



Universidad  
**Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Trabajo Académico**

Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino-  
2024

**Para optar el Título de**  
Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de  
Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

**Presentado por:**

**Autora:** Espinoza Rojas, Brígida Cleopatra

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-9639-8685>

**Asesora:** Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910>

**Lima – Perú**

**2024**

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 27/09/2024

Yo, Brígida Cleopatra Espinoza Rojas

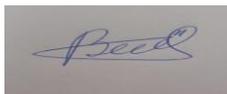
egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “.....Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. el Agustino-2024.....” Asesorado por el docente: Berlina Del Rosario Morillo Acasio DNI 002865014 ORCID <https://orcid.org/0000-0001-8303-2910> tiene un índice de similitud de (16) (dieciséis) % con código: oid: oid:14912:397040103 verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....  
 Firma de autor  
 Brígida Cleopatra Espinoza Rojas  
 DNI: .....73310744  
 .....



.....  
 Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor  
 Berlina Del Rosario Morillo Acasio  
 DNI 002865014

Lima, ...09...de...octubre..... de.....2024.....



## **DEDICATORIA**

Este trabajo dedico a Dios por su cuidado en mi vida,  
a mi familia por sus ánimos y compañía.

## **AGRADECIMIENTO**

A Dios por su amor. A la Universidad por todo lo aprendido en esta segunda especialidad

A mis docentes por su vocación de enseñanza.

**PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU  
RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE  
NIÑOS, 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD. EL AGUSTINO-  
2024.**

Asesora: Mg. Berlina Del Rosario Morillo Acasio

Código ORCID: <https://Orcid.Org0000-0001-8303-2910>

**JURADO**

**Presidente:** Dr. Arévalo Marcos, Rodolfo Amado

**Secretario:** Mg. Valentín Santos, Efigenia Celeste

**Vocal:** Palomino Taquire, Rewards

## INDICE

<b>1. EL PROBLEMA</b> .....	1
1.1. Planteamiento del Problema.....	1
1.2. Formulación del Problema.....	4
1.2.1 Problema General.....	4
1.2.2 Problemas Específicos.....	4
1.3. Objetivos de la Investigación.....	5
1.3.1 Objetivo General.....	5
1.3.2 Objetivos Específicos.....	5
1.4. Justificación de la Investigación.....	5
1.4.1 Teórica.....	5
1.4.2 Metodológica.....	5
1.4.3 Práctica.....	6
1.5. Delimitaciones de la Investigación.....	6
1.5.1 Temporal.....	6
1.5.2 Espacial.....	6
1.5.3 Población o unidad análisis.....	6
<b>2. MARCO TEÓRICO</b> .....	7
2.1 Antecedentes.....	7
2.2 Base teóricas.....	12
2.3 Formulación de Hipótesis (Si aplica).....	21
2.3.1 Hipotesis General.....	21
2.3.2 Hipótesis Especifica.....	22
<b>3. METODOLOGÍA</b> .....	22
3.1 Método de la Investigación.....	22

3.2 Enfoque de Investigación.....	22
3.3 Tipo de Investigación.....	22
3.4 Diseño de la Investigación.....	23
3.5 Población, muestra, muestreo.....	23
3.6 Variables y Operacionalización.....	25
3.7 Técnicas e instrumento de recolección de datos.....	27
3.7.1 Técnica.....	27
3.7.2 Descripción de Instrumentos.....	27
3.7.3 Validación.....	27
3.7.4 Confiabilidad.....	28
3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos.....	28
3.9 Aspectos Éticos.....	29
<b>4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....</b>	<b>31</b>
4.1 Cronograma de Actividades.....	31
4.2 Presupuesto.....	32
<b>5. REFERENCIAS.....</b>	<b>33</b>
Anexo 1: Matriz de Consistencia.....	42
Anexo 2: Instrumentos.....	44
Anexo 3: Formato de Consentimiento Informado.....	49
Anexo 4 : Informe de Turnitin.....	51

## RESUMEN

Esta investigación tiene como Objetivo: Determinar la relación que existe entre las prácticas de alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 24 meses y la anemia ferropénica en el centro de salud. El Agustino- 2024.

Métodos: Estudio de tipo básica, método hipotético deductivo, diseño no experimental con enfoque cuantitativo y correlacional de corte transversal. La muestra estará constituida por 128 madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud. Se usara un cuestionario de 13 ítems dividido en dos dimensiones que son: Tipos de alimentos y frecuencia de consumo de alimentos fue validado por un juicio de expertos, su confiabilidad es de 0.81 por alfa de Cron Bach. Los datos estadísticos serán procesados en SPSS 25 y las hipótesis se probarán usando prueba estadística de coeficiente de correlación de Spearman.

Palabras Claves: Prácticas, Anemia Ferropénica, complementaria.

## ABSTRACT

This research aims to: Determine the relationship that exists between the complementary feeding practices of mothers of children from 6 to 24 months and iron deficiency anemia in the health center. The Augustinian- 2024.

Methods: Basic type study, hypothetical deductive method, non-experimental design with quantitative and correlational cross-sectional approach. The sample will consist of 128 mothers of children from 6 to 24 months from the health center. A 13-item questionnaire divided into two dimensions will be used, which are: Types of foods and frequency of food consumption, it was validated by an expert judgment, its reliability is 0.81 by Cron Bach's alpha. The statistical data will be processed in SPSS 25 and the hypotheses will be tested using Spearman's correlation coefficient statistical test.

Keywords: Practices, Iron Deficiency Anemia, complementary.

## **1. EL PROBLEMA**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Según la (OMS) la anemia es un grave problema de salud pública en el mundo que afecta particularmente a los niños pequeños y las embarazadas. La organización mundial de la salud calcula que, en todo el mundo, son anémicos un 40% de los niños de 6 a 59 meses, 37% de las mujeres embarazadas y 30% de las mujeres de 15 a 49 años. Las zonas de África y Asia Sudoriental se encuentran más afectadas por la anemia, aproximadamente 106 millones de mujeres y 103 millones de niños afectados en África y 244 millones de mujeres y 83 millones de niños en el Asia Sudoriental. (1)

La anemia es un problema multidimensional que se agudiza en la niñez por las desigualdades económicas, sociales y culturales y las desigualdades expresadas a través de la pobreza, la vivienda precaria, el saneamiento, la mala alimentación, todo eso afecta el desarrollo integral de los niños y vulnerar los derechos de la niñez. Para luchar contra la anemia en los niños, no podemos centrarnos solo en el modelo biomédico tradicional, se debe considerar los siguientes factores socioeconómicos, geográficos y étnicos influyen en el desarrollo y nutrición infantil, lo que lleva a un énfasis en la prevención de anemia. (2)

Un estudio efectuado en Colombia mostro que alrededor del 51% de los bebes comenzaron a alimentarse antes de tiempo recomendado. Es decir antes de 6 meses, este resultado se debió a prácticas maternas inadecuadas, esto tiene 11 repercusiones que afectan negativamente en el desarrollo del bebe, debido a que la nutrición temprana lleva a

exponerse a patógenos altamente contaminado que hay en las comidas, la incapacidad del niño para digerir puede ocasionar anemia o desnutrición. La salud de los niños es la base del desarrollo humano, porque afectara el resto de la vida. (3)

La alimentación complementaria inadecuada, conlleva al crecimiento y desarrollo infantil deficiente, pero también repercusiones en el porvenir como la carencia de dominio de emociones, el atraso psicomotor y cognoscitivo, problemas de estudio, rendimiento en el colegio, habla, etc. La desnutrición es causada por una dieta carente de fuentes de hierro, ya que en muchos casos esta dieta no cubre las necesidades nutricionales del niño. Por tanto la alimentación complementaria adecuada incluye la incorporación de alimentos en el momento indicado, lactancia materna exclusiva y su continuidad hasta los 2 años. (4)

En Latinoamérica la anemia afecta a 22% de la población, estando el Perú muy por encima de esta cifra, con 32%. Asimismo se calcula que cerca del 50% de los casos de anemia son atribuibles a la falta de hierro, como ocurre en el Perú, donde las dos principales causas son el bajo consumo de hierro y su baja calidad (Origen vegetal). En Ayacucho, por ejemplo el 90% de los niños no alcanza a consumir los niveles recomendados de hierro. Otras causas inmediatas de la anemia son la alta morbilidad por infecciones como la diarrea, la parasitosis, o la malaria, entre otras (5).

La anemia es un problema grave en el Perú, no solo por los efectos que pueda causar, sino también porque puede tener consecuencias educativas, económicas y sociales que afectan el desarrollo del país. (6). Asimismo en Perú, la prevalencia de anemia en niños menores de 49 meses fue del 45,5% en febrero del 2020 ya que por la presencia inesperada que tuvo el COVID 19 en nuestro país no se realizaron los controles regulares de peso y

talla a los lactantes, también sesiones educativas a las madres primerizas sobre un plan nutricional que debe llevar su menor hijo para un buen crecimiento y desarrollo. (7)

En el Perú, el 42,4% de la población de 6 a 36 meses tenía anemia en el año 2022, con mayor incidencia en la zona rural (51,5%) y en la urbana (39,0%). En cada nivel departamental las áreas con mayor porcentajes en orden descendente inicia con Puno (67,2%), Cusco (51,3%), Huancavelica (65,0%), Ucayali (65,8%), Loreto (63,1%), Pasco (56,7%), Ayacucho (50,7%), Ancash (40,7%), Apurímac (52,1%), Piura (38,0%), Huánuco (51,8%), Lambayeque (36,2%), Ica (32,7%), los porcentajes más bajos se encuentran en Cajamarca (38,2%), Moquegua (28,5%), Lima Provincia (40,2%) y Tacna (31,3%). (8)

Actualmente la tasa de infantes menores de tres años con anemia ferropénica es elevada a nivel mundial y local; las complicaciones de esta patología como taquicardia, disnea de esfuerzo entre otros, estos signos son prevenibles, sin embargo, hay complicaciones a largo plazo como son el bajo rendimiento escolar, inadecuado desarrollo cognitivo y psicomotor. Asimismo una buena administración de hierro en lactantes y niños necesita del buen entendimiento de los padres, por lo que dependen las actitudes como las prácticas alimentarias de los progenitores cuando sus hijos están con anemia. (9).

Cabe mencionar que los niños y niñas necesitan más nutrientes en los primeros años de vida porque de ello depende todo su potencial, por lo que es importante la calidad, cantidad y frecuencia de los alimentos que ingieren. Algunas de las estadísticas revelaron que uno de cada cinco niños comienza a comer alimentos sólidos después de los 11 meses, la mitad de los niños de 6 meses a 2 años no come suficientes alimentos sólidos y menos de un tercio de 1 de cada 2 niños come una dieta variada que contiene todos los nutrientes

deberían desarrollarse normalmente, y aproximadamente la mitad de los niños en edad preescolar son anémicos (10).

En el Centro de Salud Ancieta Baja se entrevistó a algunas madres de niños de 6 a 24 meses sobre el tipo y cantidad de alimentos que le dan a sus hijos, las madres respondieron no sé qué alimentos darle” “no sé qué prepararle”, “no sé cuántas veces darle de comer” asimismo hay casos de anemia ferropénica, algunos con abandono de tratamiento de niños menores de 24 meses de edad, deficiencia en el desarrollo del niño porque no realizaban actividades de acuerdo a su edad.

Por lo cual según lo mencionado, el estudio tiene como finalidad establecer de qué manera se relacionan la aplicación de prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica de los niños que son atendidos en el centro de salud Ancieta Baja ubicado en el distrito del Agustino.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Qué relación existe entre las prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino - 2024?

### **1.2.2 Problema Específico**

¿Cómo la dimensión tipos de alimentos de la práctica alimentaria complementaria se relaciona con la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino - 2024?

¿Cómo dimensión frecuencia de consumo de alimentos de la práctica alimentaria complementaria se relaciona con la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino - 2024?

### **1.3 Objetivos de la Investigación**

#### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre las prácticas de alimentación complementaria de las madres de niños, 6 a 24 meses y la anemia ferropénica del centro de salud. El Agustino - 2024.

#### **1.3.2 Objetivos específicos**

Identificar la relación que existe entre la dimensión tipos de alimentos de la práctica alimentaria complementaria y la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino- 2024.

Identificar la relación que existe entre la dimensión frecuencia de consumo de alimentos de la práctica alimentaria complementaria y la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino – 2024.

### **1.4 Justificación de la Investigación**

#### **1.4.1 Teórica**

El propósito de este estudio es aportar nuevos conocimientos, evidencia actual sobre el tema abordado. Hay algunos estudios que se encontró relacionados al presente estudio, por lo cual se busca complementar dicho tema a profundidad. Asimismo no existen estudios relacionados al tema en la zona que se aplicara el presente estudio, por lo cual este estudio es de gran relevancia. Sustentado en la teorizante de Nola Pender.

#### **1.4.2 Metodológica**

Para su desarrollo de este estudio se va aplicar una encuesta para examinar acerca de las prácticas de alimentación complementaria de la madre, padre o responsable de cuidador del infante y a través del dosaje de hemoglobina para evaluar la presencia de anemia en los

niños de 6 a 24 meses, estos datos se extraerán de las historias clínicas. Es de enfoque cuantitativo porque es medible mediante un instrumento.

### **1.4.3 Practica**

Este estudio tiene como objetivo determinar las diferentes prácticas de alimentación en niños de 6 a 24 meses y así facilitar al profesional de enfermería estrategias para disminuir la anemia ferropénica y lograr un buen crecimiento y desarrollo en los infantes que acuden al centro de salud Ancieta Baja. Esta investigación va permitir encontrar respuesta entre la relación que existe entre la alimentación complementaria y la anemia ferropénica en infantes de 6 a 24 meses en el centro de salud, asimismo se va conocer los fundamentos que afectan o favorecen el bajo nivel de hierro en los infantes.

Los resultados que se obtengan va dar a conocer el grado de prevalencia de anemia que existe en dichos infantes del centro de salud.

## **1.5 Delimitaciones de la Investigación**

### **1.5.1 Temporal**

Esta Investigación se llevaría a cabo en el año 2024.

### **1.5.2 Espacial**

El estudio será ejecutado en el servicio de CRED del centro de salud Ancieta Baja pertenece a la Diris Lima Este ubicado en el distrito de el agustino.

### **1.5.3 población o Unidad de Análisis**

La población madres de niños de 6 a 24 meses de edad que se atienden en el centro de salud Ancieta Baja.

## **2. MARCO TEÓRICO**

### **2.1 Antecedentes**

#### **Antecedentes Internacionales**

Cadena et al (11), en el 2021 en México, en su investigación tuvieron como objetivo “Describir las actitudes y prácticas de las madres con respecto a la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses”. El estudio fue de enfoque cuantitativo de corte transversal. La población de estudio incluyo a 58 madres de bebés en el grupo de edad mencionado anteriormente. Como instrumento fue un cuestionario con 13 preguntas. Sobre los resultados encontrados un 94.8% con respecto a las prácticas de alimentación, los alimentos más consumidos fueron los granos, raíces y tubérculos y un 44.8% fue las legumbres, nueces y productos lácteos estos fueron los menos consumidos, con respecto a las actitudes el 96.6% de las madres mencionaron sentirse seguras al preparar la comida de sus hijos, así mismo, las madres se dieron cuenta del beneficio de la leche materna después de los 6 meses 62.1%. En conclusión el desconocimiento sobre los alimentos complementarios conduce a malas prácticas en la alimentación. Es necesario implementar y fortalecer urgentemente programas de apoyo que estén orientadas al apoyo de la alimentación complementaria y la lactancia materna.

Vera (12) en el 2022, La finalidad de su investigación fue “Determinar la relación entre alimentación complementaria y el estado de nutrición de niños lactantes menores de 12 meses” El método fue cuantitativo, analítica y de corte transversal, la técnica para recolectar los datos fue la entrevista mediante un cuestionario que fue validado por jueces de expertos, la muestra fue 153 madres. El 62.3% inician un alimentación complementaria

a los 6 meses, también el 28.7% tiene prácticas adecuadas y el 7.2% inadecuadas. Asimismo no existe significancia con prácticas y el estado nutricional.

Quimi (13) en el año 2021, Su investigación tuvo como objetivo “Evaluar los conocimientos que tienen que poseen las madres de los lactantes de 6 a 12 meses, acerca de alimentación complementaria”. Su estudio fue de enfoque cuantitativo, aplicado no experimental, transversal y descriptiva. Los resultados fueron que el 60 % de interrogantes fueron incorrectas en cada interrogante planteada, sin embargo en una no la valoración de cómo está la nutrición del lactante, mediante el peso, talla y los índices de masa corporal, también resulto 82% con desnutrición, y el 8% una nutrición adecuada. En conclusión las madres evaluadas, sus niveles bajos en conocimiento ocasionaran falta de educación por los profesionales del área salud, lo que evidenciara malas prácticas de nutrición en niños menos de 5 años.

Pascazi (14) en el 2020 en Bogotá, en una investigación, su objetivo fue “Caracterizar el estado nutricional y las prácticas alimentarias de niños migrantes menores de cinco años atendidos por la organización Acción contra el hambre en Bogotá”. El estudio utilizo un diseño descriptivo y retrospectivo. La población fue 123 niños migrantes. El instrumento utilizado fue información sociodemográfica familiar, indicadores de peso, talla, IMC y consumos por grupo de alimentos. El resultado estuvo relacionado con el indicador de alimentación el 56,02% de la población padece anemia, mientras que el 72,4% está en riesgo de desnutrición aguda. En conclusión la población migrante se encuentra el nivel de vulnerabilidad 8; esto se debe al acceso insuficiente a los servicios de salud. Así mismo, el 56,92% de la población menor de 5 años padece anemia.

### **Antecedentes nacionales**

Menocal et al (15) 2020. En el desarrollo de su investigación se planteó el siguiente objetivo “Determinar la relación entre las prácticas de alimentación de las madres de niños de 6 a 24 meses y la anemia ferropénica en el Centro de Salud de Pucará ”, fue de enfoque cuantitativa, básico, correlacional de nivel descriptivo no experimental; la población estuvo constituida por 110 madres de lactantes de 6 a 24 meses que asisten a sus controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud de Pucará y para la muestra se consideró a 90 madres de familia; por ello se utilizó el método de encuesta y el instrumento fue un cuestionario, para realizar el procesamiento de los datos se utilizó el programa SPSS y Excel; mientras que para el análisis estadístico se utilizó la correlación de Spearman. Los resultados obtenidos fueron que, del 100% [90] de las madres de niños de 6 a 24 meses encuestadas, se observó que el 100% [35] de los niños anémicos presentaron prácticas de alimentación inapropiadas y; con respecto a los niños sin anemia, se encontró que el 92,7% [51] seguían un estilo de vida saludable y el 7,27% [4] tenían prácticas de alimentación inadecuadas. Conclusiones: Hubo una relación positiva y significativa entre las prácticas de alimentación y la anemia ferropénica de las madres de lactantes de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Pucará, lo cual indica que las madres al presentar práctica de alimentación adecuadas se asocia a no presentar anemia y viceversa.

Tantalean (16) 2021. En su investigación el objetivo fue “Determinar la relación que existe entre las prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, del Puesto de Salud Llanavilla de Villa el Salvador, Lima- 2022”, tiene como método de investigación hipotético deductivo de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada, correlacional y trasversal. La población y muestra son los niños menores de 24

meses que fueron atendidos en el Puesto de salud Llanavilla- en el primer semestre del año actual, y como técnica que se aplicara es la encuesta, y a la vez se utilizara registro documental para obtener los resultados de la hemoglobina. Finalmente para medir la variable , práctica de alimentación complementaria, se basa en un cuestionario, lo cual está constituido por 13 ítems y dividido en dos dimensiones que son: tipos de alimentos y frecuencia de consumo de alimentos, de esta manera se logra establecer la escala valorativa, este instrumento fue creado en el 2016 por las investigadoras: Álvarez Quiñones, Huamani Mendoza, Montoya Jiménez, Clara Trinidad, y validado por un juicio de expertos, Su confiabilidad es de 0.81 por alfa de Cron Bach, el cual hace a este instrumento sea confiable.

Gonzales (17) 2020. En su estudio planteo el Objetivo: “Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses que acuden a un Centro de Salud”. Estudio cuantitativo, nivel aplicativo, según el alcance es correlacional, de corte transversal sobre una muestra de 48 madres obtenida por muestreo probabilístico con el método de poblaciones finitas y muestreo aleatorio simple, la técnica fue la entrevista y los instrumentos dos cuestionarios para medir los conocimientos y prácticas, sometidos a validez mediante juicio de expertos y confiabilidad por prueba piloto. Resultados: El 54.2% (26) conocen sobre la prevención de anemia ferropénica, mientras que un 45.8% (22) no conocen; el 64.6% (31) tienen prácticas insuficiente mientras que 35.4% (17) tienen prácticas suficientes sobre lo antes mencionado. Se utilizó la prueba de Chi cuadrado que no existe correlación entre las variables de estudio con un valor de  $p= 0.091$ . Conclusión: No existe relación significativa entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica.

Zambrano (18) en el 2020. Realizo su estudio basado en “Determinar la relación entre las prácticas alimenticias y anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses del puesto de salud primavera 2019 – 2020”. Corresponde a un estudio tipo descriptivo correlacional, transversal, diseño no experimental, pertenece a un enfoque cuantitativo. El tamaño de muestra se determinó aplicando la fórmula de población finita, lo cual estuvo constituida en un total por 96 madres de niños que están en la edad de 6 a 36 meses. Resultados respecto a las prácticas alimenticias el 69.8% (67) presentan prácticas alimenticias adecuadas, en cambio el 30.2% (29) tienen prácticas alimenticias inadecuadas. En cuanto al grado de anemia 25% (24) presentan anemia de grado leve, solo el 6.3% (6) tiene una anemia moderada y 68.8% no presentan anemia. Conclusión: Se encuentra que si existen una relación significativa entre prácticas alimenticias y anemia ferropénica con un  $P = 0.017$ , tal que este valor  $P$  es menor o igual que  $\alpha (0.05)$ , se concluye en afirmar la primera hipótesis ( $H_1$ ) y rechazar la hipótesis nula

Mendoza (19) en el 2020. En su estudio tuvo como finalidad “Determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 24 meses de edad en dos centros de salud de Lima - Este, 2019”. El presente estudio es con enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, correlacional y transversal. La población estuvo conformada por 100 madres con hijos de 6 a 24 meses de edad atendidos en el programa CRED de dos Centro de salud en estudio. Resultando que el 70% presentó un nivel de conocimiento regular sobre la anemia ferropénica; el 28% indica que existe un nivel bueno y mientras que un 2% de las madres dijeron tener un nivel bajo de conocimiento. Respecto a las prácticas, el 86% de los

encuestados presentó un nivel adecuado de las prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica, mientras que el 14% dijo que su estándar de práctica era inadecuado. Respecto a la hipótesis general sobre la relación entre conocimientos y prácticas; existe correlación positiva y significativa entre conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 24 meses de edad de dos centros de salud de Lima – Este; Conclusión: En cuanto a conocimientos, las madres demostraron tener un conocimiento regular a bueno. También se concluye que nueve de cada diez madres, tienen buenas prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica.

## **2.2 Bases teóricas**

### **2.2.1 Alimentación Complementaria**

La alimentación complementaria se define como la fase que comienza que comienza en el momento en que la leche materna por sí sola ya no satisface los requerimientos nutricionales del lactante, creando la necesidad de otros alimentos y líquidos además de la leche materna. Según las directrices de programación de UNICEF: Alimentación de lactante y Niño pequeño, una alimentación complementaria apropiada incluye la introducción adecuada de alimentos complementarios, la variedad dietética y la continuidad de las comidas. (20)

### **2.2.2 Prácticas de Alimentación Complementaria**

Son los comportamientos influenciados por los procesos socioeconómicos y la cultura materna, la cual es realizada con fin de satisfacer los diversos requerimientos nutricionales del lactante. Asimismo significa una fase ordenada a partir de la preparación de los alimentos hasta su consumo, o sea permite entregar, seleccionar, obtener, preservación y prepara los alimentos. Las buenas prácticas influyen en gran medida en la

situación nutricional del lactante, lo que favorecerá un crecimiento y desarrollo excelente.

(21)

### **2.2.3 Dimensiones de prácticas de alimentación complementaria**

#### **2.2.3.1 Tipos de Alimentos según su función**

Debido a que los alimentos tienen la capacidad de proporcionar nutrientes, un tipo de alimento no puede proporcionar la mayoría de nutrientes necesarios para el desarrollo, es fundamental una alimentación equilibrada para el crecimiento saludable del lactante.

(29)

Según la función que desempeñan en el organismo se dividen en: a) Alimentos energéticos: En esta categoría están los carbohidratos que aportan energía al músculo, fuerza y vitalidad. Por ejemplo son el arroz, aceite, miel, pan y fideos, b) Alimentos constructores: Se refiere a proteínas que permiten que los tejidos y órganos crezcan y se desarrollen, además de fortalecer huesos, dientes y músculos. En este grupo se incluyen las carnes blancas y rojas, leche, queso y huevos, c) Alimentos reguladores: Se componen de verduras, legumbres y frutas que protegen el organismo y fortalecen el sistema inmunológico proporcionando vitaminas, nutrientes y minerales para prevenir enfermedades. (29)

#### **Alimentos de acuerdo a la edad del niño**

La porción de alimentos y la frecuencia de las comidas deben ser suficientes para satisfacer requerimientos energéticos del lactante. Se debe considerar el volumen del estómago del niño que es como 30g/kg de peso corporal. Asimismo es fundamental saber que los requerimientos de cada niño son diferentes conforme a su cuerpo (23).

### 2.2.3.2 Frecuencia de consumo de alimentos

La frecuencia es el consumo durante el día de comidas, que debe determinarse diariamente, teniendo en cuenta la cantidad de energía requerida por el lactante, lo cual debe complementarse con alimentos complementarios. (23)

Niños de 6 a 9 meses edad: De dos a tres comidas por día, estas son las dos más importantes, sin excluir la leche materna. (23)

Niños de 9 a 12 meses edad: De 3 a 4 comidas durante el día; más leche materna, deben tener 3 comidas principales y 1 refrigerio, puede ser por la mañana o por la tarde. (23)

Niños de 12 a 24 meses de edad: De 4 a 5 comidas al día; más leche materna, repartidas en tres comidas principales; dos refrigerios por la mañana y por la tarde. (23)

**Consistencia:** Debe ir aumentando paulatinamente a medida que los niños y niñas aprenden a comer. De 6 a 9 meses la consistencia de los alimentos debe tener la siguiente característica semisólida o consistencia de mazamorras o puré. Al inicio de esta edad los alimentos deben ser sólidos- blandos y finalmente sólidos, cuando hablamos de nuevos alimentos se debe tener cuidado con las manifestaciones de alergia del lactante. (23)

**Cantidad:** Es la cantidad de los alimentos que se proporciona en cada comida. Empezar con un alimento debe ser con pequeñas porciones e ir aumentando poco a poco hasta que aumente la capacidad estomacal del lactante. Por ello es fundamental que las madres o cuidadores observen las mayores expresiones de satisfacción de sus hijos. Está prohibido forzar a un niño a comer más comida de lo que quiere, por lo que su capacidad estomacal lo permita. Para niños amamantados y en países subdesarrollados, los requerimientos energéticos para una buena nutrición complementaria se estiman a los

correspondientes promedios 200, 300 y 550 Kcal por día entre las edades de 6 y 8, 9 y 11, 12 y 23 meses consecutivamente. Calculamos la cantidad permitida de los alimentos en cada comida en relación con su peso corporal (30g/kg de peso corporal). A los 6 meses el lactante expresa sus antojos y necesidades de comida mostrándose de la siguiente manera inclinan hacia adelante la boca. Cuando el lactante este satisfecho con su alimentación, perderá interés por la comida lo que hará que mueva la cabeza de manera lateral. El niño participa activamente en la alimentación y no genera consumo indiscriminadamente los alimentos que se puedan llevar a la boca. La aceptación por parte del niño de nuevos alimentos aumenta gradualmente. A través de un aumento gradualmente de la cantidad que pueda tolerar. Los bebes que reciben lactancia materna exclusiva aceptan mayores cantidades de alimentos que los lactantes que ingieren formulas. A partir de los 6 meses comienza con 2 a 3 cucharadas de comida dos veces al día; entre los 7 y 8 meses aumenta a ½ taza (100 gramos o alrededor de 3 a 5 cucharadas) 3 veces al día; para lactantes de 9 y 11 meses, hay un aumento progresivo a ¾ de taza (150 gramos o como 5 a 7 cucharadas); y en la edad de 12 y 24 meses de edad 1 taza (200g que es aproximadamente 7 a 10 cucharadas). A los 6 meses los lactantes deben tener sus propios utensilios ( platos, tazas y cucharas) para que la madre sepa cuanto come el niño y se muestre cada vez que el lactante quiera sus alimentos, con el transcurso de los meses se presentan sensaciones de apetito y saciedad. A medida que los niños se vuelven más receptivos a los alimentos va aumentando la cantidad y se puede incrementar la variedad. La incorporación de nuevos alimentos debe realizarse en pocas cantidades para evitar y prevenir intolerancias estomacales y alergias.

(23)

### **2.2.4 Anemia Ferropénica**

Es el tipo más común de anemia en la que no hay suficientes glóbulos rojos sanos en la sangre. Asimismo es la deficiencia de hierro, que es necesario para producir hemoglobina, la proteína que está en los glóbulos rojos genera transporte de oxígeno (24)

Causa: Se produce por carencia de hierro en la sangre, ya sea por una dieta poca en hierro, incapacidad para absorber hierro, falta de sangre o embarazo. (24)

Factores de riesgo: Hay mayormente riesgo de adquirir este padecimiento mujeres, lactantes prematuros que reciban lactancia mixta/formula, las personas vegetarianas o quienes donan regularmente sangre. (24)

Manifestaciones Clínicas: Los síntomas y signos pueden incluir fatiga, agotamiento, debilidad, dolor de cabeza, mareos, dificultad para respirar, palidez, pérdida de apetito, etc. En los niños se observan dificultades de aprendizaje como problemas de memoria y dificultad para concentrarse.(24)

Complicaciones: Si la anemia por deficiencia de hierro no se trata a tiempo, puede provocar problemas de salud, por ejemplo; Dificultades de crecimiento y desarrollo, susceptibilidad a infecciones y problemas cardiacos.(24)

Prevención: Este tipo de anemia se puede evitar ingiriendo una dieta con fuentes de hierro de origen animal como el hígado o la sangrecita, y de fuente vegetal como verduras de hojas de color verde por ejemplo, espinacas, menestras, etc. Además la anemia por deficiencia de hierro se puede prevenir con suplementos de hierro. (24)

#### **2.2.4.1 Tipos de Anemia**

Los tipos más frecuentes de anemia son:

**-Anemia por deficiencia de vitamina B12:** Es un número bajo de glóbulos rojos debido a una deficiencia de dicha vitamina. (25)

**-Anemia por deficiencia de folato:** Esto se debe a la falta de ácido fólico lo que provoca una disminución del número de glóbulos rojos (anemia). Este es un tipo de vitamina B. también es conocido como ácido fólico. (25)

**-Anemia ferropénica:** Esto sucede cuando no hay suficiente hierro en el cuerpo El hierro ayuda a producir glóbulos rojos. La anemia por deficiencia de hierro es la forma más común de anemia. (25)

**-Anemia por enfermedad crónica:** La anemia por enfermedad crónica (ACD) es un tipo de anemia que se presenta en personas con ciertas enfermedades prolongadas (crónicas) que involucran inflamación. (25)

#### **2.2.4.2 Tipo de hierro**

**-Hierro hemínico:** El hierro hemínico (derivado de hemoglobina y mioglobina de tejidos animales), es una fuente dietética importante de hierro porque es absorbido más eficientemente que el hierro no hemínico. Por ejemplo alimentos de origen animal: vísceras (hígado, bazo, bofe), sangrecita, pescado de carnes oscuras, entre otros (26)

**-Hierro no hemínico:** Proviene del reino vegetal como verduras de hoja verde, legumbres o frutos secos y cereales. Estos alimentos son una parte muy importante de una alimentación nutritiva y bien equilibrada, aunque el hierro que contienen no se absorbe por completo. Se encuentran dentro de este grupo: Verduras de hoja verde, legumbres, frutos secos, entre otros. (26)

#### **2.2.4.3 Dimensiones de Anemia ferropénica**

##### **Niveles de hemoglobina**

La prevalencia de anemia es un indicador de salud importante. La organización Mundial de la salud ha recomendado un punto de corte para la anemia: (27)

- Anemia leve: hemoglobina mayor de 10 – 10.9 g/dl.
- Anemia moderada: hemoglobina entre 7-9.9 g/dl
- Anemia severa: hemoglobina menor de 7 g/dl.

### **2.2.5 Preparación de alimentos**

Cocinar para los lactantes permite la monitoreo de los ingredientes nuevos que se incluirán en la dieta para él bebe. También incluye evitar la contaminación cruzada de determinados alimentos como carnes, viseras, aves y pescado. que no entren en contacto con otros productos de cocina, Asimismo se recomienda: (28)

- Las superficies para cocinar deben estar limpias también los utensilios que serán utilizados para combinar, servir y alimentarse.
- Lavar bien las verduras y frutas con bastante agua y depende el caso quitar las cascaras
- Evitar la contaminación cruzada de carne, pescado, vísceras y aves no deben estar en contacto con otros alimentos, debido a bacterias o parásitos introducidos en los alimentos y puede causar infecciones gastrointestinales.
- Preparar bien los alimentos especialmente las carnes, vísceras y pescados es fundamental para prevenir enfermedades del tracto gastrointestinal. Los casos con mayor influencia se dan a partir de los 6 meses debido a que ingieren nuevos alimentos. La contaminación microbiana de alimentos es una de las principales

razones de diarrea en niños, estas condiciones se pueden evitar utilizando los métodos mencionados anteriormente.

En la zona suburbana en Perú el 35% de tetinas de biberones resultaron positivo a *Echerichia Coli*, un indicador de contaminación con heces, 31% de los biberones en los que se preparó té o agüita de tiempo mostraron la bacteria en mención relacionado con el té resulto 2% servido en una taza. (28)

### **2.2.6 Contenido Balanceado**

El objetivo es proporcionar a los niños alimentos que logren satisfacer los requerimientos nutricionales con una diversidad de alimentos ricos en vitaminas y nutrientes fundamentales para el crecimiento y desarrollo en los dos primeros años de vida del lactante; es rica en proteínas la leche materna, sin embargo bajo en minerales como hierro y el zinc La alimentación complementaria aporta energía para cubrir el cuerpo del bebé, también con la lactancia materna cubre las necesidades del lactante. Dado que el hierro es la deficiencia más común y por ende la hay anemia y desnutrición en el Perú, por ello es importante que los bebes ingieran alimentos que contengan hierro hem y no hem. (28)

El Perú es un país con una gran variedad de vegetales, los principales productos domésticos con los cereales, raíces o frutas, también carbohidratos que proporcionan energía. Las proteínas pueden ser de fuente animal o vegetal en forma de cereales, asimismo se puede encontrar en las raíces como la mandioca, las papas y las frutas que contienen almidón como los plátanos, pero contienen pequeñas cantidades de proteínas, por lo cual los lactantes requieren algunos alimentos primordiales para obtener los nutrientes que necesita. Como se mencionó anteriormente, los productos de origen vegetal no aportan

la cantidad necesaria de nutriente para niños de 6 meses a 2 años , los productos de origen animal son las mejores alternativas para un crecimiento normal debido a sus altos contenidos de hierro y zinc.(28)

Las grasas y aceites son esenciales para los lactantes por dos motivos; por un lado incrementa la densidad energética de los alimentos, y el otro optimizan el sabor y facilitan su ingesta, al mismo tiempo favorecen la absorción de las de vitaminas liposolubles como la vitamina A, que tiene una óptima función de conservación de la visión y el sistema inmunitario. (28)

El azúcar es una fuente importante de energía, pero es baja en nutrientes, incluso consumirlo puede tener graves consecuencias, como dañar los dientes del bebé y provocar sobrepeso. Evitar bebidas azucaradas ya que pueden reducir el apetito del bebé y no aportan los nutrientes que se requiere. Las infusiones y el café contienen compuestos que impide que el cuerpo absorba el hierro por ello no se recomiendan. Hay algunos alimentos que pueden provocar alergias en el lactante por ejemplo el pescado y la clara de huevo en edades tempranas en ese caso se debe limitar la ingesta. (28)

### **2.2.7 Rol de Enfermería**

La función principal de la enfermera en el primer nivel de atención es aconsejar y educar, proporcionando información clara, concisa y precisa sobre la importancia de la alimentación complementaria asimismo sobre la lactancia materna, lavado de manos realizando sesiones demostrativas, comprometiendo a las madres sobre alimentación saludable, y las repercusiones que puede provocar problemas concernientes con enfermedades que perjudican al niño en su crecimiento y desarrollo, así como sus futuras capacidades cognitivas. (29)

### **2.2.8 Teoría de Enfermería Nola Pender**

Para el presente estudio se ha considerado el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender ya que permite comprender comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, guía el desarrollo de comportamientos saludables. (30)

Afirma que los seres humanos tienen elementos cognitivos perceptivos influenciados por las características personales e interpersonales, que conducen al surgimiento de conductas que promueven la salud cuando las madres reciben educación sobre buenas prácticas de alimentación complementaria. Cabe señalar también que los modelos de promoción de la salud se utilizan para identificar conceptos relevantes sobre la promoción de la salud y de la misma manera para corroborar los hallazgos de la investigación y así facilitar la generación de hipótesis. La teoría de Pender continúa mejorando y persistiendo debido a su importante capacidad importante para revelar relaciones entre los componentes que influyen en el cambio de conducta. (31)

## **2.3 Formulación de Hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis General**

**Hi:** Existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del Centro de salud. El Agustino – 2024.

**Ho:** No existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del Centro de salud. El Agustino – 2024.

### **2.3.2 Hipótesis Específica**

**HI:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tipos de alimentos de las prácticas de alimentación complementaria con la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino - 2024.

**HI:** Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión frecuencia de consumo de alimentos de las prácticas de alimentación complementaria con la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino - 2024.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 Método de la Investigación**

El método que se utilizara en dicho estudio es el hipotético –deductivo, es un procedimiento metodológico, comprende el estudio de hechos a partir de los cuales se formula hipótesis, probarlas y luego hacer que encajen conclusiones de los hechos. El investigador que utiliza esta metodología sigue el camino conduce a una solución al problema, por lo que se plantea una hipótesis, se prueba, para sacar conclusiones. (32)

#### **3.2 Enfoque de la Investigación**

Es de enfoque cuantitativo ya que se analizará elementos que pueden ser medidos y cuantificados. Se caracteriza por la aplicación de métodos estadísticos y numéricos para el procesamiento, análisis e interpretar los datos recopilados sobre el sujeto de estudio que permite probar hipótesis, sacar conclusiones y probar teorías. (33)

#### **3.3. Tipo de Investigación**

La Investigación es tipo básica ya que tiene el propósito de desarrollar y profundizar conocimientos científicos probados y existentes, con el fin de perfeccionar el conocimiento (34). Asimismo es de nivel Correlacional porque mide en qué medida existe una relación

entre dos o más conceptos o variables, miden cada uno para luego cuantificar y analizar la relación. Tales correlaciones están respaldadas por hipótesis comprobadas. (35)

### 3.4. Diseño de la Investigación

El diseño es no experimental porque no tienen determinación aleatoria, manipulación de variables o agrupación de comparación. El investigador observa lo que sucede naturalmente sin interferir en ello de ninguna manera. (35)

El estudio es de corte transversal puesto que el instrumento será aplicado en un solo momento determinado (35)

### 3.5 Población, muestra y muestreo

La población de estudio estará conformada por 192 niños de 6 meses a 24 meses que se atienden en el área de control de crecimiento y desarrollo (CRED) e inmunizaciones durante la primera mitad del año.

La población es un conjunto de elementos que contienen ciertas características para ser estudiadas. (36)

#### Muestra

Se empleó la fórmula de población finita para obtener la muestra donde los valores fueron:

$$n = \frac{z^2 pqN}{e^2(N-1) + z^2 pq}$$

$z = 1.96$ , es el valor de confianza

$p = 0.5$ , Proporción positiva

$q = 0.5$  Proporción negativa

$\mathcal{E}$  =5% Error máximo permitido. (0.05)

N = 192 Población

$\eta$  = Tamaño de muestra

$$\eta: \frac{(1.96)^2(0.5)(0.5)(192)}{(0.05)^2(192-1) + (1.96)^2(0.5)(0.5)} = \frac{184,3968}{1,4379} = 128,24$$

Por lo tanto, la muestra será de 128 niños de 6 meses a 24 meses elegidos aleatoriamente.

La Muestra es un subconjunto o parte del universo o población para la cual se llevará a cabo la investigación. (36)

### **Muestreo**

Se aplicará el muestreo probabilístico aleatorio simple. El muestreo es el método utilizado para seleccionar a los componentes de la muestra del total de la población haciendo un sorteo a partir del registro total de niños (36)

### **Criterios de inclusión**

- Madres cuyos niños tengan entre 6 a 24 meses de edad.
- Madres cuyos niños que cuenten con el resultado actual de hemoglobina o de hace 3 meses.
- Madres que se dediquen al cuidado de su hijo.

### **Criterios de exclusión**

- Madres, que su niño no se atiende en el C.S Ancieta Baja.
- Madres cuyos niños no cuenten con resultado actual de hemoglobina (no mayor a tres meses).
- Madres que no deseen participar del estudio



<p><b>V2</b></p> <p><b>La anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses.</b></p>	<p>La anemia es un trastorno en el cual el número de eritrocitos es insuficiente para satisfacer las necesidades del organismo viéndose afectada la capacidad de transporte de oxígeno en la sangre(38)</p>	<p>Información extraída para determinar el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 24 meses atendidos en el C.S Ancieta Baja.</p>	<p>Niveles de hemoglobina</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Normal <math>\geq 11</math>g/dl</li> <li>• Anemia leve de 10.0-10.9 g/dl</li> <li>• Anemia moderada de 7.0 - 9.9 g/dl</li> <li>• Anemia severa <math>&lt; 7.0</math> g/dl</li> </ul>	<p>Ordinal</p>	<p>Sin anemia <math>&gt;11</math>g/dl</p> <p>Con anemia <math>&lt;11</math>g/dl</p>
--	---	--	-------------------------------	---	----------------	---

### 3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

#### 3.7.1 Técnica

Se utilizarán 2 técnicas. La obtención de datos sobre las prácticas de alimentación complementaria, se realizará a través de la técnica de una encuesta a la madre. Los datos sobre los valores de hemoglobina en los lactantes de 6 a 24 meses se recopilarán a través de análisis documental de las historias clínicas y registros de atención diaria del consultorio de Crecimiento y Desarrollo

#### 3.7.2 Descripción de instrumentos

Se utilizarán 2 instrumentos:

a) La obtención de datos sobre las prácticas de alimentación complementaria, será mediante un cuestionario elaborado por Álvarez, Huamaní y Montoya, que consta de 13 preguntas y dividido en dos dimensiones que son: tipos de alimentos que determina las preguntas 4, 5, 7, 8,12, 13 y frecuencia de consumo de alimentos por las preguntas 1, 2, 3, 6, 9,10,11,.. (39)

b) Los datos sobre los valores de hemoglobina en los lactantes de 6 a 24 meses se recopilaran en una ficha de recolección de datos elaborada por la investigadora. Los rangos de hemoglobina ya se encuentran estandarizados. (27)

#### 3.7.3 Validación

**Variable: Practicas de alimentación complementaria;** Para validar el instrumento sometieron el cuestionario a juicio de expertos. De los 16 ítems evaluados 14 resultaron con un  $p < 0.05$  por lo que se considera que el instrumento tiene validez de contenido (39)

**Variable: Anemia ferropénica;** Los rangos de hemoglobina ya se encuentran estandarizados (27)

### **3.7.4 Confiabilidad**

Fue a través de la técnica de coeficiente de alfa de cronbach el resultado que se obtuvo fue 0.81, lo cual quiere decir que la fiabilidad del instrumento es buena. (39)

### **3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos**

Para llevar a cabo el proceso de recolección de datos de la investigación, lo primero que se obtendrá es la aprobación del proyecto de investigación por la Universidad Norbert Wiener, luego esta emitirá una carta de presentación dirigida al director de la Diris Lima Este. Después de firmada la autorización de la institución de salud se inscribirá el proyecto en la oficina de Docencia e Investigación, posteriormente se coordinará con la jefa del servicio para presentarle el cronograma de recolección de datos.

Una vez recolectado los datos se iniciará el procesamiento con el programa estadístico SPSS versión 25 lo cual primero se elaborará un libro de códigos en base a las etiquetas y los códigos asignados al instrumento, va permitir ingresar los datos recolectados de ambas técnicas, se elaborará la hoja de tabulación a partir de los datos recopilados según las dimensiones de estudio. Los resultados descriptivos se presentarán en forma de tablas y gráficos estadísticos para su análisis e interpretación. Se aplicarán medidas descriptivas, como también la estadística inferencial para la prueba de hipótesis correlacional, de acuerdo a los resultados de normalidad de los datos numéricos que permitirán decidir el uso de una prueba paramétrica o no paramétrica.

### **3.9. Aspectos éticos**

Se tendrá en cuenta el principio de confidencialidad de los participantes de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y

justicia, así mismo se solicitará el consentimiento informado de las madres cada participante después de proporcionar información.

En cuanto a los principios bioéticos tenemos

### **Principio de Autonomía**

Este trabajo requiere el pleno consentimiento de la madre, respetando sus derechos a opiniones, decisiones y deseos propios, se revisará evidencia de ello mediante el consentimiento informado (40)

Este principio se aplicara en este estudio al contactar al padre o madre, apoderado el consentimiento informado será el documento que represente la participación formal de los participantes.

### **Beneficencia**

Este principio se refiere a no dañar a los demás, asimismo a prevenir el daño, a evitar dañar o hacer el bien a los demás. (40)

Los padres serán informados de los beneficios que se obtendrán como resultado en esta investigación.

### **Principio de no Maleficencia**

Este principio se refiere a no dañar a los demás, y tener la obligación prevenir el riesgo de causar daños físicos, mentales y psicológicos. (40)

Se informara a los padres que la participación en este estudio no implicara ningún riesgo para la salud del niño.

### **Principio de Justicia**

Este principio se refiere a su expresión operativa en la ética de la investigación es la no discriminación en la selección de los sujetos de investigación (40)

Los participantes de este estudio serán tratados por igual sin preferencia alguna, con amabilidad y respeto.



## 4.2. Presupuesto

	<b>PRECIO UNITARIO</b>	<b>CANTIDAD</b>	<b>PRECIO TOTAL</b>
<b>RECURSOS HUMANOS</b>			
Bioestadísticos	s/. 400.00	1	s/. 400.00
<b>RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS (BIENES)</b>			
Archivadores	s/. 15.00	3	s/. 45.00
Carpetas de Cartulina	s/. 3.00	10	s/. 30.00
Papel Tamaño Carta	s/. 0.10	100	s/. 10.00
Tinta Impresora	s/. 89.00	3	s/. 267.00
CDs	s/. 2.00	3	s/. 6.00
Lápices	s/. 1.00	5	s/. 5.00
Gomas	s/. 4.00	2	s/. 8.00
Lapiceros	s/. 1.00	128	s/. 128.00
<b>SERVICIOS</b>			
Fotocopias	s/. 0.10	100	s/. 100.00
Anillados	s/. 10.00	5	s/. 50.00
<b>GASTOS ADMINISTRATIVOS Y/O IMPREVISTOS</b>			
<b>Internet, Movilidad, uso de computador</b>			
s/. 500.00			
<b>TOTAL</b>	-----	-----	<b>s/. 1549.00</b>

## 5. REFERENCIAS

1. OMS. ANEMIA [Internet]. Organización Mundial de la salud; 1 de mayo 2023 [Consultado julio 2023] Disponible en: [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)
2. Aquino CCR. Anemia infantil en el Perú: un problema aún no resuelto. Rev. Cubana Pediatría [Internet]. 2021; 93 (1):1-4. [Consultado 22 de octubre 2023] Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubped/cup-2021/cup211r.pdf>
3. Madero K, Marsiglia D, Ruidiaz K, Rivera J. Aplicación de prácticas clave: lactancia materna, alimentación complementaria, micronutrientes, desarrollo mental y social de niños menores de 5 años [Internet]. Archivos de Medicina. 2021; 21(1) [Consultado 10 de noviembre 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/Marcelino/Downloads/jcasta50,+9-Aplicaci%C3%B3n+de+pr%C3%A1cticas+clave.pdf>
4. Pulce N. Conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres de lactantes del Centro de Salud Paul Harris, 2022[Tesis para optar el grado de título profesional de licenciada en enfermería]. Lima: Universidad Señor de Sipan; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11257/Pulce%20Perales%20Nayeli%20%26%20Zu%C3%B1iga%20Correa%20Jhossy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Villegas M., Anemia: Un problema de salud pública. [Internet] Foco económico Un blog Latinoamericano de economía y política; 17 de agosto 2019. [Consultado junio 2023] Disponible en: <https://dev.focoeconomico.org/2019/08/17/anemia-un-problema-de-salud-publica/>

6. Arias H, Pantigoso S, Vera P. Relación entre conocimientos sobre anemia ferropénica y actitudes en madres del nivel primario del I.E. 2085 San Agustín, Lima, 2023[Tesis para optar el grado de Título Profesional de Médico Cirujano] .Huancayo: Universidad Continental, 2024. Disponible en:  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14451/1/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Arias\\_Pantigoso\\_Vera\\_2024.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/14451/1/IV_FCS_502_TE_Arias_Pantigoso_Vera_2024.pdf)
7. Christian C, Jennyfer S. Alimentación complementaria en relación con la anemia en niños menores de 5 años del Establecimiento de Salud Los Algarrobos, 2022[tesis para optar el grado de Licenciado en enfermería]. Piura: Universidad Cesar Vallejo; 2022. Disponible en:  
[https://repositorio.uev.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/112914/Castillo\\_ChCO-Silva\\_AJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uev.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/112914/Castillo_ChCO-Silva_AJE-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
8. Instituto Nacional de Estadística Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES 2022 Nacional y Departamental [Internet]. [Consultado en Diciembre 2023]. Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4570529/Resumen%3A%20Per%C3%BA.%20Encuesta%20Demogr%C3%A1fica%20y%20de%20Salud%20Familiar%20-%20ENDES%202022.pdf>
9. Catillo K. Conocimientos sobre anemia y actitud materna alimentaria y nivel de hemoglobina en niños atendidos en centro de salud corrales 2021. [Tesis para optar el grado de Médico Cirujano]. Piura. Universidad Privada Antenor Orrego; 2021. Disponible en:  
[https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7667/rep\\_mehu\\_katherine.ca](https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/7667/rep_mehu_katherine.ca)

[stillo\\_conocimientos.anemia.actitud.materna.alimentaria.nivel.hemoglobina.ni%c3%91os.atendidos.centro.salud.corrales.2021.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6464/UNFV_FMHU_Teran_Eguia_Dianisse_Dina_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isallowed=y)

10. José L, José A, Víctor O, factores de riesgo asociados a anemia ferropénica en niños menores de 3 años atendidos en el centro materno infantil tablada de Lurín del distrito de Villa María del triunfo durante el periodo de julio y agosto del 2022[Tesis para optar el grado de título profesional de Médico Cirujano. Lima: Universidad Nacional Federico Villareal; 2023. Disponible en:

[http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6464/UNFV\\_FMHU\\_Teran\\_Eguia\\_Dianisse\\_Dina\\_Titulo\\_profesional\\_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/6464/UNFV_FMHU_Teran_Eguia_Dianisse_Dina_Titulo_profesional_2023.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

11. Cadena R, Hinojosa L. Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. Rev Journal Healt NPES. 2021 Junio; 6(1): 35-46. [Consultado el 15 de octubre 2023] DOI: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104597>

12. Vera J. Alimentación complementaria y estado nutricional en niños menores de 1 año del Canto Rocafuerte. [Tesis para optar al grado de magister en nutrición y dietética]. Ecuador: Universidad Estatal De Milagro; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/6781/VERA%20PALACIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Quimí Ramírez, SM. Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio Virgen del Cisne. [Tesis post grado]. La Libertad. UPSE2021. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6013/1/UPSE-TEN-2021-0057.pdf>

14. Pascazi Ch. Caracterización de alimentación complementaria y prácticas alimentarias en niños migrantes menores de 5 años, Organización Acción contra el hambre, Bogotá, 2020 [Tesis para optar el Título de Nutricionista Dietista]. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana de Bogotá; 2020. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/49699>
15. Menocal M., Quispilaya S. Prácticas de alimentación y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 meses a 24 meses en el centro de salud de pucará 2020. [Tesis para optar el título de Licenciada en Enfermería].Huancayo, Universidad continental. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10502/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Menocal\\_Quispilaya\\_2021.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/10502/1/IV_FCS_504_TE_Menocal_Quispilaya_2021.pdf)
16. Tantalean M. Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del puesto de salud Llanavilla de Villa el Salvador, Lima -2021[Tesis para optar el título de especialista en CRED e Inmunizaciones] Lima, Universidad privada Norbert Wiener; 2021 Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5271/T061\\_43860526\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.13053/5271/T061_43860526_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
17. Gonzales R., Relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud. Lima, 2019[Tesis para optar título de Licenciada en Enfermería]. Lima. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2020. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15500/Gonzales\\_vr.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15500/Gonzales_vr.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

18. Zambrano G. Prácticas Alimenticias y Anemia Ferropénica en niños de 6 a 36 meses del puesto de salud primavera 2019 – 2020 [Tesis de Licenciatura]. Huacho. Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión. Disponible en: <http://repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3949/ISELA%20TESIS-FINAL-practicas-Alimenticias-y-Anemia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Mendoza J. Conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres con niños de 6 a 24 meses de edad en dos Centros de Salud de Lima - Este, 2019 [Tesis para optar el grado de Licenciada en Enfermería] Lima. Universidad Peruana Unión. Disponible en: [https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3224/Jose\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3224/Jose_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y)
20. Taha Z, Garemo M, Nanda J. Complementary feeding practices among infants and young children in Abu Dhabi, United Arab Emirates. BMC Public Health [Internet]. 2020; 20(1):1-8. Disponible en: <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-020-09393-y>
21. Rodríguez G. Alimentación y nutrición aplicada. 23rd ed. Colombia: Universidad del Bosque; 2019.
22. Aliaga RM, Zevallos AR. Frecuencia y tipo de alimentos que reciben los niños menores de 36 meses suplementados con hierro en Lambayeque, 2021. ACC CIETNA. Rev Esc Enferm. [Internet]. 2022 [consultado de febrero de 2024]; 9(1):39-55. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/711>
23. MINSA, Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. Documento técnico. Resolución Ministerial N°967-2020-MINSA [Internet]. 2020 [consultado

diciembre de 2023]. Disponible en:

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1466360/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0967-2020-MINSA.PDF>

23. Calderón Y. Nivel de Conocimiento en madres sobre la Alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el centro de salud - Huariaca 2020[Tesis para optar el título profesional de Licenciado en enfermería]. Huancayo. Universidad Peruana del Centro, 2020. Disponible en:

<https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14127/242/TESIS%20%20YOSELYM%20CALDERON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

24. Anemia por deficiencia de hierro [Internet]. Mayo Clinic. 2022 [citado el 20 de enero de 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseasesconditions/iron-deficiency-anemia/symptoms-causes/syc-20355034>

25. Medline Plus. Anemia [Internet] 2024. Biblioteca Nacional de Medicina [Consultado el 1 marzo2024] Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/000560.htm>

26. National Institutes of Health. Datos sobre el hierro. EE.UU. 2022. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/pdf/factsheets/Iron-DatosEnEspanol.pdf>

27. Delfino Marcos, Silveira Camila, Liebstreich Natalia, Casuriaga Ana Laura, Machado Karina, Pérez María Catalina. Screening de hemoglobina en una población de lactantes.

Anfamed [Internet]. 2019 Dic [citado 2024 Jul 27]; 6(2): 35-44. Disponible en:

[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2301-12542019000200035&lng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2301-12542019000200035&lng=es). Epub 01-Dic-

2019. <https://doi.org/10.25184/anfamed2019v6n2a2>.

28. Karina G, prácticas maternas en alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses del centro materno infantil - San José Villa el Salvador 2019 [Tesis para optar el grado de licenciada en enfermería] Lima, Universidad San Juan Bautista, 2023. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/957c7cad-e58c-47ec-a659-2c0d660df0bf/content>
29. Rosa M, Conocimiento y Practicas de Alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses que asisten al centro de salud Carmen Alto Lima 2022 [ tesis para optar el título de especialista en enfermería en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo]Lima, Universidad María Auxiliadora,2023. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1626/TRABAJO%20ACADEMICO-MAZGO%20ACERO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
30. Quinte L. Plan de intervención de enfermería en madres de niños Menores de 36 meses con anemia reiterativa Centro de Salud Vilcabamba - Apurímac [Internet]. [Perú]: Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7227/T%20A%20QUINTE%20CANALES%202022.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Herrera Molina Angélica Salomé, Machado Herrera Paola Maricela, Tierra Tierra Verónica Rocío, Coro Tierra Erika Maribel, Remache Ati Katherine Alexandra. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. Rev Eug Esp [Internet]. 2022 Abr [consultado 29 de noviembre 2023] ; 16(1 ): 98-111. Disponible en: [http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2661-67422022000100098&lng=es](http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422022000100098&lng=es). <https://doi.org/10.37135/ee.04.13.11>

32. Sánchez F. Fundamentos epistemológicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y Disensos. Revista digital de investigación en Docencia Universitaria.

[Internet] 2019; 13(1): 102 – 122. [ consultado 25 de octubre 2023] Disponible en:

<https://revistas.upc.edu.pe/index.php/docencia/article/view/644/913>

33. Castañeda M, La científicidad de metodologías cuantitativa, cualitativa y emergentes.

Scielo Rev. Digit. Invest. Docencia Univ. [Internet] 2022, vol.16, n.1 [Consultado el 23 de febrero del 2024]. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2223-25162022000100006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162022000100006)

34. Bibliotecas Duoc UC. Diferencia entre la Investigación Básica y Aplicada.[Internet].

Chile Jun 14, 2024, Disponible en: <https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion->

[aplicada/Investigacion-basica-y-aplicada](https://bibliotecas.duoc.cl/investigacion-aplicada/Investigacion-basica-y-aplicada)

35. Gómez E, Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de Marketing y Dirección de Empresas. Revista Universidad y Sociedad [Internet] 2020, 12(6), 478-483. [Consultado el 24 de febrero del 2024].

Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n6/2218-3620-rus-12-06-478.pdf>

36. Condori P. Universo, población y muestra [Internet]; 2020 [consultado el 12 de Julio de 2023]. Disponible de: <https://goo.su/eLHvPF>

37. Martínez N. Práctica de alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños, 6 a 24 meses del Hospital Jerusalén, Trujillo, 2023[tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil]. Lima, Universidad Norbert Wiener.

2023. Disponible en:

[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8733/T061\\_40295995\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8733/T061_40295995_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

38. Rodas-Alvarado Leyla. Anemia en futuras generaciones médicas. Rev. Fac. Med. Hum.

[Internet]. 2020 Abr [Consultado 23 febrero 2024] ; 20( 2 ): 337-338. Disponible en:

[http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2308-05312020000200337&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000200337&lng=es). <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2281>.

39. Álvarez G, Huamaní E, Montoya C. Prácticas de alimentación y su

relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en Puente

Piedra, 2016. [Tesis para optar el título de Licenciado en Enfermería]Lima, Universidad,

2016. Disponible en:

[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/931/Practicas\\_AlvarezQui%c3%blones\\_Gaby.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/931/Practicas_AlvarezQui%c3%blones_Gaby.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

40. Miranda, M. y Villasís Miguel,. El protocolo de investigación VIII. La ética de la

investigación en seres humanos. Rev. alerg. Méx. [Internet]. 2019 Mar [consultado el 24 de marzo 204] ; 66( 1 ): 115-122. Disponible en:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-91902019000100115&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115&lng=es). <https://doi.org/10.29262/ram.v66i1.594>.

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**Título de la investigación:** Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino-2023.

<b>Formulación del problema</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Hipótesis</b>	<b>Variabes</b>	<b>Diseño metodológico</b>
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Qué relación existe entre las prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino – 2024?</p> <p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>¿Cómo la dimensión tipos de alimentos de la práctica alimentaria complementaria se</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación que existe entre las prácticas de alimentación complementaria de las madres de niños, 6 a 24 meses y la anemia ferropénica del centro de salud. El Agustino - 2024.</p> <p><b>Objetivos específicos</b></p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión tipos de alimentos de la práctica</p>	<p><b>Hipótesis General</b></p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino – 2024.</p> <p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre las prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en madres de niños,</p>	<p><b>Variable 1</b></p> <p>Prácticas de alimentación complementaria</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>-Tipos de alimentos proporcionados por las madres.</p> <p>-Frecuencia de consumo de</p>	<p><b>Tipo de Investigación</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Método y diseño de la</b></p>

<p>relaciona con la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino – 2024?</p> <p>¿Cómo la dimensión frecuencia de consumo de alimentos de la práctica alimentaria complementaria se relaciona con la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino – 2024?</p>	<p>alimentaria complementaria y la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino- 2024.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la dimensión frecuencia de consumo de alimentos de la práctica alimentaria complementaria y la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino – 2024.</p>	<p>6 a 24 meses del Centro de salud. El Agustino -2023.</p> <p><b>Hipótesis específica</b></p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tipos de alimentos de las prácticas de alimentación complementaria con la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino - 2024.</p> <p>HI: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión frecuencia de consumo de alimentos de las prácticas de alimentación complementaria con la anemia ferropénica en madres de niños, 6 a 24 meses del centro de salud. El Agustino - 2024.</p>	<p>alimentos.</p> <p><b>Variable 2</b></p> <p>Anemia Ferropénica</p> <p><b>Dimensiones:</b></p> <p>Niveles de hemoglobina</p>	<p><b>investigación</b></p> <p>Hipotético</p> <p>deductivo de</p> <p>diseño</p> <p>Correlacional</p> <p>Transversal</p> <p>Población : 192</p> <p>Muestra: 128</p>
--	--	--	---	--

## Anexo 02: Instrumentos

### Instrumento de la variable 1

#### CUESTIONARIO

##### Presentación:

Señora buenos días, Soy estudiante de la Universidad Norbert Wiener, de la facultad de ciencias de la salud, la cual me encuentro realizando una entrevista a las madres de los lactantes de 6 a 24 meses con la finalidad de conocer cuáles son las prácticas alimentarias que emplean ya que se hará un estudio que servirá para relacionar dichas prácticas con la presencia o no de anemia ferropénica.

##### Instrucciones:

A continuación se le presenta una serie de preguntas, completar la información que se le solicita en los espacios en blanco y marcar con un aspa (x) la respuesta que considera correcta.

Fecha:

#### I. Datos generales

De la madre:

- Edad: \_\_\_\_\_
- Grado de instrucción: \_\_\_\_\_
- Ocupación: \_\_\_\_\_
- Distrito: \_\_\_\_\_
- Estado civil: \_\_\_\_\_
- Padre apoya en actividades para el cuidado del niño: \_\_\_\_\_

Del lactante:

- N° Historia clínica: \_\_\_\_\_
- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_
- Edad en meses: \_\_\_\_\_
- Sexo: (M) (F)
- Peso: \_\_\_\_\_
- Talla: \_\_\_\_\_

- Diagnóstico nutricional:

## II. Prácticas de alimentación

1. ¿Usted le dio la lactancia materna exclusiva a su niño (a)? (hasta los 6 meses)
  - a. A veces ( de tres a una vez por semana)
  - b. Casi siempre ( de seis a cuatro por semana)
  - c. Siempre (diariamente)
  - d. Nunca
2. ¿Cuántas veces le da de lactar usted a su niño(a) al día?
  - a. Ninguna
  - b. 1 vez
  - c. 2 veces
  - d. 3 veces
  - e. A libre demanda
3. ¿Cuándo le da lactancia materna a su niño?:
  - a. Antes de cada comida
  - b. Después de cada comida
  - c. Durante cada comida
  - d. En otro momento
4. ¿Qué tipo de leche le da usted a su niño (a)? ( puede marcar o una o múltiples respuestas)
  - a. Ninguna( )
  - b. Materna ( )
  - c. Formula ( )
  - d. Mixta ( )
  - e. Otros (especificar):\_\_\_\_\_
5. ¿A qué edad inició su niño la alimentación complementaria? (es decir, darle comida además de leche)
  - a. 4 meses a menos ( )
  - b. 5 meses ( )
  - c. 6 meses ( )
  - d. 7 meses a más ( )

6. ¿Cuántas veces al día le da estos alimentos? Marque con un aspa según corresponda.

a. Papillas (papas con verduras o/y carne) (0) (1) (2) (3) (4)

a. Caldos (0) (1) (2) (3) (4)

b. Segundos (guisos con arroz o/y papa) (0) (1) (2) (3) (4)

c. Mazamorras (0) (1) (2) (3) (4)

7. ¿Qué tipos de alimentos consume con más frecuencia su niño? (puede marcar o una o múltiples respuestas)

a. Reguladores: frutas ( ), verduras amarillas-anaranjadas ( ), menestras ( )

b. Energéticos: papa ( ), yuca ( ), fideos ( ), arroz ( ), pan ( ), miel ( ), aceites ( )

c. Formadores: leche ( ), queso ( ), carne de res ( ), huevos ( ), pescado ( )

d. Todos los anteriores

8. Su niño consume: (puede marcar o una o múltiples respuestas)

a. Golosinas

b. Snacks (Doritos, Papas Lays u otra comida chatarra)

c. Gaseosa

d. Todas

e. Ninguna

9. ¿Cuántas comidas consume al día su hijo(a)?

a. Desayuno, almuerzo y cena.

b. Refrigerio de la mañana, refrigerio de la tarde.

c. Desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo y cena.

d. Desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde y cena

10. Marcar con un aspa, ¿con qué frecuencia le suele dar los alimentos de origen animal que aquí se mencionan?

	Diariamente	2-3 veces por semana	Ocasionalmente	Nunca
Pollo				
Carne de res				
hígado				
pescado				
Otro tipo de carnes				

11. Marcar con un aspa, ¿con qué frecuencia le suele dar los alimentos de origen vegetal que aquí se mencionan?

	Diariamente	2-3 veces por semana	Ocasionalmente	Nunca
Acelga				
Espinaca				
Brócoli				
Zanahoria				
Menestras				

12. Actualmente, ¿usted le da a su niño algún suplemento nutricional? (puede marcar más de una respuesta)

- a. Sulfato ferroso en gotas
- b. Micronutrientes (chispitas)
- c. Sulfato ferroso en gotas y micronutrientes (chispitas)
- d. Otros (especificar): \_\_\_\_\_
- e. Ninguno

13. Con respecto a la pregunta anterior, ¿a qué edad inicio su niño(a) con el suplemento nutricional?

- a. A los 4 meses
- b. A los 6 meses
- c. De 7 a 8 meses
- d. De 9 a más
- e. Ninguna

## Instrumento de la Variable 2

### ANÁLISIS DOCUMENTAL

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS		
Extracción de la historia clínica o formato de atención los datos relacionados al valor de hemoglobina de los menores de 6 a 24 meses que se atienden en el centro de salud Ancieta Baja.		
Nombre del niño(a): .....		
Edad:.....		
Fecha del dosaje de hemoglobina:.....		
HEMOGLOBINA	VALOR DE HEMOGLOBINA ESTABLECIDO PARA NIÑOS DE 6 MESES A 5 AÑOS	RESULTADO
Sin anemia ferropénica ≥11g/dl	≥11g/dl Normal	.....
Con anemia ferropénica Según los niveles de hemoglobina <11(g/dl)	De 10 a 10.9 g/dl Anemia Leve	.....
	De 7 a 7.9 g/dl Anemia moderada	.....
	< de 7 g/dl Anemia Severa	.....

**Anexo N° 3: Consentimiento informado para participar en proyecto de investigación**

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudara a decidir si desea participar en este estudio de investigación que lleva por título: “PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS, 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD. EL AGUSTINO -2024”

Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con el investigador al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

**Título del proyecto:** “PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES DE NIÑOS, 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD. EL AGUSTINO-2024”

**Nombre del investigador principal:** Lic. Enf. Brígida Cleopatra Espinoza Rojas

**Propósito del estudio:** Determinar la relación que existe entre las prácticas de alimentación complementaria en las madres de niños, 6 a 24 meses y la anemia ferropénica del Centro de Salud. El Agustino- 2024.

**Participación:** si

**Participación voluntaria:**

si

**Beneficios por participar:** Ninguna

**Inconvenientes y riesgos:** Ninguna

**Costo por participar:** Ninguno

**Remuneración por participar:** Ninguno

**Confidencialidad:** si

**Renuncia:** No aplica

**Consultas posteriores:** si

**Contacto con el investigador:** si

Email: [bridliye@gmail.com](mailto:bridliye@gmail.com)

**Declaración de consentimiento**

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa mi aceptación a participar voluntariamente en el estudio. En merito a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad: .....

Correo electrónico personal o institucional: .....

## ● 16% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 12% Internet database
- 1% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 15% Submitted Works database

### TOP SOURCES

The sources with the highest number of matches within the submission. Overlapping sources will not be displayed.

1	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Internet	1%
2	<b>Universidad Peruana Cayetano Heredia on 2024-02-13</b> Submitted works	1%
3	<b>hdl.handle.net</b> Internet	1%
4	<b>uwiener on 2024-03-29</b> Submitted works	1%
5	<b>uwiener on 2023-05-10</b> Submitted works	<1%
6	<b>uwiener on 2024-07-18</b> Submitted works	<1%
7	<b>uwiener on 2024-03-29</b> Submitted works	<1%
8	<b>uwiener on 2024-03-31</b> Submitted works	<1%