; por que la mayor parte de conocimientos relacionados al cuidado de la salud es de tipo práctico, por lo cual el aprendizaje debe ser de esa misma naturaleza práctico. A través de una sesión demostrativa el educador (enfermera) puede

probar a la comunidad que es posible, y en forma relativa sencilla, aprender destrezas y seguir nuevos procedimientos utilizando recursos disponibles de la zona” (19).

2. Enfoque educativo

El enfoque educativo en el cual se sustenta la técnica de sesiones demostrativas es el aprender haciendo. Al respecto Bandura remarca que, “un organismo es capaz de extraer enseñanzas a partir de la observación de lo que hace otro. Así, somos capaces de aprender haciendo algo difícilmente medible en un laboratorio: la observación (y atención) con la que seguimos las aventuras de alguien” (20).

En ese sentido, Bandura considera que “podemos aprender por observación o imitación. Sin duda, el aprendizaje por observación aporta grandes cantidades de información que sería difícil obtenerlos sólo con lo auditivo” (20).

Bandura, nos recuerda también en su teoría del aprendizaje social que, “El aprendiz no es un sujeto pasivo que asiste desapasionadamente a la ceremonia de su aprendizaje, sino que participa activamente en el proceso e incluso espera cosas de esta etapa de formación: tiene expectativas. En un contexto de aprendizaje interpersonal somos capaces de prever los resultados novedosos de nuestras acciones (de manera acertada o equivocada), y por lo tanto no dependemos totalmente del condicionamiento, que se basa en la repetición. Es decir: somos capaces de transformar nuestras experiencias en actos originales en previsión de una situación futura que nunca antes se había producido” (20).

3. Importancia

- “Promover el uso de los alimentos nutritivos de la localidad

- Reconocer la importancia de los micronutrientes
- Identificar las consecuencias de no administrar micronutrientes a sus niños
- Elaborar alimentos de manera correcta para combinar los micronutrientes para niños según edad
- Conocer la importancia de prevenir los riesgos de la desnutrición y anemia
- Adoptar buenas prácticas de higiene y manipulación de alimentos” (19)

4. Momentos de una sesión demostrativa

La garantía de una correcta “sesión demostrativa de preparación de alimentos es necesario tener en cuenta los siguientes momentos” (19)

a. Antes

- “Planificar: se debe de definir el tema, los objetivos la metodología (las técnicas, número de participantes, etc.), los recursos, fecha, hora y lugar” (19).
- “Organizar: esta parte se refiere a todo aquello que gira en torno a la realización de la sesión demostrativa comprendiendo la ambientación, coordinaciones para la cocción previa de los alimentos y la convocatoria” (19)

b. Durante

- “Inicia desde la recepción y el registro de participantes e incluye todo el desarrollo de la sesión demostrativa” (19)

c. Después

- “Se debe realizar la verificación del aprendizaje” (19)

5. Prácticas

Está definido como “realización de una actividad de una forma continuada y conforme a sus reglas, habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad, aplicación de una idea, teoría o doctrina, uso continuado o habitual que se hace de una cosa, ejercicio o prueba que se hace bajo la dirección de una persona para conseguir habilidad o experiencia en una profesión, trabajo o aprendizaje y a la vez se considera la actitud como el vínculo existente entre el conocimiento adquirido y el sentimiento que provoca en el individuo, con la acción que realizará en el presente y futuro” (21)

Los sentidos, son punto de partida del conocimiento, “pasa de estos al entendimiento y termina en la razón. La práctica está relacionada con las actividades que se ponen de manifiesto luego que se conoce o se aprende en base al conocimiento que se tiene” (22)

Asimismo debemos poner “énfasis a las prácticas de alimentación interactiva, que actualmente se reconoce que la alimentación complementaria optima no solo depende de que alimentos se les ofrece al niño en sus comidas, sino también es importante la manera de cómo cuando, donde y quien le de comer al niño” (23)

II. Preparación de alimentos

a. Dimensiones

- **Cantidad.** Medida en gramos, es la administrada a los menores tomando en cuenta la edad y los requerimientos, conforme van creciendo a partir de la iniciación de la alimentación complementaria, alimentación del preescolar (2).
- **Consistencia.** Se refiere a la dureza de los alimentos suministrados al menor, siendo aconsejable “incrementar progresivamente la

consistencia del alimento ofrecido al niño, de acuerdo como el menor va creciendo, para que se adapte a masticar y entrar en contacto con nuevos sabores” (2)

- **Frecuencia.** Se refiere al número de veces por día, “es importante que los alimentos sean brindados en raciones pequeñas y con una frecuencia adecuada de acuerdo con la edad del niño” (2)

b. Tipos de alimentos

- **Energéticos.** Las madres deben implementar “sus preparaciones con alimentos como camote, papa, yuca, arroz, fideos, aceites, entre otros. Los cuales brindan al niño energía para seguir desarrollando su sistema de locomoción, adecuado funcionamiento del organismo” (2).
- **Constructores.** Los productos de este grupo están “las proteínas quienes influyen en la generación de tejidos nuevos. Estos alimentos se dividen en 2 grupos; los alimentos de origen animal con gran valor proteico: carnes, leche, derivados lácteos, y huevos. Los alimentos proteicos de origen vegetal: menestras: lentejas, frejoles, arvejas, pallares, habas, garbanzos, soya, entre otros. Ambos proveen los componentes, quienes construirán los tejidos y órganos, que son los bloques con quienes se construyen todos los organismos” (2)
- **Protectores.** En “este grupo tenemos a las frutas y verduras, los cuales nos proveen vitaminas y minerales. De preferencia se deben seleccionar verduras y frutas de color naranja y verde como zapallo, camote, zanahoria, acelga, espinaca, entre otros. Estos alimentos ayudan a favorecer el desarrollo de las funciones estructurales y energéticas, además, de mantener una inmunidad adecuada” (2).

c. Higiene de alimentos

La OMS, nos asevera que, “las circunstancias vinculadas con la elaboración de alimentos, son los causantes de muchos acontecimientos patológicos tales como el almacenamiento, temperaturas inadecuadas, cocción insuficiente, contaminación cruzada al preparar alimentos con mucha prematuridad antes de consumirlo, no mantener la limpieza e inocuidad de los alimentos y el no usar agua y materia prima segura, influirán en la formación de agentes patógenos, provocando diversas enfermedades” (24). Por ello debemos tener alguna consideraciones al respecto:

- **Mantenimiento permanente de la limpieza:** “es importante lavar bien las manos antes de preparar los alimentos y luego de alguna interrupción. Si presenta alguna lesión en las manos, primero se debe cubrir y curarlo antes de manipular el alimento. Tener en cuenta que mientras se cocina no se debe tener alguna mascota porque presentan microorganismos patógenos que pueden pasar a las manos y luego a los alimentos”. De la misma manera “debemos mantener limpia la mesa de preparación, para evitar contaminar los alimentos. Los secadores para utensilios deben cambiarse diariamente y/o hervirlos antes de reusarlos” (24).
- **Separar los alimentos crudos y cocidos:** Los alimentos cocidos, pueden ser contaminados por otro que se encuentra crudo, si ambos tienen contacto. “La contaminación cruzada directa se da cuando la carne cruda tiene contacto con el alimento cocido. También, al usar la misma tabla y cuchillo para cortar y/o picar un alimento crudo y luego uno cocido, sin antes lavarlo; así se incrementa la posibilidad de contaminación microbiana y obtener alguna patología” (24).

- **Uso de agua y materias primas seguras:** Siendo “el agua es primordial en la preparación de los alimentos, en el consumo como bebida, por ello se debe hervir antes de usarla y también, antes de convertirlo en hielo” debemos saber usarlo y tener presente en todo momento de la preparación de alimentos, su higiene y su conservación (24).

d. Preparación de alimentos

El aporte de hierro dentro de la alimentación de niño se menciona que, “las recomendaciones de hierro para el niño se calculan a partir de las pérdidas por el organismo y la cantidad adicional que recurre para su crecimiento, que es proporcional a la ganancia de peso y velocidad de crecimiento” (4).

Cuadro 1. El aporte de hierro dentro de la alimentación de niño

| GRUPO POBLACIONAL | Mg/día |
|--------------------------|---------------|
| Lactantes 0-6 meses | + |
| 6 a 9 meses | 10-15mg |
| 9 a 12 meses | 15mg |
| Niños de 1 a 3 años | 15mg |
| Niños mayores de 4 años | 10mg |

Fuente: O.M.S. Series de Reportes Técnicos N. 724 Ginebra.

e. Educación alimentaria

“La educación es definida como el acto o proceso de enseñar o adiestrar; aprendizaje o adquisición de conocimientos y/o experiencias prácticas. Este proceso se divide en dos partes: la primera es la que proporciona el estímulo, la información y orientación; la segunda es la persona que esta aprendiendo, formándose así el proceso educativo y éste tiene lugar cuando los elementos señalados producen aumento en percepción y conocimientos” (4).

2.3. Definición de términos básicos

Sesión demostrativa

“Actividad educativa en la cual los participantes aprenden a combinar los alimentos locales en forma adecuada, según las necesidades nutricionales de la niña y niño menor de 3 años, de la gestante y en la mujer que da de lactar, a través de una participación activa y un trabajo grupal” (4)

Conocimiento práctico

“Es aquel que no puede ser representado de una manera formal, sino que el sujeto lo va adquiriendo o aprendiendo a través de la práctica, es el conocimiento que se tiene cuando se poseen las destrezas necesarias para llevar a cabo una acción” (25)

Preparación de alimentos

Prácticas de manipulación de productos, cocimiento de alimentos y su presentación con las características propias para la alimentación del menor.

Anemia

“Trastorno en el que el número y tamaño de los eritrocitos, o bien la concentración de hemoglobina, caen por debajo de un determinado valor de corte disminuyendo así la capacidad de la sangre para el transporte de oxígeno en el organismo” (19)

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis General

Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021.

2.4.2. Hipótesis Específicos

- Existe significativa relación entre entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021
- Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021
- Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021
- Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021
- Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021.

2.5. Identificación de variables

2.5.1. Variable 1. Sesiones demostrativas

2.5.2. Variable 2. Preparación de alimentos

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

2.6.1. Variable 1: Sesiones demostrativas

Definición conceptual

“Actividad que tiene como objetivo enseñar a los participantes cual es la preparación correcta de los alimentos mediante el trabajo participativo y pone en práctica la metodología de aprender haciendo”
(19)

Definición operacional

Valoración de la Intervención educativa del profesional de enfermería en la programación, desarrollo y evaluación del proceso de preparación de alimentos de sarrollado en el establecimeinto de salud, valorados en escala ordinal en Muy Buena, acepta y con deficiencias.

Cuadro 2. Operacionalización de la variable sesiones demostrativas

| Variable | Dimensión | Indicadores | Escala/ Medición |
|---------------------------|----------------|--|---------------------------------|
| Sesiones demostrativas | Diseño | • Planificación y organización • Insumos y materiales • Ambiente • Convocatoria • Bioseguridad | ORDINAL Muy Buena |
| | Implementación | • Recepción y Dinámica • Contenido educativo • Demostración | |

| | | | |
|--|------------|--|------------------|
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Mensaje | Con deficiencias |
| | Evaluación | <ul style="list-style-type: none"> • Verificación del aprendizaje • Seguridad y limpieza • Supervisión • Monitoreo | |

2.6.2. Variable 2: Prácticas en madres sobre preparación de alimentos

Definición conceptual

Proceso de elaboración de alimentos cocidos para el menor con anemia y riesgos de anemia, con las características propias para la alimentación del menor.

Definición operacional

Prácticas de manipulación de productos, cocimiento de alimentos y su presentación con las características propias para la alimentación del menor. Valorados bajo escalas de medición ordinal en: adecuada, en proceso y no adecuada.

Cuadro 3. Operacionalización de la variable preparación de alimentos

| Variable | Dimensión | Indicadores | Escala/ Medición |
|--------------------------|------------------------------|--|---|
| Preparación de alimentos | A. Características | <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Aroma • Sabor • Costo | ORDINAL Adecuada En proceso No adecuada |
| | B. Propiedades Nutricionales | <ul style="list-style-type: none"> • Energéticos • Funcionales • Bioactivos • Dietéticos • Complementos | |

| | | | |
|--|----------------|---|--|
| | C. Composición | <ul style="list-style-type: none"> • Carbohidratos • Lípidos • Proteínas • Vitaminas | |
| | D. Seguridad | <ul style="list-style-type: none"> • Practica Sanitaria (manipulación) • Practica Higiene (preparación) • Almacenamiento productos • Ambiente favorable | |
| | E. Selección | <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad • Accesibilidad • Versatilidad | |

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

a. Enfoque de la investigación

El enfoque del presente estudio es cuantitativo, definido como aquel que “comprende el análisis de datos numéricos; para ello se consideran los niveles de medición, ya sea: nominal, ordinal, de intervalo o de razones y proporciones. Es propio de la metodología cuantitativa” (26).

b. Tipo de Investigación

- **Descriptiva.** “Los registros de datos, se recaba tal y como se presenta en la realidad” (27)
- **Observacional.** “El estudio, no existe manipulación de variable alguna durante su proceso de desarrollo” (27)
- **Prospectiva.** “La investigación, se realiza a partir de, en tiempo hacia adelante” (27)

3.2. Nivel de Investigación

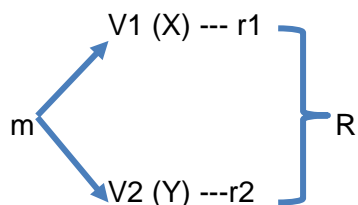
El nivel en el que se ubica el estudio es el nivel **Relacional** porque este estudio “permite establecer relación entre dos o más variables dentro del estudio”, esto según Supo (28).

3.3. Método de investigación

El método empleado es “el inductivo - deductivo y analítico – sintético, los cuales permitirán alcanzar las conclusiones de la investigación” (29). Esta metodología de investigación, son métodos generales.

3.4. Diseño de investigación

El diseño empleado es el no experimental, el mismo que consiste en “aquella investigación que se realiza sin manipular deliberadamente las variables de estudio” (27). El diseño es el siguiente:



Donde:

m muestra representativa

O medición de ambas variables V1 y V2

r1, r2 resultados obtenidos de a valoración de las variables V1 y V2

R Asociación entre las variables en estudio.

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

Siendo población “la totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia”

(30); la población está constituida por 192 madres de familia de niños que asisten al Hospital Fredy Vallejo Oré – Yanahuanca – Pasco en 2021

3.5.2. Muestra

Siendo muestra aquel “subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (31). En la investigación que presentamos, la muestra está constituida por 77 madres de familia de niños con anemia y riesgo de anemia, que asisten al Hospital Fredy Vallejo Oré – Yanahuanca – Pasco en 2021, seleccionados mediante muestreo probabilístico al azar

3.5.3. Muestreo

Se empleó el muestreo probabilístico para la selección de la muestra, el cual consiste en que “... cada integrante de la muestra de estudio, la conforma cada elemento de la población con la misma característica y con similares probabilidades para ser seleccionados” (31).

La Fórmula para población finita es el siguiente:

$$n = \frac{(z^2 \times N \times p \times q)}{e^2(N - 1) + Z^2 \times p \times q}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra

N = Tamaño de la población

p = Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q = Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

Z= Nivel de confianza deseada e = Nivel de error dispuesto a cometer”

$$n = \frac{(1.96^2 \times 192 \times 0.5 \times 0.5)}{0.5^2(192 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 129$$

Reajuste de muestra hallada

$$n_1 = \frac{n'}{1 + \frac{n'}{N}}$$

Donde:

N: Tamaño de la población

n_1 : Tamaño de la muestra calculada

n' : Tamaño provisional de la muestra dada por el investigador

$$n_1 = 77$$

Criterios de inclusión

- Madres de menores con atención e historia clínica en el hospital en 2021
- Madres sin impedimento alguno para desarrollar la encuesta
- Madres quienes dieron consentimiento informado

Criterios de exclusión

- Madres de menores que reciben atención ambulatoria en el hospital en 2021
- Madres con algún impedimento alguno para desarrollar la encuesta
- Madres quienes no dieron consentimiento informado

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

La encuesta, es la técnica empleada en nuestro estudio el cual consiste es aquel “procedimiento en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos formado por un conjunto de cuestiones o reactivos cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (26).

De la misma manera, se emplea en esta investigación, la Observación para recabar información sobre las prácticas de preparación de alimentos por madres de niños con anemia y riesgo de anemia.

3.6.2. Instrumento de recolección de datos

Cuestionario. Es el instrumento empleado en nuestra investigación (anexo 01) para recabar información sobre sesiones demostrativas realizadas por los profesionales del Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré; teniendo entendido que este instrumento “es la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento ... se le llama cuestionario autoadministrado, debido a que, debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (32)

Lista de verificación. Es el instrumento para valorar las prácticas de preparación de alimentos por madres de niños con anemia y riesgo de anemia (anexo 02).

Cuadro 4. Baremo percepción de sesiones demostrativas

| Item | Baremo |
|-----------------|---------------|
| Muy buena | 36 – 45 |
| Aceptable | 26 – 35 |
| Con deficiencia | 15 – 25 |

Cuadro 5. Baremo preparación de alimentos

| Item | Baremo |
|-------------|---------------|
| Adecuada | 48 – 60 |
| En proceso | 34 – 47 |
| No adecuada | 20 - 33 |

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

3.7.1. Validez por juicio de expertos

La validez de instrumento, fue determinada mediante “validez mediante juicio de expertos, instrumento con concordancia entre evaluadores ($p < 0,05$). Asimismo, son instrumentos previamente validados en estudios precedentes” (ver anexo 06).

3.7.2. Confiabilidad

Mediante el alfa de Cronbach, cada instrumento (cuestionario de cocimiento y nivel de adquisición de productos alimenticios procesados, los cuales tuvieron el siguiente resultado:

Cuadro 6. Confiabilidad sesiones demostrativas

| Alfa Cronbach | N de elementos |
|---------------|----------------|
| ,802 | 15 |

Cuadro 7. Confiabilidad preparación de alimentos

| Alfa Cronbach | N de elementos |
|---------------|----------------|
| ,826 | 20 |

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Los datos recolectados, fueron analizados y tabulados mediante el empleo del Software SPSS Versión 26 de IBM. Previamente se acondicionaron una base de datos en Ms. Excel 2019. Los resultados se presentan a través de tablas de frecuencia (“tablas de distribución de frecuencias absolutas simples y relativas porcentuales”), así como tablas de contingencia para relacionar variables y someterlas a prueba de hipótesis. Finalmente se reportan los resultados mediante gráficos para mejor interpretación visual, analizándolos e

interpretándolos cada una de ellas, para luego presentar las conclusiones y recomendaciones sobre el particular.

3.9. Tratamiento estadístico

El análisis estadístico de nuestra investigación, se desarrollo con un margen o nivel de significancia de (alfa de ,05); por lo tanto, se tuvo un nivel de confianza del 95%.

Inicialmente se comenzó “con la tabulación y la presentación de resultados univariados de cada una de las variables en estudio, por medio de tablas de frecuencias y el empleo de la estadística descriptiva. De igual manera, para valorar indicadores de frecuencia de la relación entre las dimensiones de ambas variables, se reportan los resultados por medio de tablas cruzadas. Finalmente, para probar las hipótesis planteadas en el presente estudio, nos apoyamos en la prueba estadística no paramétrica chi cuadrada y valorar la existencia o no de relación entre nuestras variables; seguidamente, se empleó la prueba de correlación Tau b de Kendall, ello, por tratarse de un estudio de nivel relacional, y la presencia de variables categóricas de naturaleza y las variables de escala ordinal” (28).

3.10. Orientación ética, filosófica y epistémica

La investigación que presentamos, tomó en consideración, principios éticos, de beneficencia, confidencialidad y anonimato.

“Beneficencia, cada uno de los sujetos en el presente estudio no son expuestos a daños o riesgos ante situaciones y experiencias”.

“Confidencialidad, los datos que se obtienen, son utilizados solo por las personas autorizadas en esta investigación”.

“Anonimato, en ningún instante de la recolección de datos, se hace el pedido de registrar sus datos personales”.

Información plena “antes, durante y después del estudio, los participantes del estudio, estuvieron con pleno conocimiento de cada parte y proceso que se ejecutó, se brindaron los pormenores del estudio, su inocuidad y la voluntariedad de la misma. De la misma forma, se solicitó de su consentimiento informado”.

Libertad y voluntariedad de su participación, con su “participación voluntaria, no subvencionable y, libre decisión que estime por conveniente, en cualquier momento del estudio” (33).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se desarrolló durante el internado de una las autoras en el Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré de Yanahuanca, provincia de Daniel A. Carrión – Pasco, extrayendo una muestra probabilística de 77 madres asistentes a las sesiones demostrativas de preparación de alimentos.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de los resultados

Los resultados se presentan mediante tablas, cuadros y gráficos estadísticos, procesados mediante el SPSS v.26 y el Ms Excel 2016.

Cuadro 8. Baremo de interpretación de la correlación

| Coeficiente de correlación | Interpretación |
|----------------------------|--------------------------------|
| $\pm 1,00$ | Correlación perfecta (+) o (-) |
| De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$ | Correlación muy alta (+) o (-) |
| De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$ | Correlación alta (+) o (-) |
| De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$ | Correlación moderada (+) o (-) |
| De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$ | Correlación baja (+) o (-) |
| De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$ | Correlación muy baja (+) o (-) |
| 0 | Correlación nula |

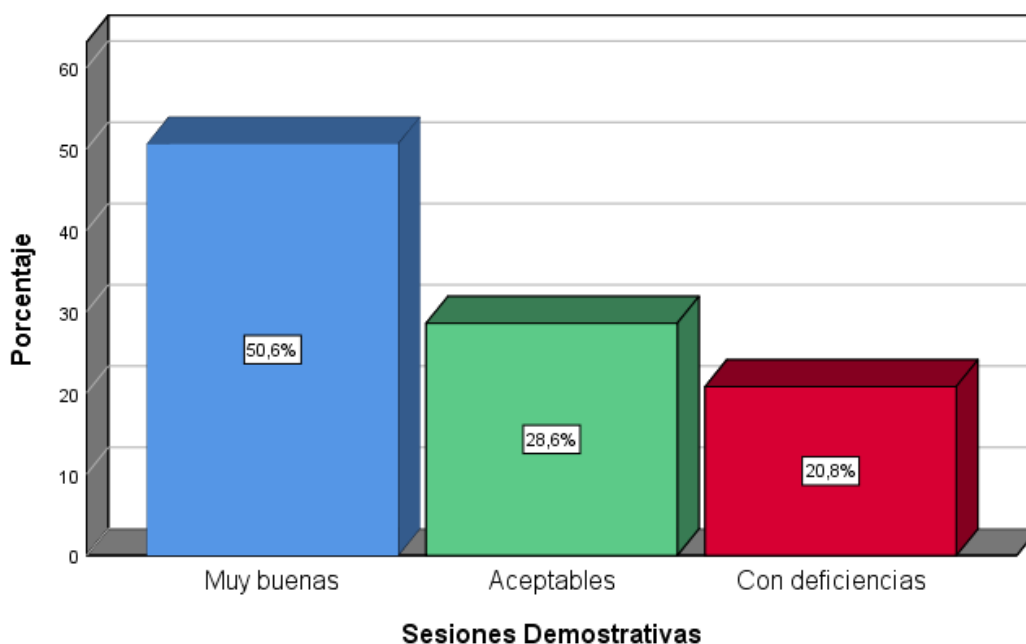
Fuente: Carcausto y Guillén

Tabla 1. Sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos percibidas por madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

| Sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos | Frecuencia | |
|---|------------|--------------|
| | Nº | % |
| Muy Buena | 39 | 50,6 |
| Aceptable | 22 | 28,6 |
| Con deficiencias | 16 | 20,8 |
| Total | 77 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario

Gráfico 1. Sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos percibidas por madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021



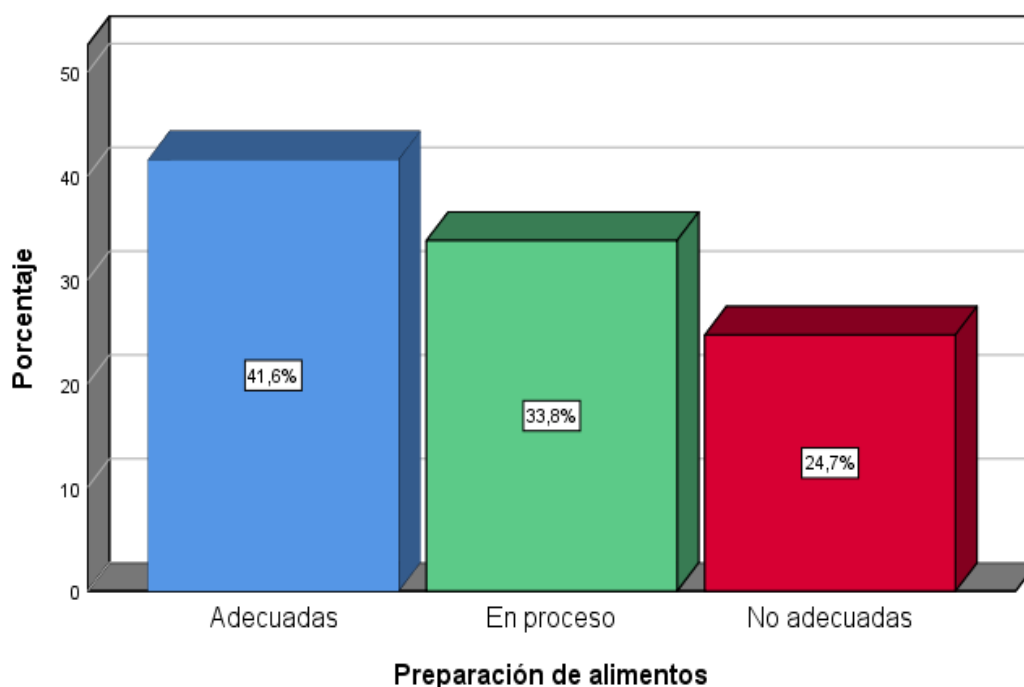
La tabla y gráfico 1, evidencia la percepción que tienen sobre las sesiones demostrativas de preparación de alimentos las madres de menores con anemia y riesgo de anemia, en ella, el 50,6% de las madres, las percibe como muy buenas; mientras que, el 28,6% como aceptables; y, el 20,8% de las madres, percibe las sesiones demostrativas como con deficiencias.

Tabla 2. Prácticas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

| Preparación de alimentos | Frecuencias | |
|--------------------------|-------------|--------------|
| | Nº | % |
| Adecuadas | 32 | 41,6 |
| En proceso | 26 | 33,8 |
| No adecuadas | 19 | 24,7 |
| Total | 77 | 100,0 |

Fuente: Lista de verificación

Gráfico 2. Prácticas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021



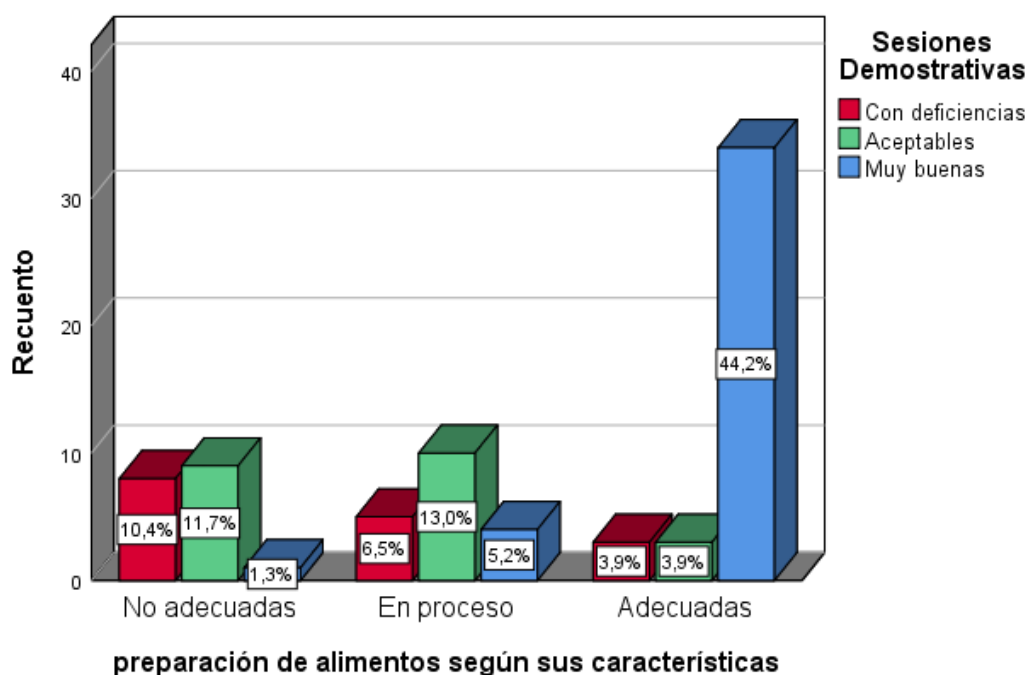
La tabla y gráfico 2, evidencia las prácticas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, en ella, se muestra que, el 41,6% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos de manera adecuada; mientras que el 33,8% se encuentra en proceso; y, el 24,7% muestran prácticas aun, no adecuadas.

Tabla 3. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

| Preparación de alimentos - dimensión características | Sesiones demostrativas | | | | | | TOTAL | |
|--|------------------------|-------|------------|-------|------------------|-------|-------|-------|
| | Muy Buenas | | Aceptables | | Con deficiencias | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | N° | % | | |
| Adecuadas | 34 | 87.2 | 3 | 13.6 | 3 | 18.8 | 40 | 51.9 |
| En Proceso | 4 | 10.3 | 10 | 45.5 | 5 | 31.3 | 19 | 24.7 |
| No adecuadas | 1 | 2.6 | 9 | 40.9 | 8 | 50.0 | 18 | 23.4 |
| TOTAL | 39 | 100.0 | 22 | 100.0 | 16 | 100.0 | 77 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sesiones demostrativas y lista de verificación

Gráfico 3. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021



La tabla y gráfico 3, muestra la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021, en ella, se muestra que, el 51,9% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos en la dimensión características, de manera adecuada; mientras que el 24,7% se encuentra proceso; y, el 23,4% muestran aun características, no adecuadas. Estos resultados se acompañan con una proporción del 50,6% de madres quienes perciben las sesiones demostrativas como muy buenas; un 28,6% quienes lo percibe como aceptables; y, con un 20,8% quienes refieren que se presentan con deficiencias.

De la misma manera, podemos evidenciar entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son muy buenas, el 87,2% de ellas, demuestra en las preparaciones de sus alimentos características adecuadas; el 10,3% están en proceso; y, en el 2,6% las características son no adecuadas.

Entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son aceptables, en el 45,5% de ellas, la dimensión características de las preparaciones de sus alimentos, están en proceso; en el 40,9% son no adecuadas; y, solo en el 13,6% las características de la preparación de los alimentos, son adecuadas.

Finalmente, entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas se presentan con deficiencias, en el 50,0% de ellas, la dimensión características de las preparaciones de sus alimentos, son no adecuadas; en el 31,3% están en proceso; y, en el 18,8% se presentan adecuadas. Estos resultados nos muestran que, cuanto mas buenas se presenten las sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos, la preparación y sus

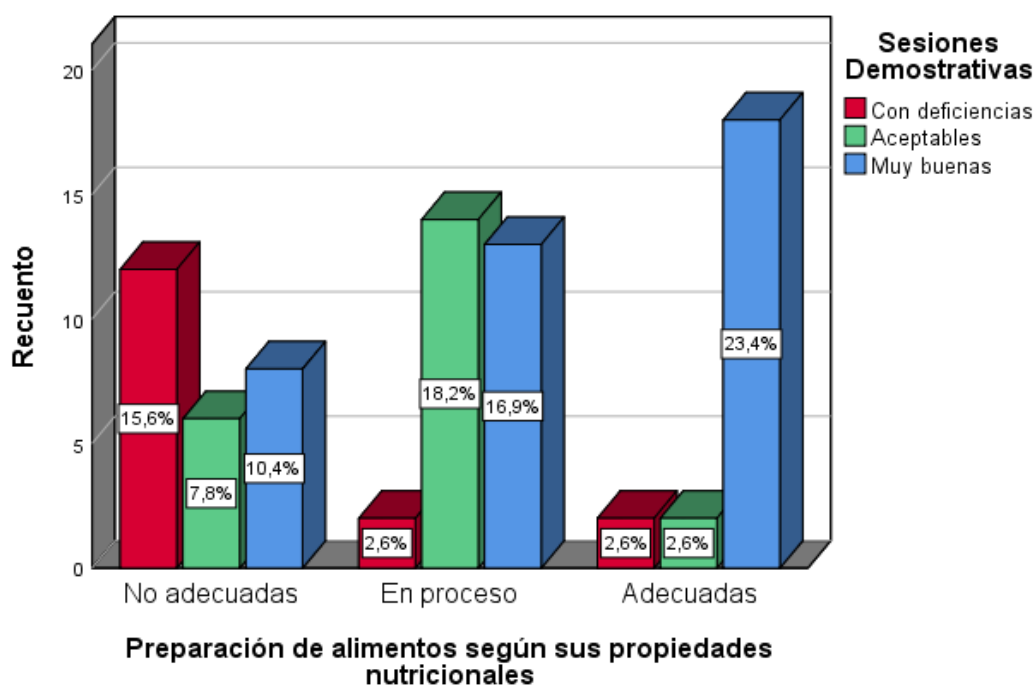
características en madres serán más adecuadas. Pero, estas podrían verse interferidos por otros factores externos al estudio, las cuales deben ser estudiadas en un futuro cercano.

Tabla 4. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

| Preparación de alimentos - dimensión propiedades nutricionales | Sesiones demostrativas | | | | | | TOTAL | |
|--|------------------------|-------|------------|-------|------------------|-------|-------|-------|
| | Muy Buenas | | Aceptables | | Con deficiencias | | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Adecuadas | 18 | 46.2 | 2 | 9.1 | 2 | 12.5 | 22 | 28.6 |
| En Proceso | 13 | 33.3 | 14 | 63.6 | 2 | 12.5 | 29 | 37.7 |
| No adecuadas | 8 | 20.5 | 6 | 27.3 | 12 | 75.0 | 26 | 33.8 |
| TOTAL | 39 | 100.0 | 22 | 100.0 | 16 | 100.0 | 77 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sesiones demostrativas y lista de verificación

Gráfico 4. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021



La tabla y gráfico 4, muestra la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021, en ella, se muestra que, el 37,7% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos en la dimensión propiedades nutricionales en proceso; mientras que el 33,8% son no adecuadas; y, el 28,6% demuestran propiedades adecuadas. Estos resultados se acompañan con una proporción del 50,6% de madres quienes perciben las sesiones demostrativas como muy buenas; asimismo, con un 28,6% quienes lo percibe como aceptables; y, con un 20,8% quienes refieren que se presentan con deficiencias.

De la misma manera, podemos evidenciar entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son muy buenas, el 46,2% de ellas,

demuestra en las preparaciones de sus alimentos propiedades nutricionales adecuadas; el 33,3% están en proceso; y, el 2,6% son no adecuadas.

Entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son aceptables, en el 63,6% de ellas, la dimensión propiedades nutricionales de las preparaciones de sus alimentos, están en proceso; en el 27,3% son no adecuadas; y, en el 9,1% las propiedades nutricionales en su preparaciones, son adecuadas.

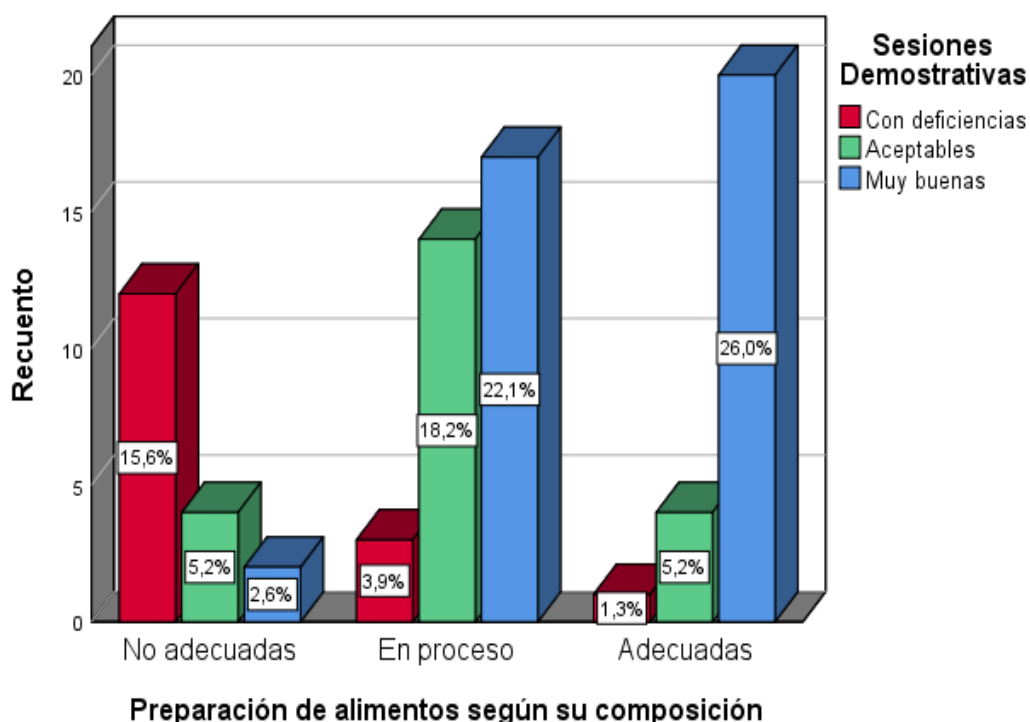
Finalmente, entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas se presentan con deficiencias, en el 75,0% de ellas, la dimensión propiedades nutricionales de las preparaciones de sus alimentos, son no adecuadas; el 12,5% están en proceso; y, en el 12,5% son adecuadas. Estos resultados nos muestran que, cuanto mas deficiencias presenten las sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos, las prácticas de su preparación en madres son no adecuadas en sus propiedades nutricionales. Pero, estas podrían verse interferidos por otros factores externos al estudio que deben ser estudiadas.

Tabla 5. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

| Preparación de alimentos - dimensión composición | Sesiones demostrativas | | | | | | TOTAL | |
|--|------------------------|-------|------------|-------|------------------|-------|-------|-------|
| | Muy Buenas | | Aceptables | | Con deficiencias | | | |
| | Nº | % | Nº | % | Nº | % | Nº | % |
| Adecuadas | 20 | 51.3 | 4 | 18.2 | 1 | 6.3 | 25 | 32.5 |
| En Proceso | 17 | 43.6 | 14 | 63.6 | 3 | 18.8 | 34 | 44.2 |
| No adecuadas | 2 | 5.1 | 4 | 18.2 | 12 | 75.0 | 18 | 23.4 |
| TOTAL | 39 | 100.0 | 22 | 100.0 | 16 | 100.0 | 77 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sesiones demostrativas y lista de verificación

Gráfico 5. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021



La tabla y gráfico 5, muestra la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021, en ella, se muestra que, el 44,2% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos en la dimensión composición, en proceso; mientras que el 32,5% son adecuadas; y, el 23,4% muestran aun composición, no adecuadas. Estos resultados se acompañan con una proporción del 50,6% de madres quienes perciben las sesiones demostrativas como muy buenas; asimismo, con un 28,6% quienes lo percibe

como aceptables; y, con un 20,8% quienes refieren que se presentan con deficiencias.

De la misma manera, podemos evidenciar entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son muy buenas, el 51,3% de ellas, demuestra en las preparaciones de sus alimentos una composición adecuada; el 43,6% aun están en proceso; y, en el 5,1% la composición es no adecuada.

Entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son aceptables, en el 63,6% de ellas, la dimensión composición de las preparaciones de sus alimentos, están en proceso; en el 18,2% son no adecuadas; y, en el 18,2% la composición en su preparaciones, son adecuadas.

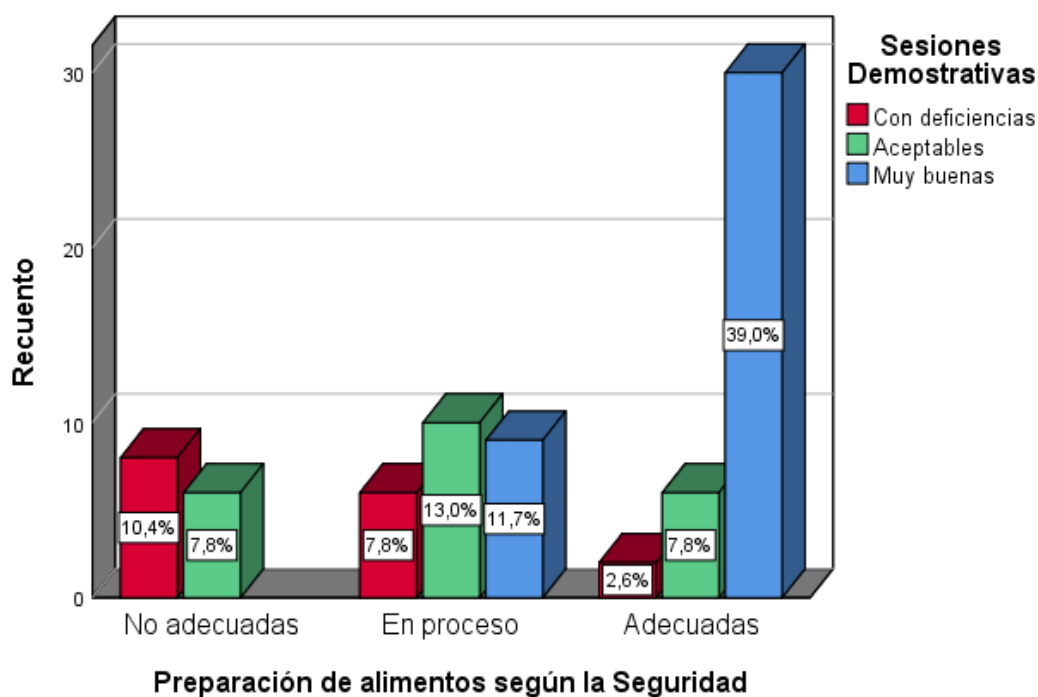
Finalmente, entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas se presentan con deficiencias, en el 75,0% de ellas, la dimensión composición de las preparaciones de sus alimentos, son no adecuadas; un 18,8% están en proceso; y, en el 6,3% se presenta composición adecuada. Estos resultados nos muestran que, cuanto mas deficiencias presenten las sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos, las prácticas de su preparación en madres son no adecuadas en su composición. Pero, estas podrían verse interferidos por otros factores externos al estudio que deben ser estudiadas.

Tabla 6. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

| Preparación de alimentos - dimensión Seguridad | Sesiones demostrativas | | | | | | TOTAL | |
|--|------------------------|-------|------------|-------|------------------|-------|-------|-------|
| | Muy Buenas | | Aceptables | | Con deficiencias | | N° | % |
| | N° | % | N° | % | N° | % | | |
| Adecuadas | 30 | 76.9 | 6 | 27.3 | 2 | 12.5 | 38 | 49.4 |
| En Proceso | 9 | 23.1 | 10 | 45.5 | 6 | 37.5 | 25 | 32.5 |
| No adecuadas | 0 | 0.0 | 6 | 27.3 | 8 | 50.0 | 14 | 18.2 |
| TOTAL | 39 | 100.0 | 22 | 100.0 | 16 | 100.0 | 77 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sesiones demostrativas y lista de verificación

Gráfico 6. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021



La tabla y gráfico 6, muestra la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021, en ella, se muestra que, el 49,4% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos en la dimensión seguridad, de manera adecuada; mientras que el 32,5% se encuentra proceso; y, el 18,2% muestran aun prácticas de seguridad, no adecuadas. Estos resultados se acompañan con una proporción del 50,6% de madres quienes perciben las sesiones demostrativas como muy buenas; un 28,6% quienes lo percibe como aceptables; y, con un 20,8% quienes refieren que se presentan con deficiencias.

Entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son muy buenas, en el 76,9% de ellas, la dimensión seguridad de las preparaciones de sus alimentos, son adecuadas; en el 23,1% están en proceso la seguridad en las preparaciones de sus alimentos.

Asimismo, entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son aceptables, en el 45,5% de ellas, la dimensión seguridad de las preparaciones de sus alimentos, están en proceso; en el 27,3% son no adecuadas; y, en el 27,3% la seguridad de la preparación de los alimentos, son adecuadas.

Finalmente, entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas se presentan con deficiencias, en el 50,0% de ellas, la dimensión seguridad de las preparaciones de sus alimentos, son no adecuadas; en el 37,5% están en proceso; y, en el 12,5% se presentan adecuadas. Estos resultados nos muestran que, cuanto mas buenas se presenten las sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos, las prácticas de su preparación

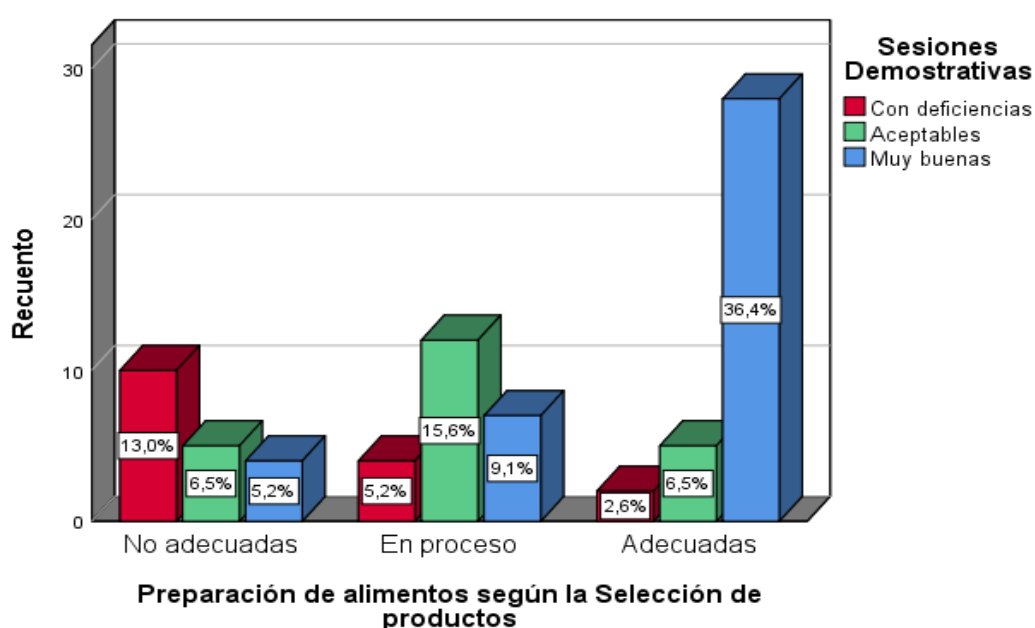
en madres son más adecuadas en la seguridad. Pero, estas podrían verse interferidos por otros factores externos al estudio, las cuales deben ser estudiadas.

Tabla 7. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

| Preparación de alimentos según la dimensión Selección de productos | Sesiones demostrativas | | | | | | TOTAL | |
|--|------------------------|-------|------------|-------|------------------|-------|-------|-------|
| | Muy Buenas | | Aceptables | | Con deficiencias | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Adecuadas | 28 | 71.8 | 5 | 22.7 | 2 | 12.5 | 35 | 45.5 |
| En Proceso | 7 | 17.9 | 12 | 54.5 | 4 | 25.0 | 23 | 29.9 |
| No adecuadas | 4 | 10.3 | 5 | 22.7 | 10 | 62.5 | 19 | 24.7 |
| TOTAL | 39 | 100.0 | 22 | 100.0 | 16 | 100.0 | 77 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sesiones demostrativas y lista de verificación

Gráfico 7. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021



La tabla y gráfico 7, muestra la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021, en ella, se muestra que, el 45,4% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos en la dimensión selección de productos, de manera adecuada; mientras que el 29,9% se encuentra proceso; y, el 24,7% muestran aun selección, no adecuadas. Estos resultados se acompañan con una proporción del 50,6% de madres quienes perciben las sesiones demostrativas como muy buenas; asimismo, con un 28,6% quienes lo percibe como aceptables; y, con un 20,8% quienes refieren que se presentan con deficiencias.

De la misma manera, entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son muy buenas, el 71,8% de ellas, la dimensión selección de productos en las preparaciones de sus alimentos, son adecuadas; en el 17,9% están en proceso; y, en el 10,3% la selección de productos son no adecuadas.

Entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son aceptables, en el 54,5% de ellas, la dimensión selección de productos en las preparaciones de sus alimentos, están en proceso; en el 22,7% son no adecuadas; y, en el 22,7% las selección de productos en su preparaciones, son adecuadas.

Finalmente, entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas se presentan con deficiencias, en el 62,5% de ellas, la dimensión selección de productos de las preparaciones de sus alimentos, son no adecuadas; en el 25,0% están en proceso; y, en el 12,5% están adecuadas. Estos resultados nos muestran que, cuanto mas buenas se presenten las

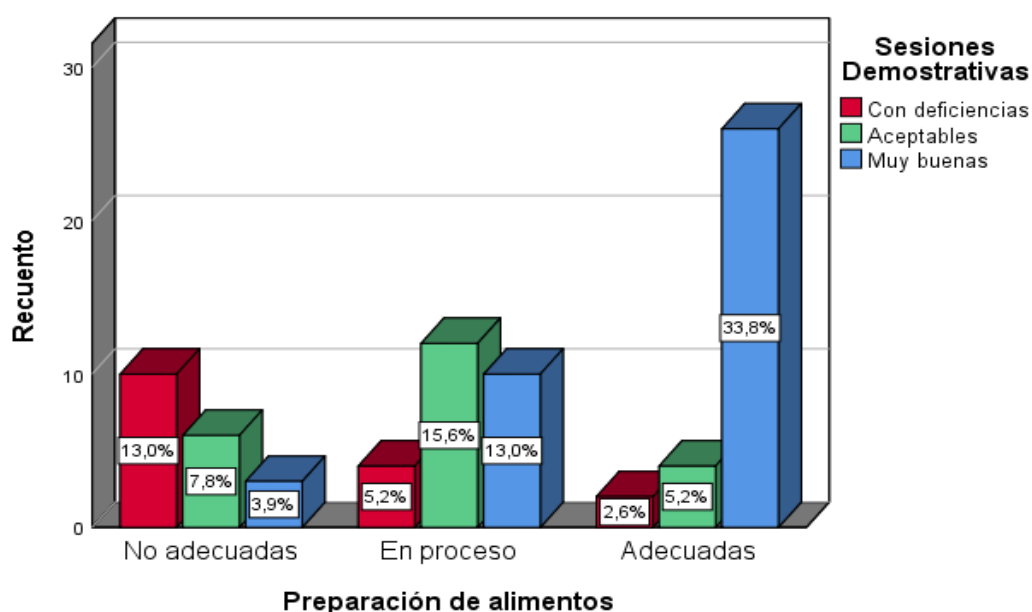
sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos, las prácticas de su preparación en madres son más adecuadas en la selección de productos. Pero, estas podrían verse interferidos por otros factores externos al estudio, las cuales deben ser estudiadas.

Tabla 8. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

| Preparación de alimentos | Sesiones demostrativas | | | | | | TOTAL | |
|--------------------------|------------------------|------|------------|------|------------------|------|-------|-------|
| | Muy Buenas | | Aceptables | | Con deficiencias | | | |
| | N° | % | N° | % | N° | % | N° | % |
| Adecuadas | 26 | 66.7 | 4 | 18.2 | 2 | 12.5 | 32 | 41.6 |
| En Proceso | 10 | 25.6 | 12 | 54.5 | 4 | 25.0 | 26 | 33.8 |
| No adecuadas | 3 | 7.7 | 6 | 27.3 | 10 | 62.5 | 19 | 24.7 |
| TOTAL | 39 | 50.6 | 22 | 28.6 | 16 | 20.8 | 77 | 100,0 |

Fuente: Cuestionario sesiones demostrativas y lista de verificación

Gráfico 8. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021



La tabla y gráfico 8, muestra la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021, en ella, se muestra que, el 41,6% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos para combatir y prevenir la anemia de manera adecuada; mientras que el 33,8% se encuentra proceso; y, el 24,7% muestran aun prácticas, no adecuadas.

De la misma manera, se observa que, una proporción del 50,6% de madres de familia perciben las sesiones demostrativas como muy buenas; asimismo, un 28,6% de ellas lo percibe como aceptables; y, un 20,8% de madres quienes refieren que las sesiones demostrativas, se presentan con deficiencias.

Podemos evidenciar también entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son muy buenas, el 66,7% de ellas, demuestran adecuadas preparaciones de sus alimentos; mientras que, el 25,6% está en proceso; y, el 7,7% se presentan no adecuadas. Por su parte, entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son aceptables, en el 54,5% las preparaciones de sus alimentos, están en proceso; mientras que, el 27,3% las presentan no adecuadas; y, el 18,2% las preparaciones de sus alimentos, son adecuadas.

Finalmente, entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas se presentan con deficiencias, en el 62,5% de ellas, las preparaciones de sus alimentos, son no adecuadas; mientras que, en el 25,0% están en proceso; y, en el 12,5% se presentan adecuadas. Estos resultados nos muestran que, cuanto mas buenas se presenten las sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos, las prácticas de la preparación de alimentos para sus niños con anemia o riesgo de anemia en madres son más adecuadas.

Pero, estas podrían verse interferidos por otros factores externos al estudio, las cuales deben ser estudiadas en un futuro más cercano.

4.3. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis Específica 1

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

Ho: No existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Ha: Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

b. Significancia

$\alpha = 0,05 - 5\%$

c. Estadístico de prueba

Tau b de Kendall

Cuadro 9. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|--------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 41,316 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 46,441 | 4 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 30,160 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 77 | | |

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,74.

Resumen de procesamiento de casos

| | Casos | | | | | |
|--|--------|------------|---------|------------|-------|------------|
| | Válido | | Perdido | | Total | |
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| preparación de alimentos según sus características | 77 | 100,0% | 0 | 0,0% | 77 | 100,0% |
| * Sesiones Demostrativas | | | | | | |

Medidas simétricas

| | | Valor | Error estándar asintótico ^a | T aproximada ^b | Significación aproximada |
|---------------------|------------------|-------|--|---------------------------|--------------------------|
| Ordinal por ordinal | Tau-b de Kendall | ,617 | ,076 | 8,281 | ,000 |
| N de casos válidos | | 77 | | | |

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Tau b de Kendall = ,617

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X^2_c = 41,316$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y un p-valor = ,000 (< ,05), se evidencia la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021. De igual manera, el valor del coeficiente Tau b Kendall = ,617 nos muestra una relación de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, las características de las preparaciones de los alimentos, serán más adecuadas.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error < a ,05, existe evidencia suficiente para:

- Rechazar H_0 (hipótesis nula).
- Quedarnos con la H_a (hipótesis del investigador).

Contrastación de hipótesis Específica 2

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

H_0 : No existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

H_a : Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

b. Significancia

$\alpha = 0,05 - 5\%$

c. Estadístico de prueba

X^2

Tau b de Kendall

Cuadro 10. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|--------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 25,773 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 25,093 | 4 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 14,842 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 77 | | |

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,57.

Resumen de procesamiento de casos

| | Casos | | | | | |
|--|--------|------------|---------|------------|-------|------------|
| | Válido | | Perdido | | Total | |
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| Preparación de alimentos según sus propiedades nutricionales * Sesiones Demostrativas | 77 | 100,0% | 0 | 0,0% | 77 | 100,0% |

Medidas simétricas

| | | Valor | Error estándar asintótico ^a | T aproximada ^b | Significación aproximada |
|---------------------|------------------|-------|--|---------------------------|--------------------------|
| Ordinal por ordinal | Tau-b de Kendall | ,410 | ,097 | 4,151 | ,000 |
| N de casos válidos | | 77 | | | |

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Tau b de Kendall = ,410

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X^2_c = 25,773$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y un p-valor = ,000 ($< ,05$), se evidencia la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021. Asimismo, el valor del coeficiente Tau b Kendall = ,410 indica una relación de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten con deficiencias, las propiedades nutricionales en las preparaciones de los alimentos, serán no adecuadas.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error $< \alpha ,05$, existe evidencia suficiente para:

- Rechazar H_0 .
- Quedarnos con la H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 3

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

Ho: No existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según su composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Ha: Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según su composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

b. Significancia

$\alpha = 0,05 - 5\%$

c. Estadístico de prueba

χ^2

Tau b de Kendall

Cuadro 11. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según su composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|--------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 37,305 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 34,905 | 4 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 26,990 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 77 | | |

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,74.

Resumen de procesamiento de casos

| | Casos | | | | | |
|--|--------|------------|---------|------------|-------|------------|
| | Válido | | Perdido | | Total | |
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| preparación de alimentos según su composición* Sesiones Demostrativas | 77 | 100,0% | 0 | 0,0% | 77 | 100,0% |

Medidas simétricas

| | | Valor | Error estándar asintótico ^a | T aproximada ^b | Significación aproximada |
|---------------------|------------------|-------|--|---------------------------|--------------------------|
| Ordinal por ordinal | Tau-b de Kendall | ,535 | ,082 | 6,027 | ,000 |
| N de casos válidos | | 77 | | | |

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Tau b de Kendall = ,535

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X^2_c = 37,305$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y un p-valor = ,000 ($< ,05$), se evidencia la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según su composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021. De igual manera, el valor del coeficiente Tau b Kendall = ,535 esta relación es de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten con deficiencias, la composición nutricional en las preparaciones de los alimentos, serán no adecuadas.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error $< \alpha ,05$, existe evidencia suficiente para:

- Rechazar H_0 .
- Quedarnos con la H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 4

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 4

Ho: No existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Ha: Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la seguridad en madres de menores con anemia y

riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

b. Significancia

$\alpha = 0,05 - 5\%$

c. Estadístico de prueba

X^2

Tau b de Kendall

Cuadro 12. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|--------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 31,910 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 37,386 | 4 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 29,483 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 77 | | |

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,91.

Resumen de procesamiento de casos

| | Válido | | Casos Perdido | | Total | |
|---|--------|------------|---------------|------------|-------|------------|
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| Preparación de alimentos según la Seguridad * Sesiones Demostrativas | 77 | 100,0% | 0 | 0,0% | 77 | 100,0% |

Medidas simétricas

| | Valor | Error estándar asintótico ^a | T aproximada ^b | Significación aproximada |
|--|-------------|---|------------------------------|-----------------------------|
| Ordinal por ordinal Tau-b de Kendall | ,573 | ,072 | 7,466 | ,000 |
| N de casos válidos | 77 | | | |

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Tau b de Kendall = , 573

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X^2c = 31,109$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y un p-valor = ,000 (< ,05), se evidencia la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021. De igual manera, el valor del coeficiente Tau b Kendall = ,573 esta relación es de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, la seguridad en las preparaciones de los alimentos serán más adecuadas.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error < a ,05, existe evidencia suficiente para:

- Rechazar H_0 .
- Quedarnos con la H_a

Contrastación de hipótesis Específica 5

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 5

Ho: No existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la selección de productos características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Ha: Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la selección de productos características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

b. Significancia

$\alpha = 0,05 - 5\%$

c. Estadístico de prueba

χ^2

Tau b de Kendall

Cuadro 13. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la selección de productos características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|---|
| Chi-cuadrado de Pearson | 31,340 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 30,141 | 4 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 23,089 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 77 | | |

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,95.

Resumen de procesamiento de casos

| | Casos | | | | | |
|--|--------|------------|---------|------------|-------|------------|
| | Válido | | Perdido | | Total | |
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| Preparación de alimentos según la Selección de productos * Sesiones Demostrativas | 77 | 100,0% | 0 | 0,0% | 77 | 100,0% |

Medidas simétricas

| | | Valor | Error estándar asintótico ^a | T aproximada ^b | Significación aproximada |
|---------------------|------------------|-------|--|---------------------------|--------------------------|
| Ordinal por ordinal | Tau-b de Kendall | ,518 | ,088 | 5,760 | ,000 |
| N de casos válidos | | 77 | | | |

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Tau b de Kendall = ,518

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X^2_c = 31,340$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y un p-valor = ,000 (< ,05), se evidencia la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la selección de productos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021. De igual manera, el valor del coeficiente Tau b Kendall = ,518 esta relación es de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, la selección de los productos en las preparaciones de los alimentos serán más adecuadas.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error < ,05, existe evidencia suficiente para:

- Rechazar Ho.
- Quedarnos con la Ha

Contrastación de hipótesis General

a. Planteamiento de la Hipótesis General

Ho: No existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

Ha: Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

b. Significancia

$\alpha = 0,05 - 5\%$

c. Estadístico de prueba

X^2

Tau b de Kendall

Cuadro 14. Relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

| Pruebas de chi-cuadrado | | | |
|------------------------------|---------------------|----|--------------------------------------|
| | Valor | df | Significación asintótica (bilateral) |
| Chi-cuadrado de Pearson | 29,895 ^a | 4 | ,000 |
| Razón de verosimilitud | 29,551 | 4 | ,000 |
| Asociación lineal por lineal | 23,791 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 77 | | |

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 3,95.

Resumen de procesamiento de casos

| | Casos | | | | | |
|----------------------------|--------|------------|---------|------------|-------|------------|
| | Válido | | Perdido | | Total | |
| | N | Porcentaje | N | Porcentaje | N | Porcentaje |
| Preparación de alimentos * | 77 | 100,0% | 0 | 0,0% | 77 | 100,0% |
| Sesiones Demostrativas | | | | | | |

Medidas simétricas

| | | Valor | Error estándar asintótico ^a | T aproximada ^b | Significación aproximada |
|---------------------|---------------------|-------|---|------------------------------|-----------------------------|
| Ordinal por ordinal | Tau-b de Kendall | ,521 | ,085 | 6,016 | ,000 |
| N de casos válidos | | 77 | | | |

a. No se presupone la hipótesis nula.

b. Utilización del error estándar asintótico que presupone la hipótesis nula.

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Tau b de Kendall = ,521

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X^2c = 29,895$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y un p-valor = ,000 (< ,05), se evidencia la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021. De igual manera, el valor del coeficiente Tau b Kendall = ,521 esta relación es de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, las preparaciones de los alimentos por madres de niños con anemia y riesgo de anemia, serán más adecuadas.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error < a ,05, existe evidencia suficiente para:

- Rechazar Ho.
- Quedarnos con la Ha..

4.4. Discusión de resultados

La investigación cuyo título es, “sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021” implementada por las autoras durante el desarrollo del internado en enfermería. Tomando en consideración que, “la causa de anemia más frecuente en todo el mundo es la deficiencia de hierro derivada de un balance negativo de hierro prolongado en el tiempo, que a su vez puede deberse a un aporte o absorción inadecuados de hierro en la alimentación, al aumento de las necesidades de hierro durante el embarazo o los periodos de crecimiento, o al incremento de las pérdidas de hierro como consecuencia de la menstruación y las helmintiasis” (4)

Se tiene estimaciones que, “en todo el mundo, el 50% de los casos de anemia, tienen origen ferropénico” (4). En ese contexto, estudios desarrollados previamente a esta, en Cuba, Menor M, Aguilar M, et al. (2017) nos reporta de su investigación “Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de salud” para “evaluar la efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud en los diferentes estudios”, entre sus resultados reporta que, “a través de la enseñanza se producen cambios positivos en el comportamiento del que aprende. Sin embargo, a pesar de todas las ventajas que se les asigna a las intervenciones educativas los resultados que se divulgan presentan diferencias y no son frecuentes los estudios que de una forma sistemática evalúen su efectividad, concluyendo que, las acciones que involucran el ámbito familiar demuestran una mayor efectividad frente a otras que se realizan únicamente en el ámbito escolar, determinándose que ambos ambientes generan cambios efectivos y que se puede potenciar con el vínculo escuela familia” (8)

Por nuestra parte, podemos evidenciar a través de nuestra tabla y gráfico 1, donde se evidencia la percepción que tienen sobre las sesiones demostrativas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, en ella, el 50,6% de las madres, las percibe como muy buenas; mientras que, el 28,6% como aceptables; y, el 20,8% de las madres, percibe las sesiones demostrativas como con deficiencias, indicando que, a pesar de las dificultades de infraestructura, el Hospital hace el esfuerzo para desarrollar de la mejor manera las actividades educativas a través de sesiones demostrativas. De a misma manera, la tabla y gráfico 2, en el presente estudio, evidencia las prácticas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, en ella, se muestra que, el 41,6% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos de manera adecuada; mientras que el 33,8% se encuentra en proceso; y, el 24,7% muestran prácticas aun, no adecuadas.

Al respecto, en Centroamérica, Guatemala, Sánchez A. (2016) en su investigación para “determinar las prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 meses a 11 meses 29 días de edad. Entre sus resultados muestra que, el 70,2% de las madres tenían bajo conocimiento en alimentación complementaria. Concluyendo que, las prácticas de alimentación complementaria que poseen las madres de los infantes no son adecuadas, por lo tanto, repercuten directamente en el estado nutricional del mismo por insuficiente cantidad y calidad de alimentos” (10)

De la misma manera, dentro de nuestros objetivos de estudio, planteamos determinar la relación entre las sesiones demostrativas y las preparaciones de alimentos por madres de menores con anemia y riesgo de anemia, en sus dimensiones, características del preparado, propiedades nutricionales del preparado, componentes nutricionales del preparado, seguridad del preparado,

selección de productos para el preparado. Por el cual, a través de la tabla y gráfico 3, mostramos primeramente la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021, en ella, se muestra que, el 51,9% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos en la dimensión características, de manera adecuada; mientras que el 24,7% se encuentra proceso; y, el 23,4% muestran aun características, no adecuadas. Es así que, un p -valor = ,000 ($< ,05$), evidencia la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus características; asimismo, esta relación (Tau b Kendall = ,617) es de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, las características de las preparaciones de los alimentos, serán más adecuadas. Tomando la investigación de Carreño (2016) en Chile en su investigación “Efectividad de un programa de intervención en educación para la salud Villarrica Chile”, entre sus resultados nos reporta que, “la estrategia comunicativa utilizada en la intervención, fue importante para obtener el cambio de comportamiento, permitiendo a las personas internalizar conductas promotoras de vida saludable en algunas dimensiones, como en el EVPS total”, concluyendo que, cuanto importante son los refuerzos de las conductas post intervención de forma permanente y que, “los comportamientos saludables perduran en el tiempo por el refuerzo de redes de apoyo social, contando principalmente con la familia, ya que las mujeres de la comuna mantienen estas conductas, probablemente debido a su auto realización como a la red social que mantienen considerando una mayor frecuencia de relaciones a nivel familiar y social” (11). A cual también nosotras nos sumamos a esa recomendación de continuar de manera permanente en ese esfuerzo de hacer seguimiento y monitoreo de las actividades de promoción de la salud.

Por otra parte, en las dimensiones de preparación de alimentos con propiedades nutricionales y la composición nutricional de los preparados, en el estudio mostraron que existe cierta percepción por parte de las madres que, las sesiones demostrativas tienen cierto grado de presentarse con algunas deficiencias, a razón de ellos, no asimilan adecuadamente los aprendizajes y, por ello, sus prácticas aun se encuentran en proceso en estas dos dimensiones. Estos resultados se muestran en las tablas y gráficos 4 y 5. La tabla y gráfico 4, muestra la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales; en ella, se muestra que, el 37,7% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos en la dimensión propiedades nutricionales en proceso; mientras que el 33,8% son no adecuadas; y, el 28,6% demuestran propiedades adecuadas. Un p-valor = ,000 ($< ,05$), evidencia la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según sus propiedades nutricionales; asimismo, el coeficiente Tau b Kendall = ,410 indica una relación de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten con deficiencias, las propiedades nutricionales en las preparaciones de los alimentos, serán no adecuadas. De igual manera, la tabla y gráfico 5, muestra la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición nutricional; en ella, se muestra que, el 44,2% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos en la dimensión composición, en proceso; mientras que el 32,5% son adecuadas; y, el 23,4% muestran aun composición, no adecuadas. Un p-valor = ,000 ($< ,05$), evidencia la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según su composición; y el coeficiente Tau b Kendall = ,535 revela una relación de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten con deficiencias, la composición nutricional en las preparaciones de los alimentos, serán no adecuadas. Al respecto, podemos

hacer referencia a Rolandi M. (2019) que, en Argentina, quien reporta de su investigación que, “el estado nutricional del 84% de los niños se encontraba en parámetros de normalidad. Pero, existe ligera tendencia de las madres a subestimar el estado nutricional de sus hijos. Un 18% de los niños consumía bebidas azucaradas diariamente. El 58% inician la alimentación complementaria a los 6 meses. El enriquecimiento de las comidas con manteca o aceite fue una práctica frecuente. La diversidad alimentaria aumenta conforme aumenta la edad y es en general adecuada. El 61% de las madres agregan sal a la comida de sus hijos. La mayoría de las madres piensa que, la alimentación complementaria debe iniciarse a los 6 meses y que es importante insistir con un mismo alimento frente a la neofobia. El estudio concluye que, el estado nutricional de la mayoría de los niños se encontró dentro de los parámetros de normalidad” (12), Por tanto, la educación sanitaria no debe darse únicamente a la población de madres con hijos con anemia, sino, por el contrario, a toda madre con hijos menores de 3 años, ya que, la confianza extrema de la salud de sus hijos, puede ser subjetiva frente a la tendencia nutricional de hoy en día, el cual está basada en productos de orden industrial , más no, natural,

De lamisma forma, cumpliendo lo planteado en este estudio de investigación, mostramos los resultados de la dimensión seguridad y selección de productos de la zona y la región dentro de los preparados de las madres a sus hijos cn anemia y riesgo de anemia. Es así que, a través de la tabla y gráfico 6, se muestra la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión seguridad; en ella, se muestra que, el 49,4% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos en la dimensión seguridad, de manera adecuada; mientras que el 32,5% se encuentra proceso; y, el 18,2% muestran aun prácticas de seguridad, no adecuadas. Un p-valor = ,000 (< ,05), se evidencia la existencia de relación entre sesiones

demostrativas y la preparación de alimentos según la seguridad, El coeficiente Tau b Kendall = ,573 evidencia relación de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, la seguridad en las preparaciones de los alimentos serán más adecuadas. De la misma manera, a través de la tabla y gráfico 7, se muestra la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos; en ella, se muestra que, el 45,4% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos en la dimensión selección de productos, de manera adecuada; mientras que el 29,9% se encuentra proceso; y, el 24,7% muestran aun selección, no adecuadas. Un p-valor = ,000 ($< ,05$), evidencia la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la selección de productos; El coeficiente Tau b Kendall = ,518 indica que esta relación es de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, la selección de los productos en las preparaciones de los alimentos serán más adecuadas.

Los resultados de nuestra investigación, confirman los resultados que nos muestran reportes en estudios desarrollados en nuestro país, es así que, Lazo P. (2020) en su investigación “sesiones demostrativas de preparación de alimentos para prevención de anemia en madres de infantes de 6 a 36 meses hospital nivel 111”, entre sus resultados nos muestra que, el nivel de conocimientos antes de la sesión demostrativa de preparación de alimentos, el 12.5% (5) tenían un nivel alto, el 75% (30) nivel mediano y el 12.5% (5) nivel bajo; posterior a la sesión demostrativa, se obtuvo que, el 55% (22) tenían conocimiento alto y el 45% (18) conocimiento mediano. Utilizando la prueba estadística t de Student para muestras emparejadas obtuvo $p = .000$ altamente significativo” (13). Esto indica que, una adecuada sesión demostrativa

cumpliendo cada uno de los procesos, es determinante en el mejoramiento de preparación de alimentos en madres de familia.

Por su parte, indica lo mismo, en el centro del país, Huánuco, Matos L, (2020) en su estudio “Efectividad de las sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población infantil con la metodología Learning by Doine para mejorar las prácticas de alimentación complementaria 2020”, entre sus resultados nos muestra que, “en los grupo de madres cuyos hijos tenían 6 meses, 7 a 8 meses, 9 a 11 meses en el pre test mostraron un porcentaje bajo de buenas preparacioens de alimentos; mientras que, al finalizar la intervención los resultados en el post test fueron favorables alcanzando hasta un 62,5 % de buenas prácticas en en las madres, concluyendo que, el incremento es de considerables proporciones en el mejoramiento de las prácticas sobre alimentación complementaria y su efectividad” (14).

Caso similar nos refiere Berrospi K, y Palacios L, (2018) de su investigación “intervención de enfermería en la mejora de la práctica de la alimentación complementaria madres de niños de 6 a 24 meses c. s. Pillco Marca Huánuco” quien nos reporta que, “el pre test, evidenció prácticas erróneas relacionado a la alimentación adecuada, preparación de los alimentos, frecuencia de la preparación de los alimentos, higiene en la preparación de los alimentos y relacionado con la administración de los alimentos [72.5% (29), 67.5% (27), 85.0% (34), 75.0% (30), 95.0% (38) respectivamente] y en mínimos porcentajes tenían prácticas adecuadas. Posterior a la intervención de enfermería, el pos test, evidencia mejora de las practicas, siendo mínimo el porcentaje de madres que realizaban prácticas inadecuadas. Concluyendo que, la intervención de enfermería es efectiva en la mejora de la práctica de la alimentación complementaria por madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Pillco Marca, en Huánuco durante el 2017, al obtenerse en

la comparación de promedios un valor $t = -1.656$; y $p = 0.032$, siendo significativo” (15). Nos sumamos a estas conclusiones, y afirmamos que, la intervención de enfermería es muy importante y muy necesaria en la salud de la población en general.

Finalmente, habiendo planteado nuestra hipótesis general de los investigadores “Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021”; y, luego de analizar los datos recolectados, a través de la tabla y gráfico 8, en el cual se muestra la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021, donde, el 41,6% de las madres demuestra prácticas de preparación de sus alimentos para combatir y prevenir la anemia de manera adecuada; mientras que el 33,8% se encuentra proceso; y, el 24,7% muestran aun prácticas, no adecuadas. De la misma manera, se observa que, una proporción del 50,6% de madres de familia perciben las sesiones demostrativas como muy buenas; asimismo, un 28,6% de ellas lo percibe como aceptables; y, un 20,8% de madres quienes refieren que las sesiones demostrativas, se presentan con deficiencias.

Al relacionar las dimensiones de las variables principales, podemos evidenciar entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son muy buenas, el 66,7% de ellas, demuestran adecuadas preparaciones de sus alimentos; mientras que, el 25,6% está en proceso; y, el 7,7% se presentan no adecuadas. Por su parte, entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas son aceptables, en el 54,5% las preparaciones de sus alimentos, están en proceso; mientras que, el 27,3% las

presentan no adecuadas; y, el 18,2% las preparaciones de sus alimentos, son adecuadas. Finalmente, entre aquellas madres que manifiestan que las sesiones demostrativas se presentan con deficiencias, en el 62,5% de ellas, las preparaciones de sus alimentos, son no adecuadas; mientras que, en el 25,0% están en proceso; y, en el 12,5% se presentan adecuadas.

Los resultados encontrados, nos muestran que, cuanto más buenas se presenten las sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos, las prácticas de la preparación de alimentos para sus niños con anemia o riesgo de anemia en madres son más adecuadas. Pero, estas podrían verse interferidos por otros factores externos al estudio, las cuales deben ser estudiadas en un futuro más cercano.

Asimismo, luego de realizar la prueba de hipótesis a los datos recolectados, y, encontrando un valor de prueba $X^2_c = 29,895$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y un p-valor = ,000 ($< ,05$), se evidencia la existencia de relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021. De igual manera, el valor del coeficiente Tau b Kendall = ,521 esta relación es de moderada intensidad. Ello nos indica que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, las preparaciones de los alimentos por madres de niños con anemia y riesgo de anemia, serán más adecuadas. Concluyendo el estudio con una probabilidad de error $< a ,05$ que, existe evidencia suficiente para: Rechazar H_0 y quedarnos con la H_a .

CONCLUSIONES

Primera

La percepción de las madres sobre las sesiones demostrativas de preparación de alimentos, la mayoría (50,6%) las percibe como muy buenas; mientras que, el 28,6% lo percibe como aceptables; y, el 20,8% con deficiencias.

Segunda

Las prácticas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, una mayoría (41,6%) de ellas demuestra prácticas adecuadas; mientras que un 33,8% se encuentra en proceso; y, un 24,7% demuestra prácticas no adecuadas.

Tercera

La preparación de alimentos en su dimensión características por parte de madres de menores con anemia y riesgo de anemia, en una mayoría (51,9%) son adecuadas; y la percepción de las sesiones demostrativas son muy buenas (50,6%). Estas se relacionan significativamente, de manera directa y con moderada intensidad (p valor $<$ al 0,05 y un $T_b = 0,617$). Indicando que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, las características de las preparaciones de los alimentos, serán más adecuadas

Cuarta

La preparación de alimentos en su dimensión propiedades nutricionales por parte de madres de menores con anemia y riesgo de anemia, en una mayoría (37,7%) están en proceso; y la percepción de las sesiones demostrativas son aceptables y/o con deficiencias (49,4%). Estas se relacionan significativamente, de manera directa y con moderada intensidad (p valor $<$ al 0,05 y un $T_b = 0,410$). Indicando que, mientras las

sesiones demostrativas se presenten con deficiencias, las propiedades nutricionales en las preparaciones de los alimentos, serán no adecuadas.

Quinta

La preparación de alimentos en su dimensión composición nutricional por parte de madres de menores con anemia y riesgo de anemia, en una mayoría (44,2%) están en proceso; y la percepción de las sesiones demostrativas son aceptables y/o con deficiencias (49,4%). Estas se relacionan significativamente, de manera directa y con moderada intensidad (p valor < al 0,05 y un $T_b = 0,535$). Indicando que, mientras las sesiones demostrativas se presenten con deficiencias, la composición nutricional en las preparaciones de los alimentos, serán no adecuadas.

Sexta

La preparación de alimentos en su dimensión seguridad por parte de madres de menores con anemia y riesgo de anemia, en una mayoría (49,4%) son adecuadas; y la percepción de las sesiones demostrativas son muy buenas (50,6%). Estas se relacionan significativamente, de manera directa y con moderada intensidad (p valor < al 0,05 y un $T_b = 0,573$). Indicando que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, la seguridad en las preparaciones de los alimentos, serán más adecuadas.

Séptima

La preparación de alimentos en su dimensión selección de productos por parte de madres de menores con anemia y riesgo de anemia, en una mayoría (45,4%) son adecuadas; y la percepción de las sesiones demostrativas son muy buenas (50,6%). Estas se relacionan significativamente, de manera directa y con moderada intensidad (p valor < al 0,05 y un $T_b = 0,518$). Indicando que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, la selección de productos en las preparaciones de los alimentos, serán más adecuadas.

Octava

La preparación de alimentos por parte de madres de menores con anemia y riesgo de anemia, en una mayoría (41,6%) son adecuadas; y la percepción de las sesiones demostrativas son muy buenas (50,6%). Estas se relacionan significativamente, de manera directa y con moderada intensidad (p valor $<$ al 0,05 y un $T_b = 0,521$). Indicando que, mientras las sesiones demostrativas se presenten muy buenas, la preparación de los alimentos para los menores con anemia y riesgo de anemia, serán más adecuadas

RECOMENDACIONES

Primera

Al Hospital, pese a no tener las condiciones estructurales de ser hospital de contingencia, redoblar esfuerzos para la concretización de las sesiones demostrativas y demás intervenciones a madres de niños con anemia o riesgo de anemia.

Segunda

A la DIRESA Pasco y al Hospital, promover la alimentación saludable a través de todo tipo de medios de comunicación para evitar riesgos de anemia en menores de edad y fortalecer la salud familiar.

Tercera

Al MINSA, DIRESA, gestionar ante entidades del estado la dotación de productos alimenticios de manera permanente a familias con menores con anemia para asegurar su restablecimiento y encomendar a los establecimientos de salud el aseguramiento de su dotación al menor y su seguimiento y monitoreo.

Cuarta

Al Hospital y a los establecimientos de salud, gestionar el recurso profesional en nutrición y otros, para el trabajo en equipo y favorecer el aprendizaje y las buenas prácticas en la preparación de alimentos cuyas propiedades nutricionales estén presentes en la alimentación del menor con anemia y riesgo de anemia.

Quinta

Al Hospital y a los establecimientos de salud, concientizar a los familiares que la alimentación del menor debe ser variada y de preferencia de origen natural o cocidos en casa; y que, los alimentos procesados industrialmente no deben ser la fuente permanente de la alimentación.

Sexta:

A las madres y familiares tomar conciencia que, la adecuada manipulación de los alimentos, su conservación, así como la higiene de la preparación y de los productos, debe ser en todo momento, desde la compra hasta a su administración.

Séptima:

A la DIRESA Pasco, Dirección Regional de Agricultura, Gobierno Regional Pasco, unir esfuerzos para promover los cultivos locales y regionales; así como favorecer la accesibilidad de productos de la zona mejora para favorecer la buena alimentación de la familia y de la comunidad.

Octava:

A la UNDAC, a la Facultad de Ciencias de la Salud y a los investigadores, desarrollar próximas investigaciones aplicando estrategias hacia la mejora de prácticas y actitudes hacia la intervención nutricional en menores con anemia y riesgos de anemia

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

1. Alva-Valderrama B, Cabezas-Medina L, Lopez-Huaytalla S, Patilogo-Alarcon I. El problema de la anemia: Un análisis econométrico para Perú. Universidad de Lima. 2020.
2. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la reducción y control de anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017-2021 Lima-Perú: Resolución Ministerial N° 249-2017/MINSA; 2017.
3. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
4. Organización Mundial de Salud. WHO. Metas mundiales de nutrición 2025. Documento normativo sobre anemia Ginebra. Suiza: Departamento de Nutrición para la Salud y Desarrollo; 2017.
5. Banco Mundial. Prevalencia de anemia en la infancia (% de menores de 5 años). [Online].; 2019 [cited 2021 agosto 21. Available from: <https://datos.bancomundial.org/indicador/SH.ANM.CHLD.ZS?view=chart>.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familiar - ENDES. Perú Lima-Perú: INEI; 2019.
7. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte de indicadores sociales del departamento de Pasco. [Online].; 208 [cited 2021 agosto 21. Available from: <http://sdv.midis.gob.pe/redinforma/upload/regional/pasco.pdf>.
8. Menor-Rodríguez M, Aguilar-Cordero M, Santana-Mur C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur [revista en Internet]. 2017; 15(1).
9. Bibiloni M, Fernández-Blanco J, Pujol-Plana N, al. e. Mejora de la calidad de la dieta y del estado nutricional en población infantil mediante un programa innovador de educación nutricional: INFAMED. Gaceta sanitaria. Órgano oficial de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria. 2017; 31(6): p. 472-477.
10. Sánchez A. Práctica de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 11 meses 29 días de edad que asisten al Centro de Salud del Municipio de San Juan Sacatepéquez Guatemala: Universidad Rafael Landívar. Tesis de grado; 2016.
11. Carreño-Salgado JE. Efectividad de un programa de intervención en educación para la salud: Aportes desde el modelo de pender España: Universidad Autónoma de Barcelona; 2016.

12. Rolandi MC. Creencias, prácticas alimentarias maternas y estdo nutricional de niños de 6 a 24 años Mar de Plata-Argentina: Universidad Fraternidad de Agrupaciones Santo Tomás de Aquino. Tesis de grado; 2019.
13. Lazo Palao G. Sesiones demostrativas de preparacion de alimentos para prevencionde anemia en madres de infantes de 6 a 36 meses hospital nivel 111 Lima - Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal. Tesis de grado; 2020.
14. Matos Mato LE. Efectividad de las sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población infantil con la metodología Learning by Doine para mejorar las prácticas de alimentación complementaria 2020 Huñanuco - Perú: Universidad de Huanuco. Tesis de grado; 2020.
15. Berrospi Buendía KC, Palacios Salvador LM. Intervención de enfermería en la mejora de la práctica de la alimentación complementaria madres de niños de 6 a 24 meses C.S. Pillco Marca Huánuco: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa. Tesis de Especialidad; 2018.
16. Cruz Zapana HN, Meza Concha VC. Efecto de un programa educativo nutricional en la ganancia ponderal de niños de nivel primario de una Institución Educativa Particular – Arequipa Arequipa - Perú: Universidad Nacional de San Aagustín de Arequipa. Tesis de licenciatura; 2017.
17. Lindo Oroya NO, Romero Castillo JC. Efectividad de la sesión demostrativa sobre el conocimiento de la administración de micronutrientes en madres de niños de 6 a 35 meses del puesto de salud Unchus, Huaraz Huaraz - Perú: Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo. Tesis de licenciatura; 2019.
18. Farro-Roque ME, Palomino-Alvarado GP, Reategui-Lozano N. Estrategias educativas y de comunicación alimentaria para fortalecer el estado de salud de madres y niños menores de 5 años. Asentamiento Humano Flor de la Molina, Banda de Shilcayo Tarapoto Tarapoto - Perú: Universidad Nacional de San Martín. Tesis de Licenciatura; 2019.
19. Ministerio de Salud. Documento Técnico sesiones demostrativas de preparación de alimentos para la población materno infantil Lima - Perú: Dirección e Salud de las Personas; 2013.
20. Triglia A. Psicología y mente. Teoría del Aprendizaje social de Albert Bandura. [Online].; 2018 [cited 2021 agosto 21. Available from: <https://psicologiymente.com/social/bandura-teoria-aprendizaje-cognitivo-social>.

21. Serra L. Nutrición y Salud Pública. Cuarta ed. España: Ed. Elsevier; 2016.
22. Sáenz M. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en un Jardín Infantil de Bogotá Colombia; 2017.
23. Cisneros-Poma EP, Vallejos-Esquives YY. Efectividad del programa educativo en conocimientos, prácticas, actitudes sobre alimentación complementaria de madres con niños 6-24 meses Chiclayo- Perú: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. Tesis de licenciatura; 2017.
24. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Reglas para la preparación higiénica de los alimentos. Publicación Guías Técnicas. Seguridad Alimentaria Sudamérica; 2016.
25. Usher R, Bryant I. La educación para adultos como teoría, practica investigación S.L M, editor.: Triangulo cautivo (Guillermo Solana,Trad); 1997.
26. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
27. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hil.; 2018.
28. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
29. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
30. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
31. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.
32. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
33. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Normas del investigador Pasco - Perú: UNDAC; 2022.

ANEXOS



ANEXO 01

CUESTIONARIO SESIONES DEMOSTRATIVAS _ PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

INSTRUCCIONES: Estimada Sra.

El presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a identificar la percepción de las sesiones demostrativas, por lo que, a continuación, se le presenta un conjunto de enunciados para que usted primeramente lo lea detenidamente y luego marque con un aspa (x) dentro de los casilleros o paréntesis (), según crea conveniente; Tenga presente que, no existe respuestas correctas o incorrectas.

CÓDIGO:

I. FAMILIARES

1. Edad del familiar (madre, padre):

- a. Menor de 20 años ()
- b. 21 – 30 años ()
- c. 31 – 40 años ()
- d. Mayores de 40 años ()

2. Edad del menor

- a.

3. Número de hermanos del menor:

- a.

4. Estado civil de la madre:

- a. Soltera ()
- b. Conviviente ()
- c. Casada()

5. Tipo de familia:

- a) Nuclear ()
- b) Monoparental ()
- c) Extensa ()

6. Ingreso económico familiar mensual

- a) Menor al sueldo mínimo ()
- b) Hasta 2500 soles ()
- c) Mayor a 2500 soles ()

7. Procedencia

- a. Urbana ()
- b. Rural/ U. Marginal ()

II. CULTURAL

8. Instrucción de la madre:

- a. Primaria ()

- b. Secundaria ()
- c. Superior técnica ()
- d. Superior universitaria ()

9. Religión de la madre:

- a. Católica ()
- b. Evangélica ()
- c. Otra ()

10. Ocupación de la madre:

- a. Estudiante ()
- b. Independiente ()
- c. Empleada ()
- d. Su casa ()

- 1. Raras veces
- 2. A menudo
- 3. Siempre

| Nº | ITEMS | 1 | 2 | 3 |
|----|--|---|---|---|
| 1 | Las sesiones demostrativas se planifican y se organizan previamente a su ejecución | | | |
| 2 | Los Insumos y materiales durante las sesiones demostrativas, están completas y de acuerdo a cada procedimiento que se realiza. | | | |
| 3 | El Ambiente donde se desarrolla las sesiones demostrativas, son adecuadas para aprender lo que nos enseñan | | | |
| 4 | La invitación a las sesiones demostrativas, se realizan con anticipación y de manera personal para prepararnos ese día. | | | |
| 5 | Cada movimiento está supeditado por la limpieza de los productos y de las manos | | | |
| 6 | El profesional de enfermería antes de iniciar las sesiones demostrativas les recepciona amablemente | | | |
| 7 | El profesional de enfermería durante las sesiones demostrativas realizan Motivación y Dinámica | | | |
| 8 | El Contenido educativo de las sesiones demostrativas, están acorde para que podamos comprender con facilidad | | | |
| 9 | El profesional de enfermería durante las sesiones demostrativas demuestran adecuadamente como preparar los alimentos de acuerdo a la edad de mi niño | | | |
| 10 | El profesional de enfermería durante nos enseña cómo mejorar las prestaciones de los platos a servir a min niños | | | |
| 11 | El profesional de enfermería durante las sesiones demostrativas, nos orientan y nos sensibilizan la importancia de la alimentación | | | |
| 12 | El profesional de enfermería luego de las sesiones demostrativas, verifican nuestro aprendizaje y nos ayuda en nuestra preparación | | | |
| 13 | El profesional de enfermería está pendiente de nuestra seguridad y limpieza durante la preparación de alimentos | | | |
| 14 | El profesional de enfermería supervisa cada procedimiento durante las sesiones demostrativas. | | | |
| 15 | El profesional de enfermería realiza visitas a nuestras casas para asegurar nuestra prácticas diarias | | | |

Muy amable por su participación



ANEXO 02

LISTA DE VERIFICACIÓN_ PREPARADO DE ALIMENTOS

INSTRUCCIONES:

La presente Lista, establece los cumplimientos de cada uno de los procesos en el preparado de alimentos por parte de las madres de menores con anemia y riesgo de anemia.

1. Siempre
2. Casi siempre
3. A veces

CÓDIGO:

| Nº | ITEMS | 1 | 2 | 3 |
|----|--|---|---|---|
| 1 | La madre de familia realiza buenas Práctica Sanitarias (manipulación de productos y aliemntos) | | | |
| 2 | La madre de familia realiza buenas Practicas de Higiene durante la preparación de alimentos | | | |
| 3 | La madre de familia almacena adecuadamente los productos (alimentos) y asegura su conservación | | | |
| 4 | La madre de familia promueve un Ambiente favorable para preparar sus alimentos | | | |
| 5 | La madre de familia utiliza productos que dispone la localidad cuyas propiedades nutricionales son buenas para el niño | | | |
| 6 | La madre de familia utiliza productos de la temporada que proporciona la región | | | |
| 7 | La madre de familia utiliza productos variados durante al preparación de sus alimentos | | | |
| 8 | La madre de familia utiliza productos que contienen Carbohidratos de acuerdo a los requerimientos del niño | | | |
| 9 | La madre de familia utiliza productos que contienen Lípidos de acuerdo a los requerimientos del niño | | | |
| 10 | La madre de familia utiliza productos que contienen Proteínas de acuerdo a los requerimientos del niño | | | |
| 11 | La madre de familia utiliza productos que contienen Vitaminas de acuerdo a los requerimientos del niño | | | |
| 12 | La madre de familia preparan alimentos que contengan adecuadas proporciones de Energía al niño | | | |
| 13 | La madre de familia preparan alimentos que contengan adecuadas proporciones de componentes Funcionales | | | |
| 14 | La madre de familia preparan alimentos que contengan adecuadas proporciones de componentes Bioactivos | | | |
| 15 | La madre de familia preparan alimentos que contengan adecuadas proporciones de componentes Dietéticos | | | |
| 16 | La madre de familia tiene encuesta alimentos que contengan adecuadas proporciones de Complementos nutricionales | | | |
| 17 | La madre de familia presenta sus preparados alimenticios variados y de manera llamativa para el niño | | | |
| 18 | La madre de familia presenta sus preparados alimenticios con aromas diversos, llamativas para el niño Aroma | | | |
| 19 | La madre de familia presenta sus preparados alimenticios variando los sabores para el niño | | | |
| 20 | La madre de familia presenta sus preparados alimenticios con los menores costos posibles | | | |

Gracias por su participación



ANEXO 03

PREPARACIÓN MODELO

| EDAD | CONSISTENCIA | CANTIDAD | ALIMENTOS SANCOCHADOS | PREPARACIÓN |
|---|--|--|--|--|
| 6 a 8 meses | Alimentos aplastados tipo puré | 3 a 5 cucharadas o ½ plato mediano | 1 papa pequeña ½ cucharada de zapallo 2 cucharadas de hígado de pollo Aceite vegetal y sal yodada | <ol style="list-style-type: none">1. Disponer de un plato mediano, una cuchara y un tenedor.2. Obtener trozos de hígado de pollo, aplastar en el plato con la ayuda del tenedor hasta lograr 2 cucharadas colmadas.3. Aplastar la papa pequeña y la media cucharada de zapallo4. Preparar la mezcla de los tres ingredientes añadiendo poco a poco el caldo o agua hasta lograr una consistencia espesa y suave tipo puré, finalmente añadir media cucharada de aceite vegetal y pizca de sal yodada. |
| 9 a 11 meses | Alimentos picados | 5 a 7 cucharadas o ¾ partes de plato mediano | ½ papa mediana 2 cucharadas de zapallo 2 cucharadas de sangrecita Aceite vegetal y sal yodada | <ol style="list-style-type: none">1. Disponer de un plato mediano, una cuchara y un cuchillo.2. Picar en cuadritos pequeños la ½ papa mediana y las dos cucharadas de zapallo.3. Obtener 2 cucharadas colmadas de sangrecita, picar en cuadritos pequeños añadir media cucharada de aceite vegetal y pizcas de sal yodada.4. Servir en el plato mediano los alimentos picados cada uno en la proporción completa y abarcando las ¾ partes del plato. |
| Mayor de 1 año | Alimentos de consistencia tipo segundo | 7 a 10 cucharadas o un plato mediano | 2 cucharadas de carne 2 trozos pequeños de yuca (3 cucharadas) 3 cucharadas de frijoles 4 rodajas de zanahoria Aceite vegetal y sal yodada | <ol style="list-style-type: none">1. Disponer de un plato mediano, una cuchara y un cuchillo.2. Cortar en trozos pequeños la carne y servir dos cucharadas colmadas.3. Cortar en trozos pequeños la yuca y servir 3 cucharadas.4. Servir 3 cucharadas de frijoles, añadir una cucharadita de aceite vegetal y pizca de sal.5. Añadir 4 rodajas de zanahoria. |
| Gestante o mujer que da de lactar (plato principal) | Alimentos de consistencia tipo segundo | 1 plato grande | 8 cucharadas de arroz 4 cucharadas frijoles 1 trozo mediano (5 cucharadas) de pescado Rodajas de zanahoria Aceite vegetal y sal yodada. | <ol style="list-style-type: none">1. Disponer de un plato grande y una cuchara2. Servir 4 cucharadas de frijoles, mezclar con aceite vegetal y sal yodada al gusto.3. Servir 8 cucharadas colmadas de arroz.4. Servir un trozo mediano de pescado equivalente a 5 cucharadas colmadas.5. Añadir 8 rodajas de zanahoria. |

Fuente: MINSA

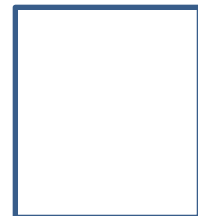


ANEXO 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:, identificado con DNI:, y domicilio en:, en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución del instrumento de investigación con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado TÍTULO: “Sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021”.

Yanahuanca: de de 2021



Firma del encuestado / participante

Firma del Investigador

ANEXO 05

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | DIMENSIONES | MÉTODOS |
|---|---|---|---|--|---|
| <p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021?</p> | <p>Objetivo General</p> <p>Determinar la existencia de relación entre Sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021</p> | <p>Hipótesis General</p> <p>Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021</p> | <p>V1:</p> <p>Sesiones demostrativas</p> | <p>a. Diseño</p> <ul style="list-style-type: none"> Planificación y Insumos y materiales Ambiente Convocatoria Bioseguridad <p>b. Implementación</p> <ul style="list-style-type: none"> Recepción y Motivación Dinámica Contenido educativo Demostración Presentación Mensaje <p>c. Evaluación</p> <ul style="list-style-type: none"> Verificación del aprendizaje y Seguridad limpieza Supervisión Monitoreo | <p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO: Descriptivo correlacional-prospectivo</p> <p>MÉTODO: Científico. Inductivo-deductivo</p> <p>DISEÑO: No experimental de corte transversal</p> <pre> graph TD M[M=] --> O1[O1] M --> O2[O2] O1 <--> r O2 </pre> <p>Población La población para el presente estudio lo conforman las madres familiares que asisten al Hospital Fredy Vallejo Oré – Yanahuanca – Pasco en 2021</p> <p>Muestra: En la investigación que presentamos, la muestra está constituida por 77 madres familiares que asisten al Hospital Fredy Vallejo Oré – Yanahuanca –</p> |
| <p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la percepción de las Sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos por madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021? ¿Cuáles son las prácticas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, | <p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Valorar la percepción de las Sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos por madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 Valorar las prácticas de preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, | <p>Hipótesis Específicas:</p> | | | |

| | | | | | |
|--|--|---|---|--|---|
| <p>Yanahuanca-Pasco 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021? • ¿Existe relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021? • ¿Existe relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021? • ¿Existe Relación entre sesiones demostrativas y | <p>Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 • Establecer la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 • Establecer la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, | <ul style="list-style-type: none"> • Existe significativa relación entre entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión características en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 • Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión propiedades nutricionales en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 • Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión composición en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | <p>V2: Preparación de alimentos</p> | <ul style="list-style-type: none"> a. Características <ul style="list-style-type: none"> • Presentación • Aroma • Sabor • Costo b. Propiedades nutricionales <ul style="list-style-type: none"> • Energéticos • Funcionales • Bioactivos • Dietéticos • Complementos c. Composición <ul style="list-style-type: none"> • Carbohidratos • Lípidos • Proteínas • Vitaminas d. Seguridad <ul style="list-style-type: none"> • Practica Sanitaria (manipulación) • Practica Higiene (preparación) • Almacenamiento productos • Ambiente favorable e. Selección <ul style="list-style-type: none"> • Disponibilidad • Accesibilidad • Versatilidad | <p>Pasco en 2021, seleccionados mediante muestreo probabilístico al azar</p> <p>CRITERIOS INCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Madres de menores con atención e historia clínica en el hospital en 2021 • Madres sin impedimento alguno para desarrollar la encuesta • Madres quienes dieron consentimiento informado <p>CRITERIOS EXCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Madres de menores que reciben atención ambulatoria en el hospital en 2021 • Madres con algún impedimento alguno para desarrollar la encuesta • Madres quienes no dieron consentimiento informado <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta – Observación <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario – Lista de chequeo <p>Tratamiento y Análisis de datos: Estadística descriptiva y Estadística inferencial para probar la hipótesis de estudio a través de X^2, Tau b de Kendall</p> |
|--|--|---|---|--|---|

| | | | | | |
|---|--|---|--|--|--|
| <p>la preparación de alimentos según la dimensión seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021? | <p>Yanahuanca-Pasco 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la relación entre entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 • Establecer la relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | <ul style="list-style-type: none"> • Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión seguridad en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 • Existe significativa relación entre sesiones demostrativas y la preparación de alimentos según la dimensión selección de productos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021 | | | |
|---|--|---|--|--|--|



ANEXO 06

VALIDEZ Y/O CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

I. DATOS INFORMATIVOS:

| | | | | |
|---|------------------------|----------------------------------|---|--|
| Apellidos y nombres del Informante | Grado Académico/Título | Cargo o Institución donde labora | Instrumento de Evaluación | Autor (a) del Instrumento |
| SÁNCHEZ LÓPEZ, Víctor | Lic en Enfermería | C.S. ULIACHÍN MINSA | Cuestionario Percepción de las Sesiones demostrativas | Danitza Yoly ALVAREZ HERRERA. Evelin Milagros CAYETANO CURI |
| Título de la tesis: “Sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021” | | | | |

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 0- 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|--------------------|--|----------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | | X |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | X |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología. | | | | | X |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | X |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende a los aspectos de cantidad y calidad. | | | | | X |
| 6. INTENCIONALIDAD | Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas. | | | | | X |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa. | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | | X |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación. | | | | | X |
| 10. OPORTUNIDAD | El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado | | | | | X |

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 94%

| | | | |
|------------------------|----------|-------------------|------------|
| Yanahuanca, julio 2021 | 04045128 | | 971989619 |
| Lugar y Fecha | Nº DNI | Firma del experto | Nº Celular |



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



VALIDEZ Y/O CONFIABILIDAD DE CONOCIMIENTOS SOBRE ADVERTENCIAS NUTRICIONALES

I. **DATOS INFORMATIVOS:**

| Apellidos y nombres del Informante | Grado Académico/Título | Cargo o Institución donde labora | Instrumento de Evaluación | Autor (a) del Instrumento |
|------------------------------------|------------------------|----------------------------------|---|---|
| PANEZ ESPÍRITU, Lizet | Lic en Enfermería | Coordinadora CRED | Cuestionario Percepción de las Sesiones demostrativas | Danitza Yoly ALVAREZ HERRERA. Evelin Milagros CAYETANO CURI. |

Título de la tesis: "Sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021"


II. **ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 0- 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|--------------------|--|----------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | | X |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | X |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología. | | | | | X |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | X |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende a los aspectos de cantidad y calidad. | | | | | X |
| 6. INTENCIONALIDAD | Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas. | | | | | X |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa. | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | | X |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación. | | | | | X |
| 10. OPORTUNIDAD | El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado | | | | | X |

III. **OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. **PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 92%**

| | | | |
|------------------------|----------|--|------------|
| Yanahuanca, julio 2021 | 75101325 |  Lizet Panes Espiritu LIC. ENFERMERÍA CEP: 107510 | 917866268 |
| Lugar y Fecha | Nº DNI | Firma del experto | Nº Celular |



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



VALIDEZ Y/O CONFIABILIDAD DE ADQUISICIÓN DE PRODUCTOS ALIMENTICIOS PROCESADOS

I. DATOS INFORMATIVOS:

| | | | | |
|------------------------------------|------------------------|----------------------------------|--|--|
| Apellidos y nombres del Informante | Grado Académico/Título | Cargo o Institución donde labora | Instrumento de Evaluación | Autor (a) del Instrumento |
| SÁNCHEZ LÓPEZ, Víctor | Lic en Enfermería | C.S. ULIACHÍN MINSA | Lista de verificación preparación de alimentos | Danitza Yoly ALVAREZ HERRERA. Evelin Milagros CAYETANO CURI |

Título de la tesis: “Sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021”

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 0- 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|--------------------|--|----------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | | X |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | X |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología. | | | | | X |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | X |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende a los aspectos de cantidad y calidad. | | | | | X |
| 6. INTENCIONALIDAD | Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas. | | | | | X |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa. | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | | X |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación. | | | | | X |
| 10. OPORTUNIDAD | El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado | | | | | X |

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 90%

| | | | |
|------------------------|----------|-------------------|------------|
| Yanahuanca, julio 2021 | 04045128 | | 971989619 |
| Lugar y Fecha | Nº DNI | Firma del experto | Nº Celular |



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



VALIDEZ Y/O CONFIABILIDAD DE CONOCIMIENTOS SOBRE ADVERTENCIAS NUTRICIONALES

I. **DATOS INFORMATIVOS:**

| Apellidos y nombres del Informante | Grado Académico/Título | Cargo o Institución donde labora | Instrumento de Evaluación | Autor (a) del Instrumento |
|------------------------------------|------------------------|----------------------------------|--|--|
| PANEZ ESPÍRITU, Lizet | Lic en Enfermería | Coordinadora CRED | Lista de verificación preparación de alimentos | Danitza Yoly ALVAREZ HERRERA. Evelin Milagros CAYETANO CURI |

Título de la tesis: "Sesiones demostrativas y la preparación de alimentos en madres de menores con anemia y riesgo de anemia, Hospital de Contingencia Fredy Vallejo Oré, Yanahuanca-Pasco 2021"


II. **ASPECTOS DE VALIDACIÓN:**

| INDICADORES | CRITERIOS | Deficiente 0- 20% | Regular 21 - 40% | Buena 41 - 60% | Muy Buena 61 - 80% | Excelente 81 - 100% |
|--------------------|--|----------------------|---------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| 1. CLARIDAD | Está formulado con lenguaje apropiado. | | | | | X |
| 2. OBJETIVIDAD | Está expresado en conductas observables. | | | | | X |
| 3. ACTUALIDAD | Adecuado al avance de la ciencia y tecnología. | | | | | X |
| 4. ORGANIZACIÓN | Existe una organización lógica. | | | | | X |
| 5. SUFICIENCIA | Comprende a los aspectos de cantidad y calidad. | | | | | X |
| 6. INTENCIONALIDAD | Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas. | | | | | X |
| 7. CONSISTENCIA | Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa. | | | | | X |
| 8. COHERENCIA | Entre los índices, indicadores y las dimensiones. | | | | | X |
| 9. METODOLOGÍA | La estrategia responde al propósito de la investigación. | | | | | X |
| 10. OPORTUNIDAD | El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado | | | | | X |

III. **OPINIÓN DE APLICACIÓN:**

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. **PROMEDIO DE VALIDACIÓN: 90%**

| | | | |
|------------------------|----------|--|------------|
| Yanahuanca, julio 2021 | 75101325 |  Lizet Panes Espiritu LIC. ENFERMERÍA CEP: 107510 | 917866268 |
| Lugar y Fecha | Nº DNI | Firma del experto | Nº Celular |