



**Universidad  
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**

**Tesis**

Hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1  
año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025

**Para optar el Título Profesional de  
Licenciada en Enfermería**

**Presentado por:**

**Autora:** Lozano Espinoza, Vanessa Lucía

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0009-3034-1459>

**Autora:** Vásquez Magallanes, Elena Jacqueline


**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0006-0129-6335>

**Asesora:** Mg. Jáuregui Cárdenas, Jocelynn Lisset

**Código ORCID:** <https://orcid.org/0009-0004-6691-1963>

**Lima – Perú**

**2025**

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Vanessa Lucía Lozano Espinoza egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025” Asesorado por el docente: Jocelynn Lisset Jáuregui Cárdenas DNI ...45549731.....ORCID <https://orcid.org/0009-0004-6691-1963> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código \_14912:461990273\_\_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 1  
 Vanessa Lucía Lozano Espinoza  
 DNI: 43448024

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombre  
 DNI:



.....  
 Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor JOCELYNN LISSET JAUREGUI CARDENAS  
 DNI: ...45549731.....

Lima, ...11...de.....MAYO..... de.....2025.....

 Universidad Norbert Wiener	<b>DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN</b>		
	<b>CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033</b>	<b>VERSIÓN: 01</b> REVISIÓN: 01	<b>FECHA: 08/11/2022</b>

Yo, Elena Jacqueline Vasquez Magallanes egresado de la Facultad de **Ciencias de la Salud** y Escuela Académica Profesional de **Enfermería** de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo de investigación “Hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025” Asesorado por el docente: Jocelynn Lisset Jáuregui Cárdenas DNI ...45549731.....ORCID <https://orcid.org/0009-0004-6691-1963> tiene un índice de similitud de (19) (diecinueve) % con código \_14912:461990273\_\_\_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 1  
 Elena Jacqueline Vasquez Magallanes  
 DNI: 72754220

.....  
 Firma de autor 2  
 Nombre  
 DNI:



.....  
 Firma  
 Nombres y apellidos del Asesor JOCELYNN LISSET JAUREGUI CARDENAS  
 DNI: ...45549731.....

Lima, ...11...de.....MAYO..... de.....2025.....

### **DEDICATORIA**

Agradezco a Dios por impulsarme y guiarme en este proceso, que se ha culminado satisfactoriamente. A mi madre Doris, tía Berna y mi familia por ser mi apoyo incondicional.

Elena Jacqueline Vasquez Magallanes

Agradezco a Dios porque fue mi guía en cada paso que he dado dándome fortaleza y perseverancia. A mi Sra. madre María Espinoza, que con su amor a velado por mí bienestar y educación siendo mí ayuda en todo momento. A mis hijas Nikole Castro, Samira Huamán quienes son mi motor para seguir adelante y a mi esposo Yonel Huamán.

Vanessa Lucía Lozano Espinoza

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, agradecemos a Dios por habernos permitido llegar al camino de la felicidad hasta ahora; en segundo lugar, a cada integrante de los que forman parte de nuestra familia a nuestras madres, hijas, tíos, primos y amistades por siempre habernos dado su comprensión y apoyo incondicional que nos han ayudado y llevado hasta donde estamos ahora.

## ÍNDICE

Portada	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice (general, de tablas)	ix
Resumen	viii
Abstract	ix
Introducción	x
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA</b>	<b>01</b>
1.1 Planteamiento del problema	01
1.2 Formulación del problema	04
1.2.1 Problema general	04
1.2.2 Problemas específicos	04
1.3 Objetivos de la investigación	04
1.3.1 Objetivo general	04
1.3.2 Objetivos específicos	04
1.4 Justificación de la investigación	05
1.4.1 Teórica	05
1.4.2 Metodológica	05
1.4.3 Práctica	06
1.5 Limitaciones de la investigación	06
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	<b>07</b>
2.1 Antecedentes de la investigación	07
2.2 Bases teóricas	11
2.3 Formulación de hipótesis	18

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	20
3.1. Método de investigación	20
3.2. Enfoque investigativo	20
3.3. Tipo de investigación	20
3.4. Diseño de la investigación	21
3.5. Población, muestra y muestreo	21
3.6. Variables y operacionalización	23
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	24
3.7.1. Técnica	24
3.7.2. Descripción	24
3.7.3. Validación	26
3.7.4. Confiabilidad	27
3.8. Procesamiento y análisis de datos	27
3.9. Aspectos éticos	28
CAPÍTULO IV: PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS	29
4.1 Resultados	29
4.1.1. Análisis descriptivo de resultados	29
4.1.2. Análisis inferencial de resultados	32
4.1.3. Discusión de resultados	35
CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	39
5.1 Conclusiones	39
5.2 Recomendaciones	40
REFERENCIAS	41
ANEXOS	49
Anexo 1: Matriz de consistencia	50

Anexo 2: Instrumentos	51
Anexo 3: Validez del instrumento	54
Anexo 4: Confiabilidad del instrumento	59
Anexo 5: Aprobación del Comité de Ética	62
Anexo 6: Formato de consentimiento informado	63
Anexo 7: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos	65
Anexo 8: Informe del asesor de Turnitin	66

**Índice de tablas**

Tabla 1	Hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año	32
Tabla 2	Hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año.	33
Tabla 3	Hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año.	34
Tabla 4	Hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año.	35
Tabla 5	Hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión medidas de higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año.	36
Tabla 6	Prueba de normalidad	37
Tabla 7	Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año	38
Tabla 8	Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año	39
Tabla 9	Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año.	40
Tabla 10	Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año.	41
Tabla 11	Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año	42

## Resumen

Se tuvo como **objetivo:** Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año. **Metodología:** Se trabajó con una metodología cuantitativa de diseño no experimental y nivel correlacional.

**Población y muestra:** Fue integrada por 80 madres de niños menores de 1 año, como técnica de estudio se aplicó la encuesta a través del uso de dos cuestionarios, cabe recalcar que dichos instrumentos son validados y confiables. **Resultados:** Se observó que, al correlacionar los hábitos alimentarios con la prevención de la anemia en madres de niños menores de 1 año, se encontró que del grupo que presenta hábitos alimentarios en un nivel malo, manifiesta una prevención de anemia mala en un 15,0% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel regular, manifiestan una prevención de anemia regular en un 40,0% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel bueno, manifiestan una prevención de anemia buena en un 11,3% en su mayoría. Se **concluyó** que hay relación directa los hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025, con una significancia del 0.000.

**Palabras clave:** Hábitos alimentarios, prevención, anemia

### Abstract

The **objective** was to determine the relationship between eating habits and prevention of anemia in mothers of children under 1 year of age. **Methodology:** A quantitative methodology of non-experimental design and correlational level was used. **Population and sample:** It was made up of 80 mothers of children under 1 year of age, as a study technique the survey was applied through the use of two questionnaires, it should be emphasized that these instruments are validated and reliable. **Results:** It was observed that, when correlating eating habits with the prevention of anemia in mothers of children under 1 year of age, it was found that the group that presents eating habits at a bad level manifests a prevention of bad anemia in 15.0% in the majority. Those who have regular eating habits show a prevention of regular anemia in 40.0% of them. Those who have good eating habits show a good prevention of anemia in 11.3% of them. It was **concluded** that there is a direct relationship between eating habits and prevention of anemia in mothers of children under 1 year of age, Mirones Health Center, Lima 2025, with a significance of 0.000. **Keywords:** Eating habits, prevention, anemia

## Introducción

La anemia en niños menores de un año representa un serio problema de salud pública a nivel mundial, especialmente en países en vías de desarrollo. Esta condición, caracterizada por una disminución de la hemoglobina en la sangre, puede generar consecuencias graves en el crecimiento físico, el desarrollo cognitivo y el sistema inmunológico de los lactantes. Durante el primer año de vida, el organismo del niño atraviesa un proceso de crecimiento acelerado que demanda una alta cantidad de nutrientes esenciales, particularmente hierro. En este sentido, los hábitos alimentarios de las madres tienen un rol determinante, ya que son responsables de proporcionar una nutrición adecuada desde el embarazo, la lactancia y posteriormente en la introducción de alimentos complementarios.

Una adecuada práctica alimentaria materna no solo influye en la calidad de la leche materna, sino también en la correcta selección y preparación de los alimentos que serán introducidos durante los primeros meses de vida del niño. El conocimiento y la aplicación de estrategias de prevención, como el consumo de alimentos ricos en hierro, el fortalecimiento de la lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, y una alimentación complementaria oportuna y nutritiva, son factores esenciales para evitar la aparición de anemia. Sin embargo, diversas barreras como la falta de información, limitaciones económicas, creencias culturales erróneas y prácticas inadecuadas de alimentación, dificultan el cumplimiento de estas recomendaciones, incrementando así el riesgo de deficiencias nutricionales en los niños.

Por lo tanto, es imprescindible fortalecer los programas de educación alimentaria dirigidos a las madres, brindándoles herramientas prácticas y adaptadas a su contexto socioeconómico y cultural. Mejorar los hábitos alimentarios de las madres no solo favorece su propia salud y bienestar, sino que establece las bases para un

adecuado estado nutricional en sus hijos, reduciendo la incidencia de anemia en los primeros años de vida. Promover políticas públicas de intervención temprana y campañas de sensibilización sobre la importancia de una alimentación adecuada resulta crucial para garantizar un desarrollo integral y saludable de la infancia.

Es por tal motivo que se diseñó la investigación para determinar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año. Y para tal fin, se adopta la siguiente estructura para la presentación del trabajo: en el Capítulo 1, se discute la problemática del estudio, con su respectiva formulación, los objetivos y la relevancia y límites del estudio. El Capítulo 2 presenta la fundamentación teórica del estudio como el planteamiento de las hipótesis, en el Capítulo 3 metodología y el análisis estadístico empleados para medir los fenómenos. El Capítulo 4 presenta los resultados y la discusión. El Capítulo 5 presenta las conclusiones de cada objetivo y sus sugerencias, así como las referencias y anexo.

## CAPITULO I: EL PROBLEMA

### 1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha desarrollado diversas estrategias para prevenir y controlar la anemia, como mejorar la nutrición infantil, suministrar suplementos de hierro y ácido fólico, entre otros nutrientes esenciales. Además, la OMS tiene como objetivo reducir la prevalencia mundial de la anemia en un 50% para el año 2025, con una tasa de disminución anual del 6.1%. Por su parte, los gobiernos deben establecer metas adaptadas a la realidad y gravedad de la anemia en sus respectivas regiones, implementando un enfoque integrado, multifactorial y multisectorial (1).

La OMS ha señalado que el 45% de las muertes infantiles se deben a la falta de nutrición adecuada, y en 2022, 149 millones de infantes con menos de 5 años manifestaron deficiencias en su desarrollo físico, mientras que 45 millones sufrieron de emaciación y 37 millones de sobrepeso u obesidad. Además, se identificaron prácticas inadecuadas de alimentación complementaria, especialmente en el aspecto nutricional, en varios países miembros de la OMS, afectando al 25% de los niños entre 6 y 23 meses (2).

A nivel internacional, la anemia en niños tiene múltiples causas, incluyendo la deficiencia de hierro, ácido fólico, vitamina A o B12, así como enfermedades infecciosas y hereditarias de la hemoglobina. La deficiencia de hierro es la causa más frecuente, vinculándose con el 86-93% de los casos en niños. Estudios observacionales han identificado factores de riesgo como parto prematuro, bajo peso al nacer y anemia materna. Además, la anemia infantil está estrechamente relacionada con la alimentación, la introducción de alimentos complementarios, las condiciones sociodemográficas y el nivel de ingresos familiares (3).

Por otro lado, la anemia continúa siendo una barrera grave para la salud y el desarrollo de las mujeres y los niños en los países de ingresos bajos y medianos (PIBM), y afecta a 293,1 millones de niños y 468,4 millones de mujeres no embarazadas en dichos países que tienen poco acceso a una buena alimentación como es el caso de la India (4).

En un estudio desarrollado en Cuba, el 66,6% de los niños se encontró anémico y desnutrido, el 35,2% de los niños también se encontró con sobrepeso, solo el 25% de los niños recibió el tiempo adecuado a la lactancia materna exclusiva y el 40,2% inicio dentro de los primeros tres meses la alimentación complementaria y el 38,8% de los lactantes recibió la alimentación complementaria antes de los primeros 5 meses de vida (5).

En otra investigación llevada a cabo en Cuba, el 53 % reportó bajos entendimientos en relación con las actitudes de prevención, mientras que, en cuanto al tratamiento, el nivel medio fue el más frecuente, representando más del 54 % de los casos. De forma general 38,9 % de las mamás presentaron conocimientos medios sobre la prevención de la anemia ferropénica (6).

De manera similar, en México una investigación en un grupo de niños pudo evidenciar que en un 28.3% si recibió de manera exclusiva la lactancia en sus primeros seis meses de vida, el 42.9% menor a un año consumió formula y el 29% lacto hasta los dos años y solo el 49.4% recibió alimentos ricos en hierro (7).

En el Perú de acuerdo al Instituto Nacional de Estadística e Informática, en el país los menores de 5 años en un 12% presentan deficiencia en su crecimiento y desarrollo cognitivo, lo que se asoció con una baja calidad en su nutrición con una deficiente alimentación complementaria con mayor incidencia en la zona rural, siendo en el mismo contexto encontrado un 40% de niños con baja hemoglobina (8).

Un estudio en Lima donde evidenció que el 43.0% presento desnutrición a nivel crónico de los cuales presentaron anemia esto en un grupo de niños menores de 5 años, de condición humilde y de pobreza, con falta de acceso a los servicios básicos y de salud, por lo que no permite una buena prevención de enfermedades tan perjudiciales para la salud del niño como la anemia (9).

Similar a ello se encontró en el Centro de Salud de Cercado de Lima, que del total de su muestra se determinó que 46.4% madres presentan conocimientos sobre la prevención de anemia y 53.6% no tienen conocimientos respecto a ello, estableciendo un nivel de conocimientos moderado (10).

En el Centro de Salud Mirones, Lima, se han identificado desafíos como el desconocimiento de las madres sobre aquellos alimentos ricos en hierro y como aprovecharlas, al conversar con las madres también se observó que algunas madres le brindan alimentos al niño que en la familia se come pero sin ningún criterio de acuerdo a las necesidades del niño solo se basan en creencias y consejos de personas cercanas, de igual forma algunas madres manifestaron que no logran comprender de manera significativa las indicaciones que le brinda el profesional de enfermería en cuanto a la alimentación de sus niños ni en el caso de la prevención de la anemia. Por ello, es crucial fortalecer estrategias educativas y de acompañamiento para promover una nutrición adecuada desde los primeros meses de vida, reduciendo así la incidencia de anemia en esta población vulnerable.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema general**

¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025?

### **1.2.2 Problemas específicos**

- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año, Centro Salud Mirones, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro Salud Mirones, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año, Centro Salud Mirones, 2025?
- ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión medidas de higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año, Centro Salud Mirones, 2025?

## **1.3 Objetivos de la investigación**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año.
- Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año.

- Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año.
- Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión medidas de higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año.

## **1.4 Justificación de la investigación**

### **1.4.1 Teórica**

La investigación se fundamenta en la importancia de los hábitos alimentarios adecuados para prevenir la anemia en infantes con menos de un año, dado su impacto en el crecimiento, desarrollo y resistencia a enfermedades. La deficiencia de hierro en esta etapa puede generar retrasos en el desarrollo cognitivo y motor, por lo que es esencial promover la lactancia materna exclusiva, la introducción adecuada de alimentos ricos en hierro y la educación nutricional de las mamás. Desde un enfoque teórico, se sustenta en el modelo de promoción de la salud propuesto por Nola Pender, que plantea que las conductas saludables resultan de la interacción entre factores personales, experiencias previas y el entorno, permitiendo comprender cómo la educación en salud puede influir en las decisiones maternas para favorecer prácticas alimentarias que prevengan la anemia infantil.

### **1.4.2 Metodológica**

La siguiente investigación adopta un enfoque cuantitativo de tipo correlacional, permitiendo analizar la relación entre los hábitos alimentarios de las mamás y la prevención de la anemia en infantes con menos de un año en el Centro de Salud Mirones. Esta metodología posibilita la medición objetiva de las variables y la

identificación de patrones que evidencien su asociación. Para garantizar la validez y confiabilidad de los resultados, se emplearán instrumentos previamente validados, asegurando la precisión en la recolección de datos y la rigurosidad científica del estudio.

### **1.4.3 Práctica**

El estudio tiene una justificación práctica al proporcionar información clave sobre los hábitos alimentarios de las madres y su asociación con la prevención de la anemia en infantes con menos de un año en el Centro de Salud Mirones. Sus hallazgos permitirán diseñar e implementar estrategias de educación nutricional dirigidas a las madres, fortaleciendo prácticas de alimentación adecuadas y promoviendo el consumo de nutrientes esenciales para la prevención de la anemia. Además, los resultados podrán servir como base para la formulación de estrategias en políticas sanitarias y el desarrollo de programas de intervención, contribuyendo a mejorar el estado nutricional infantil y reducir la prevalencia de esta enfermedad en la comunidad.

## **1.5 Limitaciones de la investigación**

Una de las limitaciones del estudio fue el tiempo necesario para recolectar los datos a través de las encuestas. Para evitar afectar las actividades laborales, se optó por aplicar las encuestas en grupos, lo que extendió el proceso de recolección durante aproximadamente cuatro semanas hasta alcanzar la muestra prevista. Asimismo, debido a que se trató de un estudio de tipo correlacional, no se pudieron determinar relaciones de causalidad directa entre las variables evaluadas.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de la investigación

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

Ummah (11). en 2024 en Indonesia, tuvo como objetivo “determinar el papel de los padres en la superación del rechazo alimentario y en la prevención e la anemia ferropénica en infantes. Este estudio utiliza un enfoque cuantitativo con un diseño analítico observacional en el Centro de Salud Brondong, La población está compuesta por infantes de 6 a 24 meses con problemas de rechazo alimentario y sus padres/madres, con un tamaño de muestra de 20 participantes. El instrumento de medición utilizado en este estudio es un cuestionario con la escala CAP, y la prueba de Chi-cuadrado. Los resultados de la encuesta indicaron que se observó una participación inadecuada de los padres en el tratamiento de la anemia en un 77,8% con un valor de p de 0,00, lo que pone de manifiesto el importante papel de los padres en el manejo de la anemia ferropénica. A partir de la prueba, se concluyó que el valor p es 0,000, lo que indica el papel de los padres en el abordaje del rechazo alimentario y la anemia en niños pequeños en el Centro de Salud Brondong

Rodríguez et al (12). En el año 2024 en Ecuador, tuvieron como objetivo “Identificar los factores asociados al riesgo de anemia y la condición alimentaria en infantes de 24 a 59 meses que reciben atención en un centro hospitalario. Investigación transversal y correlacional que incluyó 172 niños sanos, ambos géneros, que asistieron al control. El estado nutricional se valoró con datos de: peso/talla, talla/edad, utilizando balanza y estadiómetro portátil. Se encontró alteraciones en los indicadores nutricionales talla/edad (11 %), bajo peso (7 %), malnutrición por exceso (8,2 %); anemia (20 %) y desnutrición (11 %). Los factores de riesgo para la anemia fueron el

sexo (mujeres: 14 %,  $p = 0,04$ ), condiciones sanitarias (adecuadas: 15 %;  $p = 0,01$ ), conocimiento sobre prevención de la enfermedad (si conoce: 13 %;  $p = 0,003$ ). Se concluye que el estado nutricional lo más llamativo fue el retardo de talla. Del mismo modo, una condición vinculada a la aparición de la anemia fue el grado de entendimiento de la mamá acerca de la enfermedad y para la desnutrición las medidas de higiene personal.

Balcha et al. (13). en 2023 en Etiopía, contaron con el propósito de “evaluar el conocimiento materno sobre la anemia y sus estrategias de prevención en los centros de salud pública del distrito de Pawi, noroeste de Etiopía. Se realizó un estudio transversal, entre 410 asistentes a atención prenatal en los centros de salud pública del distrito de Pawi. Menos de la mitad de las madres tenía buen conocimiento sobre la anemia (44,9% [IC 95%: 40,0-49,8]) y poco más de la mitad mostró buena adherencia a las estrategias de prevención (52,7% [IC 95%: 47,8-57,5]). El conocimiento sobre la anemia estuvo significativamente asociado con la edad (15-29 años), residencia rural, nivel educativo secundario y superior y una diversificación dietética media y alta. En conclusión, se requiere fortalecer la educación nutricional y la concientización sobre la anemia para mejorar el conocimiento y la adherencia a su prevención.

Vidhya et al. (14). En el año 2023 en India, tuvieron como objetivo “Evaluar la efectividad de un paquete de educación nutricional (NEP) en el fortalecimiento del conocimiento, actitud y práctica (CAP) de las mamás rurales y su impacto en el estado nutricional de sus hijos. Se llevó a cabo una encuesta transversal inicial con 600 madres para identificar sus características sociodemográficas y su estado nutricional. Posteriormente, se seleccionaron aleatoriamente 300 parejas madre-hijo para recibir la

intervención con NEP, mientras que otras 300 conformaron el grupo control. Los resultados mostraron que el 50% de los hogares contaban con seguridad alimentaria, el 90% de las madres eran amas de casa y un tercio de ellas eran analfabetas. Previo a la implementación, solo el 3,65% de las mamás contaba con un grado de CAP calificado como "excelente", pero al finalizar el estudio esta cifra aumentó al 62,5% en el grupo intervenido. Asimismo, se evidencia una reducción significativa en los niveles de desnutrición infantil. La prevalencia de retraso en el crecimiento pasó de 47,1% a 40,5%, la emaciación disminuyó de 15,3% a 8,4% y el bajo peso se redujo de 37,0% a 31,1%. Además, el porcentaje de madres con un estado nutricional normal aumentó del 50% al 65% tras la intervención. En conclusión, la educación nutricional aplicada en el estudio demostró ser una estrategia efectiva para mejorar los conocimientos y hábitos alimentarios de las madres, lo que a su vez contribuyó a una reducción en la desnutrición infantil.

Abou et al. (15). En el año 2021 en Líbano, tuvieron como objetivo “evaluar la prevalencia de anemia y la condición alimentaria de madres e infantes con menos de cinco años entre refugiados sirios en Líbano e identificar deficiencias nutricionales entre madres embarazadas, lactantes y madres no embarazadas no lactantes (NPNLM). Se llevó a cabo una investigación transversal entre mamás refugiadas sirias de infantes con menos de 5 años en el Gran Beirut, Líbano (n = 433). Se recopiló datos sobre el estado socioeconómico, la salud materna, las características del estilo de vida, la ingesta dietética, las mediciones antropométricas y las concentraciones de hemoglobina. La prevalencia de anemia fue del 21,7% entre las madres y del 30,5% entre los niños. Las NPNLM con sobrepeso/obesidad y una circunferencia de cintura (CC) de riesgo tenían 14,7 y 10,9 veces más probabilidades de anemia que las madres con CC y pesos

normales. Los hijos de madres anémicas tenían 2,7 y 4,4 veces más probabilidades de anemia total y leve que los de madres no anémicas. Se observó una mayor probabilidad de anemia leve en los hijos de madres lactantes que en los de madres NPNLM. Se observó un alto porcentaje de ingesta energética de grasas y azúcares totales en todas las madres. Se identificó una mayor proporción de insuficiencia nutricional en madres lactantes y embarazadas que en las NPNLM. En conclusión, el estudio evidencia la coexistencia de sobrenutrición y anemia en madres refugiadas sirias y desnutrición en sus hijos, resaltando la necesidad de intervenciones nutricionales adaptadas.

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

Rodríguez y Velásquez (16). En el año 2025 en Ica tuvieron el propósito de “determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas alimentarias en la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2024”. La metodología utilizada fue de tipo cuantitativa correlacional, no experimental, transversal. Se contó con la colaboración 195 mamás de infantes con menos de 36 meses que asisten al Puesto de Salud, seleccionados según criterios de inclusión. Con el fin de recopilar información, se llevó a cabo una encuesta, utilizando un cuestionario y una escala de Likert diseñada en función de los objetivos y variables del estudio. Los resultados del estudio revelaron que el 73,8% (144) de las madres tienen un nivel medio de conocimiento sobre la anemia ferropénica, mientras que el 23,1% (45) presentan un nivel alto y el 3,1% (6) un nivel bajo, en cuanto a las prácticas alimentarias, el 96,9% (189) de las madres implementan prácticas adecuadas para la prevención de la anemia ferropénica, mientras que el 3,1% (6) tienen prácticas inadecuadas. Finalmente se

concluye que no hay asociación entre los fenómenos llevados a cabo en la investigación con un valor de significancia 0,491.

Huamán (17). En el año 2023 en Cajamarca, tuvo como propósito “analizar la asociación entre los hábitos alimentarios y la anemia en infantes de 6 a 36 meses atendidos en un centro hospitalario. Investigación de diseño no experimental, correlacional y transversal, se contó con la colaboración de 210 infantes. Resultados: En relación a los hábitos alimenticios, se tiene que un aproximado del 55% manifiesta un grado regular, más del 20% bueno, y cerca del 18% deficiente. En relación con la frecuencia de consumo de alimentos, más del 86% ingiere de manera adecuada alimentos ricos en hierro hem, más del 10% moderadamente y cerca del 3% en cantidades excesiva. Más del 60% mantiene un consumo apropiado de alimentos con hierro no hem, más del 30% excesivamente y cerca del 9% manifiesta un consumo moderado. Respecto a los alimentos que favorecen la absorción del hierro, se identificó que más del 40% consume en cantidades elevadas, 40% en proporcionas apropiadas y un aproximado del 20% moderadamente. En cuanto a los alimentos que dificultan la absorción del hierro, más del 45% los consume en niveles apropiados, cerca del 31% en exceso y más del 22% los ingiere de forma moderada. En última instancia, en lo que concierne a la prevalencia de anemia, se evidencia que cerca del 86% no presenta esta condición. Se llega a la conclusión de que no hay una asociación significativa entre los fenómenos llevados a cabo en la investigación con un valor de 0.367.

Torres y Velásquez (18). En el año 2023 en Chiclayo, tuvieron como objetivo “Establecer el vínculo entre hábitos alimenticios y anemia ferropénica en infantes de 1 a 5 años atendidos en un establecimiento sanitario. Estudio descriptivo correlacional,

se contó con la colaboración de 208 mamás. Se constató que los patrones alimenticios indica que una alimentación inadecuada es la más frecuente con más del 66%. Esto refleja que una gran parte de la comunidad no reconoce la relevancia de la alimentación como un mecanismo preventivo contra diversas afecciones, entre ellas la anemia ferropénica. Se concluye que la conducta nutricional es esencial para el resguardo del bienestar infantil; no obstante, hay factores concomitantes que desempeñan un rol significativo en la influencia sobre la detección de anemia ferropénica en los infantes.

Huachuillca (19). En el año 2022 en Huancayo tuvo por objetivo “establecer la relación de los hábitos alimentarios y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de la Ipress Huancán, 2021, donde se ha considerado en la metodología un enfoque cuantitativo, donde el tipo fue básica, ya que se ha considerado el conocimiento teórico para un mejor análisis descriptivo y correlacional de las variables, la población fue finita, ya que no se toma en consideración a quienes están en el registro, sino de quienes vienen y presentan las especificaciones del estudio y también de quienes tengan las edades dentro del rango solicitado. La muestra final fue de 150 madres con sus respectivos hijos, se aplicó cuestionario y fichaje para consolidar los datos. Los resultados obtenidos fueron de un modo descriptivo sobre los factores socioculturales, el nivel de los hábitos dietéticos y la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro en relación con las percepciones de las mamás y la situación de salud de sus infantes, para el contraste de hipótesis se hizo la prueba de normalidad, donde se debe aplicar la  $r$  de Pearson, el análisis estadístico donde se responde al objetivo general y se concluye que hay una asociación inversa y significativa entre los fenómenos llevados a cabo en la investigación, con una correlación de  $-0,2049$  considerada como baja y un  $p$  valor de  $0.002$  inferior al  $0.05$ .

Correa y Macas (20). En el año 2022 en Cajamarca tuvieron como objetivo “Determinar nivel de las prácticas alimentarias en madres con niños menores de 5 años con anemia del Centro Salud Namballe – Cajamarca 2020”. La metodología aplicada fue tipo descriptivo, con un enfoque cuantitativo, retrospectivo, ya que se recaudó la información de las prácticas realizadas con anterioridad y con un diseño no experimental – transversal, para lo cual, se utilizó una muestra censal a conveniencia de las investigadoras, por ende, se conformó por 50 mamás de infantes con menos 5 años. Asimismo, se empleó la encuesta y el cuestionario que tuvo como fin medir las variables de estudio. Se tuvo como resultados que, los hábitos alimenticios, de acuerdo con la categoría y el agregó de alimentos de las mamás con infantes anémicos poseen un grado bajo en un 74% y las prácticas alimentarias según características de la alimentación se encuentra en un nivel regular con un 70% según la población estudiada. Concluyéndose que, el 52% de las mamás de infantes con menos de 5 años tienen un nivel regular acerca de los hábitos alimenticios y el 30% un nivel alto.

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Hábitos alimentarios**

La alimentación representa el principal medio de interacción entre los padres e hijos, particularmente en el transcurso de los primeros 12 meses, iniciando con la lactancia materna. A medida que los niños avanzan hacia el final de su primer año, empiezan a desarrollar habilidades para alimentarse de forma autónoma, transitando hacia la adopción de la dieta familiar y sus patrones alimentarios. Durante esta transición, las directrices de los padres no solo abordan los alimentos en sí, sino también el entorno alimentario, que engloba el contexto inmediato de cada individuo durante las

comidas. Además, ofrecer una diversidad de productos adecuados a los infantes puede fomentar la calidad de su dieta y la aceptación de distintos alimentos (21).

Los hábitos alimentarios en niños menores de 1 año se desarrollan a través de la interacción con su entorno y la introducción gradual de alimentos. Durante este periodo, la leche materna o fórmula es la principal fuente de nutrición, aunque se empieza a introducir alimentos sólidos a partir de los seis meses. La elección de alimentos debe ser cuidadosamente gestionada, ya que el sistema digestivo de los niños pequeños está en desarrollo. Las decisiones sobre el tipo y la cantidad de alimentos tienen un impacto directo en el crecimiento y el desarrollo físico. Los hábitos alimentarios adquiridos en este periodo temprano pueden influir en las preferencias alimentarias a medida que crecen. Además, es importante tener en cuenta las recomendaciones pediátricas para evitar alergias o intolerancias alimentarias (22).

Los hábitos alimentarios de los niños menores de 1 año son cruciales para su desarrollo físico y cognitivo. En esta etapa, la alimentación se basa principalmente en la leche, ya sea materna o fórmula, y la transición a alimentos sólidos debe hacerse de manera gradual. Los padres o cuidadores desempeñan un papel esencial en la creación de una rutina alimentaria adecuada. A medida que el niño comienza a consumir otros alimentos, es importante ofrecerle una variedad de alimentos saludables para que adquiera las vitaminas y minerales necesarios. Este periodo también es clave para establecer hábitos de alimentación que influirán en la relación futura con la comida. La consistencia y la paciencia durante el proceso de introducción de alimentos sólidos son fundamentales (23).

#### **2.2.1.1. Dimensiones de los hábitos alimentarios**

**Forma de consumo:** En niños menores de 1 año, la forma de consumo de los alimentos varía considerablemente según la etapa del desarrollo. Durante los primeros meses, el

consumo se limita a la leche materna o fórmula, y la manera de tomarla es completamente pasiva, a través de la succión. A medida que el bebé se desarrolla, la introducción de alimentos sólidos implica cambios en la forma de consumo, pasando de purés y papillas a alimentos con texturas más variadas. La forma de consumo también está influenciada por la capacidad del niño para masticar y tragar, lo cual se desarrolla gradualmente. Es fundamental que la transición a alimentos sólidos se haga de forma segura y controlada, respetando los tiempos de maduración del sistema digestivo. Los padres deben estar atentos a las señales de hambre y saciedad para evitar la sobrealimentación o subalimentación (24).

La forma de consumo de alimentos en niños menores de 1 año refleja un proceso evolutivo. En los primeros meses, la forma de consumo es exclusivamente pasiva, con la lactancia siendo el principal medio de nutrición. Con el tiempo, a medida que los bebés desarrollan sus habilidades motoras, comienzan a tomar alimentos sólidos que inicialmente son triturados o en puré. La introducción de texturas más gruesas se da gradualmente, permitiendo que el bebé aprenda a masticar y a coordinar la deglución. Este proceso puede variar entre niños, algunos adaptándose más rápidamente a nuevos alimentos y otros mostrando más dificultad. La forma en que se consumen los alimentos también está vinculada a la actitud del cuidador, ya que este puede fomentar una experiencia positiva o negativa en la hora de la comida (25).

**Tipo de alimentación:** El tipo de alimentación en los niños menores de 1 año varía a lo largo de las primeras etapas de desarrollo. En los primeros meses, la lactancia materna es la opción ideal, aunque en algunos casos se puede recurrir a la fórmula como alternativa. La leche provee los nutrientes esenciales, pero a partir de los seis meses, es necesario introducir alimentos complementarios para satisfacer las crecientes demandas

nutricionales. El tipo de alimentación se diversifica con la incorporación de alimentos sólidos como purés, frutas y verduras trituradas, y cereales para bebés. Durante esta transición, es importante mantener una alimentación equilibrada, rica en vitaminas y minerales esenciales para el desarrollo, adaptando el tipo de comida al ritmo y necesidades del niño (26).

El tipo de alimentación en los niños menores de 1 año se define por dos fases principales: la lactancia y la introducción de alimentos sólidos. En los primeros meses, la leche materna o fórmula es el alimento principal, proporcionando todos los nutrientes necesarios para el bebé. Después de los seis meses, el tipo de alimentación se expande a alimentos complementarios como purés, papillas y alimentos triturados. Es fundamental que la introducción de nuevos alimentos sea progresiva y controlada, garantizando que sean adecuados para las capacidades digestivas del bebé. Además, se debe asegurar que el tipo de alimentación elegido favorezca un desarrollo saludable y se adapte a las necesidades individuales del niño, evitando posibles alergias o reacciones adversas (27).

**Frecuencia:** En los niños menores de 1 año, la frecuencia de la alimentación varía según la etapa de desarrollo y el tipo de alimentación. Durante los primeros meses, la lactancia materna o fórmula generalmente se ofrece cada 2-3 horas, ya que el estómago del bebé es pequeño y necesita alimentarse con frecuencia para satisfacer sus demandas nutricionales. A medida que el bebé crece y comienza a introducir alimentos sólidos, la frecuencia de las comidas puede disminuir, pero es necesario seguir alimentándolo varias veces al día. En la etapa de introducción de alimentos sólidos, se recomienda ofrecer 2-3 comidas al día, acompañadas de las tomas de leche. La frecuencia de la

alimentación debe ajustarse a las señales de hambre y saciedad del bebé, asegurando que reciba la nutrición adecuada en cada etapa (28).

La frecuencia de la alimentación en niños menores de 1 año es clave para su adecuado crecimiento y desarrollo. En los primeros meses, los bebés necesitan alimentarse con mucha frecuencia, generalmente entre 8 a 12 veces al día, debido a que la leche materna o fórmula se digiere rápidamente. Cuando el bebé empieza a consumir alimentos sólidos alrededor de los seis meses, la frecuencia de las tomas de leche puede disminuir, pero es importante mantener una rutina constante de alimentación, integrando 2-3 comidas de alimentos sólidos al día. A medida que el niño se va adaptando a los sólidos, la frecuencia de las comidas y la leche se estabiliza, y las tomas pueden espaciarse más. Cada niño tiene un ritmo propio, por lo que la frecuencia debe ajustarse a sus necesidades individuales (29).

### **2.2.2. Prevención de anemia**

La prevención de la anemia en niños menores de 1 año se enfoca en asegurar que reciban los nutrientes necesarios para un adecuado desarrollo hematológico. Durante los primeros meses, la lactancia materna o fórmula adecuada es crucial, ya que proporciona hierro y otros nutrientes esenciales para la producción de glóbulos rojos. A partir de los seis meses, se debe introducir alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes para complementar la dieta. La prevención también incluye la identificación temprana de posibles signos de anemia, como fatiga o palidez, para intervenir a tiempo. Es importante seguir las pautas de salud infantil para garantizar que los bebés reciban una nutrición adecuada y evitar complicaciones por deficiencias nutricionales. La atención médica periódica es fundamental para asegurar un crecimiento y desarrollo saludable (30).

Del mismo modo, implica ofrecerles una nutrición adecuada desde el inicio de la vida. La lactancia materna es esencial en los primeros meses, ya que proporciona hierro y otros nutrientes importantes para evitar la deficiencia. Al alcanzar los seis meses, se debe iniciar la introducción de alimentos ricos en hierro, como purés de carne, vegetales y cereales fortificados. Es crucial que los padres reciban información sobre cómo equilibrar la dieta del bebé para prevenir la anemia. La detección temprana y el seguimiento médico también son claves, ya que permiten identificar posibles deficiencias y tomar medidas antes de que la anemia se convierta en un problema serio. Asegurar una dieta rica en micronutrientes ayuda a promover la salud sanguínea en los primeros años de vida (31).

De igual manera, basa en un enfoque nutricional que garantice la correcta ingesta de hierro y otros nutrientes esenciales para el desarrollo de la sangre. En los primeros meses, la lactancia materna o fórmula adecuada es suficiente para cubrir las necesidades de hierro. Sin embargo, al comenzar la alimentación complementaria a los seis meses, se deben incorporar alimentos ricos en hierro para prevenir la deficiencia. Además, la prevención incluye la monitorización de los niños en riesgo, como aquellos con bajo peso al nacer o problemas de absorción intestinal. Resulta fundamental orientar a quienes brindan cuidado acerca del valor de una dieta balanceada y asegurarse de que reciban el apoyo adecuado para implementar prácticas alimentarias saludables. El seguimiento médico regular también es esencial para detectar posibles signos de anemia (32).

### **2.2.2.1 Dimensiones de la prevención de anemia**

**Lactancia materna exclusiva:** La prevención de la anemia en niños menores de 1 año mediante lactancia materna exclusiva se basa en el hecho de que la leche materna es

una fuente rica en nutrientes esenciales para el desarrollo adecuado del bebé. En el transcurso de los primeros seis meses de vida, la LME proporciona hierro, aunque en cantidades limitadas, que es fácilmente absorbido por el organismo del bebé. Esta práctica ayuda a prevenir la deficiencia de hierro en los primeros meses, favoreciendo un desarrollo sanguíneo saludable. Además, la leche materna contiene otros nutrientes y factores inmunológicos que apoyan el crecimiento general y fortalecen el sistema inmunológico del bebé. La lactancia materna exclusiva también es clave para prevenir enfermedades gastrointestinales, las cuales podrían afectar la absorción de nutrientes importantes. Asegurar que el bebé reciba únicamente leche materna durante los primeros seis meses es una estrategia eficaz de prevención de la anemia (33).

La lactancia materna exclusiva juega un papel crucial en la reducción del riesgo de la anemia en infantes con menos de 1 año, especialmente durante los primeros meses de vida. La leche materna no solo proporciona el hierro necesario para el desarrollo hematológico, sino que también contiene otros nutrientes que son fácilmente absorbidos por el bebé, ayudando a prevenir deficiencias. Durante los primeros seis meses, el bebé no necesita otro alimento o suplemento para satisfacer sus necesidades nutricionales, ya que la lactancia exclusiva cubre las demandas de hierro, proteínas, grasas y vitaminas. Esta práctica también contribuye a un adecuado desarrollo del sistema inmune y la salud digestiva, factores que influyen en la absorción de nutrientes. La lactancia materna exclusiva durante este periodo es una estrategia eficaz para reducir el riesgo de anemia en los primeros meses de vida (34).

**Alimentación del niño para prevenir anemia:** La alimentación del niño para prevenir la anemia se basa en asegurar que reciba los nutrientes esenciales necesarios para el desarrollo de una sangre saludable. Desde los seis meses, es fundamental introducir

alimentos ricos en hierro, como carnes, vegetales de hoja verde, y cereales fortificados, que ayudan a prevenir la deficiencia de este mineral. Además, es importante que los alimentos sean complementados de ingredientes ricos de vitamina C, que favorecen el aprovechamiento del hierro en el organismo. A medida que el niño crece, una dieta equilibrada que incluya otros nutrientes como el ácido fólico y la vitamina B12 es crucial para la prevención de la anemia. La correcta planificación de las comidas es esencial, ya que las deficiencias nutricionales en esta etapa temprana pueden tener un impacto duradero en la salud. La educación sobre hábitos alimentarios saludables también juega un papel clave en la prevención (35).

Para prevenir la anemia en los niños, es esencial que su alimentación esté basada en la inclusión de alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes clave. Desde los seis meses, se debe comenzar a ofrecer alimentos como carnes magras, legumbres, y verduras de hojas verdes, que son fuentes naturales de hierro. Es igualmente importante que se introduzcan alimentos que faciliten la absorción del hierro, como frutas ricas en vitamina C. La prevención de la anemia también implica el monitoreo de los hábitos alimentarios y el asegurarse de que el niño no esté consumiendo alimentos que puedan interferir con la absorción de hierro, como aquellos ricos en calcio o fitatos. Además, la incorporación de suplementos de hierro, cuando lo indique un profesional de salud, puede ser necesaria para asegurar que el niño no sufra deficiencias. La prevención es más efectiva cuando se combina una buena dieta con la educación adecuada (36).

**Suplementación preventiva con hierro:** La suplementación preventiva con hierro en niños menores de 1 año es una medida clave para prevenir la anemia, especialmente en aquellos que tienen riesgo de deficiencia debido a dietas insuficientes o necesidades mayores de este mineral. En muchos casos, los bebés alimentados exclusivamente con

lactancia materna pueden requerir suplementos de hierro a partir de los seis meses, ya que la cantidad de hierro en la leche materna, aunque altamente biodisponible, puede no ser suficiente para cubrir las necesidades crecientes del bebé. La suplementación con hierro ayuda a garantizar que el niño reciba una cantidad adecuada de este mineral esencial, favoreciendo el desarrollo adecuado de la sangre y evitando la aparición de anemia. El seguimiento médico y las pautas de dosificación son esenciales para evitar una sobredosis o una absorción ineficaz del suplemento. Además, la suplementación debe combinarse con una dieta equilibrada para lograr una prevención óptima (37).

La suplementación preventiva con hierro es esencial en la reducción del riesgo de la anemia en infantes con menos de 1 año, especialmente cuando se identifica un riesgo de deficiencia. A partir de los seis meses, cuando la cantidad de hierro proveniente de la leche materna o fórmula ya no es suficiente, se recomienda iniciar la suplementación con hierro, especialmente en casos de riesgo como la prematuridad o la exposición a enfermedades que dificultan la absorción de nutrientes. Este tipo de suplementación asegura que el niño reciba el hierro necesario para mantener una adecuada producción de glóbulos rojos. Es crucial que la suplementación se haga bajo la supervisión médica, ya que el exceso de hierro puede tener efectos adversos. Junto con los suplementos, una dieta balanceada que incluya alimentos ricos en hierro y vitamina C es clave para optimizar la absorción y prevenir la anemia (38).

**Medidas de higiene en la alimentación:** Las medidas de higiene en la alimentación son fundamentales en la prevención de la anemia, ya que una adecuada higiene garantiza que los alimentos proporcionados al niño no contengan patógenos o contaminantes que puedan afectar su salud. En los niños menores de 1 año, es esencial que los alimentos sean preparados con utensilios limpios y en ambientes que minimicen

el riesgo de contaminación. El lavado de manos antes de preparar, servir o dar alimentos es una de las medidas más importantes para evitar la transmisión de infecciones. Además, es crucial almacenar los alimentos a temperaturas adecuadas para evitar el crecimiento de bacterias y otros microorganismos que puedan perjudicar la salud del bebé. El cumplimiento de las normas básicas de higiene alimentaria también ayuda a prevenir enfermedades gastrointestinales que podrían interferir con la absorción de nutrientes, como el hierro (39).

Las medidas de higiene en la alimentación son fundamentales para evitar que los alimentos que consume un niño menor de 1 año se contaminen con bacterias u otros agentes patógenos. Esto incluye prácticas como el lavado de manos antes de preparar o dar alimentos, así como el uso de utensilios y superficies de cocina limpias. Además, es importante asegurarse de que los alimentos se cocinen a las temperaturas adecuadas y se conserven correctamente, para evitar que se desarrollen microorganismos que puedan causar enfermedades. La prevención de la contaminación de los alimentos también implica almacenar los alimentos de manera adecuada, asegurando que no se deterioren ni pierdan sus propiedades nutricionales. Una buena higiene alimentaria es esencial no solo para evitar enfermedades, sino también para garantizar que el niño reciba los nutrientes adecuados sin riesgos para su salud (40).

### **2.2.3 Teorías de la Promoción de la Salud**

La Teoría de la Promoción de la Salud proporciona un marco integral para comprender y fomentar el bienestar a través de la mejora de factores que influyen en la salud a diferentes niveles. Aplicada a la anemia ferropénica en mamás con infantes de menos de 1 año, permite establecer la asociación entre el conocimiento sobre la enfermedad y las acciones preventivas que pueden tomar. Un adecuado nivel de

información puede aumentar la percepción del riesgo y motivar prácticas como una dieta rica en hierro, lactancia materna exclusiva, administración de suplementos cuando sea necesario y la combinación de hierro con vitamina C para mejorar su absorción. Además, la teoría sugiere que el conocimiento influye directamente en la adopción de prácticas preventivas, aunque factores socioeconómicos, culturales, ambientales y el acceso a servicios de salud también pueden afectar esta relación, ya sea limitando el acceso a alimentos adecuados o condicionando creencias y hábitos alimentarios (41).

## **2.3 Formulación de hipótesis**

### **2.3.1 Hipótesis general**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025.

### **2.3.2 Hipótesis específicas**

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año.

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### **3.1. Método de investigación**

En el presente estudio empleó del método hipotético deductivo el cual es un método que va de lo general a lo específico partiendo de una hipótesis y su posterior comprobación, es por ello que Carrasco (42) mencionó que se basa en la formulación de hipótesis como explicaciones tentativas de un fenómeno observable y en su posterior comprobación mediante la deducción y la experimentación.

Al respecto Dávila (43) refirió que este método sigue una secuencia lógica que incluye la observación del problema, la formulación de hipótesis, la deducción de consecuencias verificables y la contrastación empírica. Su objetivo es corroborar o refutar las hipótesis planteadas, permitiendo así la generación de conocimiento científico de manera sistemática.

### **3.2. Enfoque investigativo**

Se aplicó el enfoque cuantitativo, de acuerdo a Hernández y Mendoza (44) es un método de investigación que se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos para describir fenómenos, identificar patrones y establecer relaciones entre variables. Utiliza herramientas estadísticas para garantizar la objetividad, la precisión y la replicabilidad de los resultados. Su propósito es medir y generalizar los hallazgos a una población más amplia a través de técnicas como encuestas, experimentos y análisis estadísticos.

### **3.3. Tipo de investigación**

El trabajo es de tipo aplicada según Dzul (45) porque la razón de su existencia es desempeñar un papel activo en la solución del problema en cuestión utilizando el conocimiento y aplicándolo de manera práctica.

### **3.4. Diseño de la investigación**

El diseño es observacional, descriptivo, correlacional, prospectivo y transversal

Es observacional según Tamayo (46) la labor del investigador se limita a la medición de las variables que se tienen en cuenta en el estudio. Es descriptivo, porque se busca descifrar las características principales de las variables de estudio esto de acuerdo a Ochoa y Yunkor (47).

De nivel correlacional de acuerdo a Manterola et al. (48) es donde se busca la relación entre las variables de estudio. De corte transversal según Rodríguez y Mendivelso (49) este corete se desarrolla en un solo momento y lugar como una fotografía.

### **3.5. Población, muestra y muestreo**

#### **Población**

El número total de individuos o grupos que exhiben o es probable que exhiban la característica que desea estudiar según Ñaupas et al. (50) La población fue constituida por 80 madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025.

#### **Muestra**

En este caso no se seleccionó una muestra porque se trabajó con la totalidad de la población de estudio.

#### **Muestreo**

Es el muestreo censal. De acuerdo con Arias F. (51) es aquella donde se trabaja con todas las unidades de estudio.

#### **Criterios de inclusión**

- Madres con más de 18 años de edad
- Madres con niños de menos de 1 año
- Madres que acepten firmar el consentimiento informado

**Criterios de exclusión**

- Madres que llenen mal los cuestionarios.
- Madres menores de 18 años.
- Madres con alguna enfermedad mental.
- Madres que sus hijos no hallan asistido a sus 11 controles CRED.

### 3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles o rangos)
<b>V1: Hábitos alimentarios</b>	Los hábitos alimentarios en niños menores de 1 año se desarrollan a través de la interacción con su entorno y la introducción gradual de alimentos. Durante este periodo, la leche materna o fórmula es la principal fuente de nutrición, aunque se empieza a introducir alimentos sólidos a partir de los seis meses. La elección de alimentos debe ser cuidadosamente gestionada, ya que el sistema digestivo de los niños pequeños está en desarrollo (22).	Los hábitos alimentarios serán medidos por un cuestionario de 15 preguntas considerando las formas de consumo, tipo de alimentación y la frecuencia de alimentación.	Forma de consumo	Preparación de alimentos	Ordinal	Bueno (35-45) Regular (25-34) Malo (15-24)
			Tipo de alimentación	Líquido Sólidos Carnes Cereales		
			Frecuencia	Semanal Diario		
<b>V2: Prevención de anemia</b>	La prevención de la anemia en niños menores de 1 año implica ofrecerles una nutrición adecuada desde el inicio de la vida (31).	Se evaluará mediante un cuestionario de 23 preguntas que toma en cuenta 4 dimensiones	Lactancia materna exclusiva	Requerimiento Sulfato ferroso	Ordinal	Buena (85-115) Regular (54-84) Mala (23-53)
			Alimentación del niño para prevenir anemia	Solución líquida de hierro Productos animales Textura		
			Suplementación preventiva con hierro	Alimentos ferríferos Nutrientes esenciales		
			Medidas de higiene en la alimentación	Seguridad alimentaria Preservación de alimentos Limpieza de utensilios		

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

#### **3.7.1. Técnica**

Para la recolección de datos se utilizó la encuesta técnica estructurada según López P. y Fachelli S. (52), es muy utilizada en la investigación por su rápida obtención de datos de una población determinada.

#### **3.7.2 Descripción**

##### **a) Instrumento para medir la variable hábitos alimentarios:**

Para medir la “Hábitos alimentarios”, se empleó el cuestionario de autoría de La Velasquez (53), en Perú en el año 2023.

Integrado por 15 preguntas que toma en cuenta las dimensiones de; Forma de consumo (1 pregunta), tipo de alimentación (8 preguntas) y Frecuencia (6 preguntas). Con el fin de evaluar las contestaciones, se utilizó la escala de Likert, que dependiendo de la respuesta el valor va de 1 a 3 puntos. Para la categorización de la variable, se hizo uso de las siguientes escalas de evaluación:

Bueno (35-45)

Regular (25-34)

Malo (15-24)

##### **b) Instrumento para medir la variable prevención de anemia:**

Para medir la “prevención de anemia”, se empleó un cuestionario de autoría de Peralta (54) en Perú del año 2022 contiene 23 elementos divididos en cuatro dimensiones: Lactancia materna exclusiva (2 ítems) Alimentación del niño para prevenir anemia (4 ítems), Suplementación preventiva con hierro (12 ítems) y Medidas

de higiene en la alimentación (5 ítems). Se utilizó una escala Likert Nunca (1), Muy pocas veces (2), Algunas veces (3), casi siempre (4), siempre (5).

Con la finalidad de categorizar la variable, se hizo uso de las siguientes escalas de valoración:

Buena (85-115)

Regular (54-84)

Mala (23-53)

### **3.7.3. Validación**

#### **a) Validación del instrumento que mide la variable hábitos alimentarios**

El cuestionario de comunicación terapéutica fue validado por 3 expertos de grado de magíster, y mediante la prueba binomial se obtuvo una V de Aiken de 0.79 alta validez (53).

#### **b) Validación de la variable prevención de anemia**

El cuestionario de satisfacción de los padres fue validado por 3 expertos de grado de magíster, se obtuvo una V de Aiken de 0.95 alta validez (54).

### **3.7.4. Confiabilidad**

#### **a) Confiabilidad del instrumento que mide la variable hábitos alimentarios**

La confiabilidad del instrumento se evaluó mediante una prueba piloto con 20 personas, obteniendo un coeficiente de Alfa de Cronbach de 0.830 considerado una confiabilidad alta (53).

#### **b) Confiabilidad de la variable prevención de anemia**

La confiabilidad del instrumento se realizó mediante la prueba piloto con 20 personas, obteniendo un resultado de 0.881 de Alfa Cronbach, considerada una confiabilidad alta (54).

### **3.8. Procesamiento y análisis de datos**

Tras la recopilación de la información adquirida de la muestra con las aprobaciones correspondientes se procederá a codificar las respuestas de la muestra a la base de datos en Excel, lo que será procesado y analizado a través del programa SPSS 25.0; nos otorgará datos estadísticos descriptivos en tablas de frecuencia y gráficos, además se brindará datos estadísticos inferenciales con el fin de comprobar las hipótesis, que mediante la prueba de Rho de Spearman se obtendrá el nivel de relación entre las variables.

### **3.9. Aspectos éticos**

El desarrollo del trabajo consideró los siguientes principios bioéticos (56):

#### **Principio de autonomía**

Las participantes de la investigación gozan de autonomía en el desarrollo de esta investigación, puesto que será voluntaria su participación, se respetará su decisión si no desean hacerlo, o quieren parar en algún momento.

#### **Principio de beneficencia**

Se dio a conocer a los participantes los resultados de la investigación con el fin de fortalecer la prevención de la anemia a través de una adecuada promoción de los buenos hábitos alimentarios.

#### **Principio de no maleficencia**

Se informó a los participantes que su colaboración en el estudio no los expone a ningún riesgo de salud o de su integridad, ni de forma personal.

#### **Principio de justicia**

Las madres participantes en la investigación recibieron un trato igualitario, con respeto y de forma cortéz.

## CAPITULO IV. PRESENTACIÓN Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 4.1 Resultados

#### 4.1.1. Análisis descriptivo de resultados

Respondiendo el objetivo general: Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año.

Tabla 1.

*Hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año*

			Prevención de la anemia			
			Mala	Regular	Buena	Total
Hábitos alimentarios	Malo	Recuento	12	6	0	18
		% del total	15,0%	7,5%	0,0%	22,5%
	Regular	Recuento	7	32	8	47
		% del total	8,8%	40,0%	10,0%	58,8%
	Bueno	Recuento	0	6	9	15
		% del total	0,0%	7,5%	11,3%	18,8%
Total	Recuento	19	44	17	80	
	% del total	23,8%	55,0%	21,3%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Al correlacionar los hábitos alimentarios con la prevención de la anemia en madres de niños menores de 1 año, se encontró que del grupo que presenta hábitos alimentarios en un nivel malo, manifiesta una prevención de anemia mala en un 15,0% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel regular, manifiestan una prevención de anemia regular en un 40,0% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel bueno, manifiestan una prevención de anemia buena en un 11,3% en su mayoría.

Respondiendo el primer objetivo específico: Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año.

Tabla 2.

*Hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año.*

			Lactancia materna exclusiva			
			Mala	Regular	Buena	Total
Hábitos alimentarios	Malo	Recuento	10	8	0	18
		% del total	12,5%	10,0%	0,0%	22,5%
	Regular	Recuento	7	36	4	47
		% del total	8,8%	45,0%	5,0%	58,8%
	Bueno	Recuento	1	5	9	15
		% del total	1,3%	6,3%	11,3%	18,8%
Total	Recuento	18	49	13	80	
	% del total	22,5%	61,3%	16,3%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia

Al correlacionar los hábitos alimentarios con la prevención de la anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año, se encontró que del grupo que presenta hábitos alimentarios en un nivel malo, manifiesta una lactancia materna exclusiva mala en un 12,5% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel regular, manifiestan una lactancia materna exclusiva regular en un 45,0% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel bueno, manifiestan una lactancia materna exclusiva buena en un 11,3% en su mayoría.

Respondiendo al segundo objetivo específico: Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año.

Tabla 3.

*Hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año.*

			Alimentación del niño para prevenir anemia			
			Mala	Regular	Buena	Total
Hábitos alimentarios	Malo	Recuento	16	1	1	18
		% del total	20,0%	1,3%	1,3%	22,5%
	Regular	Recuento	5	33	9	47
		% del total	6,3%	41,3%	11,3%	58,8%
	Bueno	Recuento	3	2	10	15
		% del total	3,8%	2,5%	12,5%	18,8%
Total		Recuento	24	36	20	80
		% del total	30,0%	45,0%	25,0%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Al correlacionar los hábitos alimentarios con la prevención de la anemia en su dimensión alimentación del niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año, se encontró que del grupo que presenta hábitos alimentarios en un nivel malo, manifiesta una alimentación del niño para prevenir la anemia en un nivel malo con un 20,0% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel regular, manifiestan una alimentación del niño para prevenir la anemia en un nivel regular con un 41,3% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel bueno, manifiestan una alimentación del niño para prevenir la anemia en un nivel bueno con un 12,5% en su mayoría.

Respondiendo al tercer objetivo específico: Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año.

Tabla 4.

*Hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año.*

			Suplementación preventiva con hierro			
			Mala	Regular	Buena	Total
Hábitos alimentarios	Malo	Recuento	11	7	0	18
		% del total	13,8%	8,8%	0,0%	22,5%
	Regular	Recuento	8	35	4	47
		% del total	10,0%	43,8%	5,0%	58,8%
	Bueno	Recuento	2	3	10	15
		% del total	2,5%	3,8%	12,5%	18,8%
Total		Recuento	21	45	14	80
		% del total	26,3%	56,3%	17,5%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Al correlacionar los hábitos alimentarios con la prevención de la anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año, se encontró que del grupo que presenta hábitos alimentarios en un nivel malo, manifiesta una suplementación preventiva con hierro en un nivel malo con un 13,8% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel regular, manifiestan una suplementación preventiva con hierro en un nivel regular con un 43,8% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel bueno, manifiestan una suplementación preventiva con hierro en un nivel bueno con un 12,5% en su mayoría.

Respondiendo al cuarto objetivo específico: Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión medidas de higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año.

Tabla 5.

*Hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión medidas de higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año.*

			Medidas de higiene en la alimentación			
			Mala	Regular	Buena	Total
Hábitos alimentarios	Malo	Recuento	8	9	1	18
		% del total	10,0%	11,3%	1,3%	22,5%
	Regular	Recuento	6	34	7	47
		% del total	7,5%	42,5%	8,8%	58,8%
	Bueno	Recuento	1	0	14	15
		% del total	1,3%	0,0%	17,5%	18,8%
Total		Recuento	15	43	22	80
		% del total	18,8%	53,8%	27,5%	100,0%

Fuente: Elaboración propia

Al correlacionar los hábitos alimentarios con la prevención de la anemia en su dimensión medidas de higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año, se encontró que del grupo que presenta hábitos alimentarios en un nivel malo, manifiesta medidas de la higiene en la alimentación en un nivel regular con un 11,3% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel regular, manifiestan medidas de higiene en la alimentación en un nivel regular con un 42,5% en su mayoría. Las que presentan hábitos alimentarios en un nivel bueno, manifiestan medidas de higiene en la alimentación un nivel bueno con un 17,5% en su mayoría.

Tabla 6.

*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Hábitos alimentarios	,298	80	,000	,788	80	,000
Forma de consumo	,357	80	,000	,731	80	,000
Tipo de alimentación	,287	80	,000	,792	80	,000
Frecuencia	,261	80	,000	,805	80	,000
Prevención de la anemia	,277	80	,000	,799	80	,000
Lactancia materna exclusiva	,315	80	,000	,776	80	,000
Alimentación del niño para prevenir anemia	,227	80	,000	,809	80	,000
Suplementación preventiva con hierro	,290	80	,000	,793	80	,000

Medidas de higiene en la alimentación	,276	80 ,000 ,799	80 ,000
---------------------------------------	------	--------------	---------

a. Corrección de significación de Lilliefors

Los resultados de la tabla 6, tomando la sección de Kolmogorov-Smirnova para muestras mayores a 50 unidades, muestran la prueba de normalidad de la variables y dimensiones, cuentan con una distribución no paramétrica, debido a que tienen significancias menores al 0.05. Es por estos resultados que todas las variables deben ser tratadas con estadísticos no paramétricos y según la naturaleza del estudio el más adecuado es el Rho de Spearman.

#### 4.1.2. Análisis inferencial de resultados

##### Contrastación de las hipótesis

##### Hipótesis principal

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025.

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025.

Tabla 7

*Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año*

	Hábitos alimentarios	Prevenición de la anemia
Rho de Spearman	1,000	,610**
Hábitos alimentarios		
Coefficiente de correlación		
Sig. (bilateral)	.	,000
N	80	80

Prevención de la anemia	Coefficiente de correlación	,610**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 7 un valor de correlación de 0.610 considerada como positiva y moderada con una significancia del 0.000 menor al 0.01, por lo que se excluye la hipótesis nula y se aprueba la hipótesis alterna, concluyendo que entre los elementos en estudio se presentan una relación directa.

### Hipótesis específica 1

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año.

Tabla 8

*Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año*

		Hábitos alimentarios	Lactancia materna exclusiva
Rho de Spearman	Hábitos alimentarios	1,000	,556**
	Coefficiente de correlación	.	,000
	Sig. (bilateral)	.	,000
	N	80	80
	Lactancia materna exclusiva	,556**	1,000
	Coefficiente de correlación	,000	.
	Sig. (bilateral)	,000	.
	N	80	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 8 un valor de correlación de 0.556 considerada como positiva y moderada con una significancia del 0.000 menor al 0.01, concluyendo que entre los elementos en estudio se presentan una relación directa.

### Hipótesis específica 2

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año.

Tabla 9

*Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año.*

		Hábitos alimentarios	Alimentación de niño para prevenir la anemia
Rho de Spearman	Hábitos alimentarios	1,000	,580**
		Sig. (bilateral)	,000
		N	80
	Alimentación de niño para prevenir la anemia	,580**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000
		N	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 9 un valor de correlación de 0.580 considerada como positiva y moderada con una significancia del 0.000 menor al 0.01, concluyendo que entre los elementos en estudio se presentan una relación directa.

### Hipótesis específica 3

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año.

Tabla 10

*Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año.*

	Hábitos alimentarios	Suplementación preventiva con hierro
Rho de Spearman	1,000	,549**
	Sig. (bilateral)	,000
	N	80
	Suplementación preventiva con hierro	1,000
	Sig. (bilateral)	.
	N	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 10 un valor de correlación de 0.549 considerada como positiva y moderada con una significancia del 0.000 menor al 0.01, concluyendo que entre los elementos en estudio se presentan una relación directa.

### Hipótesis específica 4

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año

Tabla 11

*Prueba de correlación según Spearman entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año*

			Hábitos alimentarios	Higiene en la alimentación
Rho de Spearman	Hábitos alimentarios	Coefficiente de correlación	1,000	,591**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	80	80
	Higiene en la alimentación	Coefficiente de correlación	,591**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	80	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Se observa en la tabla 11 un valor de correlación de 0.591 considerada como positiva y moderada con una significancia del 0.000 menor al 0.01, concluyendo que entre los elementos en estudio se presentan una relación directa.

#### **4.1.3. Discusión de resultados**

Según el objetivo general de la presente investigación, se evidenció una relación directa y significativa entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año en el Centro de Salud Mirones, Lima 2025, con un nivel de significancia de 0.000. Este hallazgo concuerda con el estudio de Huamán (17) en Cajamarca, quien reportó que una mayoría de madres mantenían frecuencias adecuadas de consumo de alimentos ricos en hierro, relacionándose esto con una baja prevalencia de anemia en sus hijos. La similitud de resultados refuerza la hipótesis de

que los hábitos alimenticios desempeñan un papel esencial en la prevención de la anemia infantil. Además, sugiere que programas de intervención nutricional que promuevan el consumo adecuado de alimentos ricos en hierro podrían tener un impacto positivo en la disminución de los índices de anemia en poblaciones vulnerables.

No obstante, al comparar con otros estudios, se observan discrepancias. Torres y Velásquez (18) en Chiclayo identificaron una prevalencia elevada de malos hábitos alimenticios, lo cual refleja limitaciones en el conocimiento nutricional y sugiere que la relación entre alimentación y anemia puede no ser lineal, estando influenciada por factores culturales, económicos y educativos. Igualmente, Huachuillca (19) en Huancayo reportó una asociación inversa, aunque significativa, con una baja correlación, indicando que incluso cuando existen hábitos alimentarios aparentemente adecuados, otros determinantes como la absorción del hierro, el acceso a atención médica o las prácticas de cuidado infantil pueden modificar el riesgo de anemia. Estas diferencias entre estudios resaltan la necesidad de abordar la prevención de anemia desde una perspectiva multifactorial, considerando tanto los patrones alimenticios como los factores contextuales que afectan la efectividad de las prácticas nutricionales.

Según el **objetivo específico 1** se evidenció que existe una relación directa y significativa entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año, con un nivel de significancia de 0.000. Este hallazgo guarda concordancia con el estudio realizado por Torres y Velásquez (18) en Chiclayo, donde se encontró que una alimentación inadecuada era frecuente en más del 66% de los casos, y se reconoció la importancia fundamental de los hábitos alimentarios para la prevención de la anemia ferropénica en infantes. Si bien su investigación resalta que factores adicionales también inciden en la aparición de anemia, ambos estudios coinciden en señalar que una alimentación

adecuada, incluida la lactancia materna exclusiva en los primeros meses de vida, es esencial para preservar la salud infantil y prevenir la anemia.

Asimismo, los resultados concuerdan con el estudio de Ummah (11) en Indonesia, quien concluyó que el papel de los padres —especialmente en el manejo del rechazo alimentario— es determinante para la prevención de anemia ferropénica, hallando también una relación significativa ( $p=0.000$ ). Aunque el enfoque de Ummah (11) abarca un rango de edad ligeramente mayor (6 a 24 meses) y un contexto de rechazo alimentario, refuerza la idea de que las prácticas alimentarias desde edades tempranas, así como la participación activa de los cuidadores, son fundamentales para evitar la aparición de anemia. En conjunto, estos hallazgos subrayan la importancia de fortalecer intervenciones educativas dirigidas a las madres y padres para promover una adecuada alimentación, incluyendo la lactancia materna exclusiva como primera estrategia preventiva.

Según el **objetivo** específico 2, se evidencia que existe una relación directa entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en su dimensión de alimentación del niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año, con una significancia del 0.000. Estos resultados son consistentes con el estudio de Correa y Macas (20) realizado en 2022 en Cajamarca, donde se encontró que los hábitos alimenticios de las madres de niños anémicos presentan un nivel bajo en un 74% y que las prácticas alimentarias se sitúan en un nivel regular en un 70%. Esto indica que los hábitos de alimentación desempeñan un papel importante en la prevención de la anemia en niños pequeños, apoyando la relación significativa encontrada en el presente estudio.

Por otro lado, los hallazgos presentan cierta diferencia respecto al estudio de Huamán (17) en el 2023 en Cajamarca, donde, a pesar de que una mayoría de madres

mostraron hábitos alimenticios adecuados y una alta frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro, no se encontró una asociación significativa entre los hábitos alimenticios y la prevalencia de anemia, reportando un valor de 0.367. Esto podría deberse a diferencias en las características de las poblaciones estudiadas o en los instrumentos de medición utilizados. No obstante, ambos estudios destacan la importancia de mantener prácticas alimentarias adecuadas como estrategia preventiva frente a la anemia en niños menores de un año.

Según el objetivo específico 3, se evidencia que existe una relación directa entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en su dimensión de suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año, con una significancia del 0.000. Este hallazgo guarda relación con el estudio realizado por Huachuillca (19) en el año 2022 en Huancayo, quien encontró una asociación inversa y significativa entre los factores socioculturales, los hábitos dietéticos y la prevalencia de anemia infantil, reportando una correlación de -0,2049 y un valor de  $p=0.002$ . Aunque la correlación fue inversa y baja, el estudio resalta que los hábitos alimentarios y factores relacionados impactan significativamente en la aparición de anemia, apoyando la importancia de una adecuada suplementación preventiva para mejorar la salud infantil.

De igual manera, el estudio de Vidhya et al. (14) en 2023 en India refuerza estos resultados, mostrando que una intervención educativa nutricional logró mejorar significativamente los hábitos alimentarios de las madres y, en consecuencia, redujo los niveles de desnutrición infantil. El incremento del porcentaje de madres con un estado nutricional normal y la reducción en los indicadores de desnutrición reflejan el impacto positivo que puede tener la correcta suplementación y educación alimentaria en la prevención de condiciones como la anemia. Por tanto, los hallazgos coinciden en que

estrategias enfocadas en mejorar los hábitos alimenticios y la suplementación contribuyen directamente a la prevención de la anemia en niños menores de un año.

## CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### 5.1 Conclusiones

- Primera:** Existe relación directa los hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025, con una significancia del 0.000.
- Segunda:** Existe relación directa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año, con una significancia del 0.000.
- Tercera:** Existe relación directa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año, con una significancia del 0.000.
- Cuarta:** Existe relación directa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año, con una significancia del 0.000

### 5.2 Recomendaciones

- Primera** Al director fortalecer los programas de educación nutricional dirigidos a madres de niños menores de un año, enfocándose en la importancia de mantener adecuados hábitos alimentarios para la prevención de la anemia, mediante sesiones de talleres prácticos y sesiones informativas periódicas que promuevan la adopción de conductas alimenticias saludables, con énfasis en la variedad, calidad y frecuencia de los alimentos consumidos, asegurando así el correcto aporte de nutrientes esenciales.

- Segunda** Asimismo, se sugiere reforzar las campañas de promoción de la lactancia materna exclusiva, resaltando su rol primordial en la prevención de la anemia. Para ello, es importante que el personal de salud brinde consejería personalizada a las madres durante los controles de crecimiento y desarrollo, proporcionándoles información basada en evidencia sobre los beneficios de la lactancia materna y estrategias para superar posibles dificultades.
- Tercera** A las enfermeras orientar a las madres sobre la adecuada introducción de alimentos ricos en hierro, como carnes, menestras y vegetales de hoja verde, a partir del sexto mes de vida del niño. Es necesario desarrollar materiales educativos accesibles y prácticos que refuercen estas pautas, así como capacitaciones para el personal de salud que permitan un asesoramiento efectivo durante las consultas pediátricas.
- Cuarta** A las enfermeras sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de este suplemento en la prevención de la anemia, promoviendo su aceptación mediante campañas de comunicación claras y amigables que destaquen sus beneficios para el desarrollo saludable de los niños.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Metas mundiales de nutrición 2025 Documento normativo sobre anemia. OMS. [Internet] 2022 [Citado el 16 marzo del 2025] disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO\\_NMH\\_NHD\\_14.4\\_spa.pdf?ua=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255734/WHO_NMH_NHD_14.4_spa.pdf?ua=1)
2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Who; 2023 [Citado el 16 marzo del 2025]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. Li H, Xiao J, Liao M, Huang G, Zheng J, Wang H, et al. Anemia prevalence, severity and associated factors among children aged 6-71 months in rural Hunan Province, China: a community-based cross-sectional study. BMC Public Health [Internet]. 2020;20(1):989. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-020-09129-y>
4. Sharma J, Devanathan S, Sengupta A, Rajeshwari PN. Assessing the prevalence of iron deficiency anemia and risk factors among children and women: A case study of rural Uttar Pradesh. Clin Epidemiol Glob Health [Internet]. 2024;26(101545):101545. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cegh.2024.101545>
5. Leiva O, Tirado A, Castillo G, Sanjuán G, Vega J, Mompellert S. Factores que influyen en la desnutrición de lactantes atendidos en el Policlínico Docente "Nguyen Van Troi". Archivos del Hospital Universitario "General Calixto García" [Internet]. 2022 [Citado el 16 marzo del 2025]; 10 (1) Disponible en: <http://www.revcalixto.sld.cu/index.php/ahcg/article/view/909>
6. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty LE. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet].

2022 [Citado el 16 marzo del 2025];94(4). Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-75312022000400006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000400006)

7. Gonzalez L, Unar M, Quezada A, Bonvecchio A, Rivera J. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut. *Salud Pública de México* [Internet]. 2020 1;62(6):704–13. Disponible en:  
<https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97138>

8. Rojas J, Paredes MI, Acosta M. Efectividad de la consejería, conocimiento y práctica de la alimentación complementaria en madres de niños que son atendidas en un establecimiento de salud del Perú. *Ciencia Latina* [Internet]. 2023;7(1):6047–59. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.37811/cl\\_rcm.v7i1.4902](http://dx.doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.4902)

9. Araujo L, Ruiz C, Horna J, Villacorta J, Del Pilar G, Pérez A. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. *Ciencia Latina* [Internet]. 2021 [Citado el 16 marzo del 2025];5(1):1171–83. Disponible en:  
<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/319>

10. Alvarez J. Nivel de conocimiento sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 a 5 años, Centro de Salud de Cercado de Lima. [Tesis]. 2020 [Citado el 16 marzo del 2025]; Disponible en:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/3336>

11. Ummah K. The role of parents in overcoming feeding refusal and preventing iron deficiency anemia in toddlers. *EMBRIO* [Internet]. 2024;16(2):155–61. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.36456/embrio.v16i2.9658>

12. Rodríguez R, Leal J, Vera J, Ávila C. Factores de riesgo de anemia y estado nutricional en menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Rocafuerte, Manabí, Ecuador. *QhaliKay Rev Cienc Salud* [Internet]. 2024 [citado el 16 de marzo de 2025];8(1):1–10. Disponible en:  
<https://revistas.utm.edu.ec/index.php/QhaliKay/article/view/6236>

13. Balcha W, Eteffa T, Arega Tesfu A, Abeje Alemayehu B. Maternal knowledge of anemia and adherence to its prevention strategies: A health facility-based cross-sectional study design. *Inquiry* [Internet]. 2023;60:469580231167731. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1177/00469580231167731>

14. Vidhya C., Sree P, Rani K, Srivastava P, Banu A, Sahu P, et al. Maternal nutritional understanding, attitudes, and practices: Implications for children's eating habits. *Uttar Pradesh Journal Of Zoology* [Internet]. 2023;44(24):266–72. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.56557/upjz/2023/v44i243838>

15. Abou J, Jeremias T, Nasreddine L, Jomaa L, Hwalla N, Tamim H, et al. Anemia and nutritional status of Syrian refugee mothers and their children under five years in Greater Beirut, Lebanon. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2021;18(13):6894. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18136894>

16. Rodríguez Y, Velásquez M. Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2024. Universidad Autónoma de Ica; 2025 [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://repositorio.autonomaieca.edu.pe/handle/20.500.14441/2858>

17. Huamán D. Hábitos alimentarios y anemia en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Centro de Salud la Tulpuna- Cajamarca 2022. Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5903>

18. Torres L, Velasquez M. Hábitos alimenticios y anemia ferropénica en niños de 1 a 5 años atendidos en el CS San Antonio, Chiclayo 2022. Universidad Señor de Sipán; 2023. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10860>

19. Huachuhuilca Y. Janampa S. Hábitos alimentarios y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de la IPRESS Huancán, 2021. Universidad continental; 2022. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en:

<https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/12064>

20. Correa L, Macas M. Prácticas alimentarias en madres de niños menores de 5 años con anemia del Centro de Salud Namballe - Cajamarca 2020. Universidad Señor de Sipán; 2022. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en:

<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9769>

21. Sotero C. Asociación entre anemia y hábitos alimenticios en niños de una institución educativa pública, Lima, 2023. Universidad Nacional Federico Villarreal; 2024. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/9325>

22. Torres G. Hábitos alimentarios y anemia en niños menores de 3 años. Universidad Norbert Wiener; 2024. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13053/11543>

23. Romero T. Fomentando los adecuados hábitos alimenticios de niños menores de 3 años con anemia en la comunidad de Recuayhuanca-Marcara, 2020. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2021. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/22531>

24. Velasquez M. Hábitos alimenticios y anemia ferropénica en niños de 1 a 5 años atendidos en el CS San Antonio, Chiclayo 2022. Universidad Señor de Sipán; 2023. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/10860>

25. Campo M. Hábitos alimenticios, nivel socioeconómico y su asociación con la anemia en niños de 6 a 36 meses en cuatro asentamientos humanos en Cerro de Pasco, abril - mayo 2023. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión; 2024. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/5004>

26. Huamán D. Hábitos alimentarios y anemia en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Centro de Salud la Tulpuna- Cajamarca 2022. Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5903>

27. Rojas S. Conocimiento sobre anemia y hábitos alimenticios en gestantes del Hospital de Apoyo II-2 Sullana - Piura, 2023. Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote; 2024. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13032/35802>

28. Huachuillca Y, Janampa, S. Hábitos alimentarios y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de la IPRESS Huancán, 2021. Universidad Continental; 2022. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12394/12064>

29. Canché Y, Yachi E. Hábitos alimentarios bloqueadores de hierro y anemia en el embarazo en el primer nivel de atención Chupaca – Junín, 2023. Universidad Nacional de Huancavelica; 2024. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14597/8616>

30. Mayta T. Conocimientos y prácticas en prevención de anemia por déficit de hierro en madres de niños menores de 3 años que acuden a un Centro de Salud de Lima Norte. Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH); 2023. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12872/900>

31. Chispa A, Rodríguez S. Prácticas de medidas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el Cono Norte, 2021. Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH); 2022. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12872/664>

32. Celada M. Conocimiento sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años que acuden al consultorio de control de crecimiento y desarrollo del

Centro Materno Infantil México, 2023. Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH); 2023. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12872/806>

33. Ambrosio N, Huaranga A. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de menores de 1 año, Centro Materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo - distrito de Independencia. Universidad de Ciencias y Humanidades (UCH); 2024. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12872/948>

34. Condori P. Conocimiento y actitud sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Cono Norte Ayaviri-2024. Universidad Privada San Carlos; 2024. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <http://repositorio.upsc.edu.pe/handle/UPSC/981>

35. Obando E, Gutiérrez V, Guevara C. Factores asociados y prevención de anemia en niños de 1-3 años, Centro de Salud Lince, Lima, 2020. Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1180>

36. Fonseca D. Sesión educativa sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses del puesto de salud Huayaringa, Huarochirí - 2016. Universidad Alas Peruanas; 2021. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/9894>

37. Ccasa Y, Vargas M. Intervención educativa de prevención de anemia a madres de niños menores de 3 años del centro de salud de Chinchero, Cusco - 2023. Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco; 2024. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12918/9735>

38. Carlos M. Prácticas en prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 12 a 18 meses del centro de salud Carmen Alto - Ayacucho 2022. Universidad Nacional

Federico Villarreal; 2023. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.13084/9554>

39. Ponce L. Conocimientos actitudes y prácticas de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años en el distrito de Manantay, 2019. Universidad Nacional de Ucayali; 2022. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14621/5350>

40. Zavaleta G, Delgado R. Factores socioculturales y prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pitumarca – Cuzco – 2021. Universidad Autónoma de Ica; 2021. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14441/1473>

41. García C, Monserrate K. Nivel De Conocimiento Y Prácticas Sobre Prevención De Anemia Ferropénica En Madres De Niños Menores De 5 Años, En El Puesto De Salud De Hoja Redonda, El Carmen – Chinchá, 2024. Universidad Autónoma de Ica; 2024. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14441/2747>

42. Carrasco S. Metodología de La Investigación Científica. [Internet]. 2016 [citado el 16 de marzo de 2025]; Disponible en: [https://www.academia.edu/26909781/Metodologia\\_de\\_La\\_Investigacion\\_Cientifica\\_Carrasco\\_Diaz\\_1](https://www.academia.edu/26909781/Metodologia_de_La_Investigacion_Cientifica_Carrasco_Diaz_1)

43. Dávila G, El razonamiento inductivo y deductivo dentro del proceso investigativo en ciencias experimentales y sociales. Laurus [Internet]. 2020;12(Ext):180-205. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=76109911>

44. Hernández R, Mendoza C Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Ciudad de México, México: Editorial Mc Graw Hill Education, Año de edición: 2018, ISBN: 978-1-4562-6096-5, 714 p.

45. Dzul M. Diseño No-Experimental. [Internet]. 2020 [citado el 16 de marzo de 2025]; Disponible en: <http://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/handle/123456789/14902>
46. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. Editorial Limusa S.A. [Internet]. 2019. [citado el 16 de marzo de 2025]; Disponible en: [https://www.sancristoballibros.com/libro/el-proceso-de-la-investigacion-cientifica\\_61295](https://www.sancristoballibros.com/libro/el-proceso-de-la-investigacion-cientifica_61295)
47. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. Acta Jurídica Peruana [Internet]. 2020;2(2). [citado el 16 de marzo de 2025]. Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
48. Manterola C, Hernández MJ, Otzen T, Espinosa ME, Grande L. Estudios de Corte transversal. Un diseño de investigación a considerar en ciencias morfológicas. Int J Morphol [Internet]. 2023;41(1):146–55. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95022023000100146](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146)
49. Rodríguez M, Mendivelso F. Diseño de investigación de Corte Transversal. Rev medica Sanitas [Internet]. 2018;21(3):141–6. [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en: <https://revistas.unisanitas.edu.co/index.php/rms/article/download/368/289/646>
50. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación científica y la elaboración de tesis. 6ta edición. Perú. 2018.
51. Arias F. El Proyecto de Investigación Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. Editorial Episteme, C.A. Caracas - República 2012.
52. López P, Fachelli S. Metodología de la investigación social cuantitativa [Internet]. 2016 [citado el 16 de marzo de 2025]. Disponible en: [https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua\\_a2016\\_cap2-3.pdf](https://ddd.uab.cat/pub/caplli/2016/163567/metinvsocua_a2016_cap2-3.pdf)
53. Velasquez M. Hábitos alimenticios y anemia ferropénica en niños de 1 a 5 años atendidos en el CS San Antonio, Chiclayo 2022. Universidad Señor de Sipán; 2023. [citado

el 16 de marzo de 2025]. Disponible en:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10860>

54. Peralta A. Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica madres de niños 6 a 24 meses Centro de Salud Collique III Zona, 2022. Universidad César Vallejo; 2022. [citado el 16 de marzo de 2025]. Disponible en:  
<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109812>

55. Colegio de Enfermeros del Perú. Código de Ética y Deontología. [Internet].; 2009 [citado el 16 de marzo de 2025] Disponible en:  
[https://www.cep.org.pe/download/codigo\\_etica\\_deontologia.pdf](https://www.cep.org.pe/download/codigo_etica_deontologia.pdf).

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

### Título: Hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025

Problemas	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p><b>Problema general:</b> ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025?</p> <p><b>Problemas específicos:</b> ¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año, Centro Salud Mirones, ¿2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro Salud Mirones, ¿2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año.</p> <p>Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año.</p> <p>Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión suplementación</p>	<p><b>Hi:</b> Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025.</p> <p><b>Ho:</b> No existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025.</p> <p><b>Hipótesis Especifica</b> Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 1 año.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión alimentación de niño para prevenir la anemia en madres de niños menores de 1 año.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios</p>	<p><b>V1: Hábitos alimentarios</b></p> <p>Forma de consumo Tipo de alimentación Frecuencia</p> <p><b>V2: Prevención de anemia</b></p> <p><b>Dimensiones</b> Lactancia materna exclusiva Alimentación del niño para prevenir anemia Suplementación preventiva con hierro Medidas de higiene en la alimentación</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b> Aplicada <b>Método y diseño de Investigación</b> Método hipotético - Deductivo <b>Diseño</b> no experimental de corte transversal</p> <p><b>Población y muestra</b> 80 madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima 2025</p> <p><b>Técnica</b> Encuesta</p>

<p>hierro en madres de niños menores de 1 año, Centro Salud Mirones, ¿2025?</p> <p>¿Cuál es la relación entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en su dimensión medidas de higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año, Centro Salud Mirones, 2025?</p>	<p>preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año.</p> <p>Identificar la relación entre los hábitos alimentarios y prevención de anemia en su dimensión medidas de higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año.</p>	<p>prevención de anemia en su dimensión suplementación preventiva con hierro en madres de niños menores de 1 año.</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimentarios y la prevención de anemia en su dimensión higiene en la alimentación en madres de niños menores de 1 año.</p>		<p><b>Instrumentos</b> Cuestionario</p>
---	---	--	--	---

**Anexo 2: Instrumentos****CUESTIONARIO SOBRE HÁBITOS ALIMENTARIOS****Instrucciones**

Se les presenta una serie de preguntas de la que usted responderá con sinceridad la respuesta correcta. El instrumento es anónimo por lo que se sugiere honestidad al llenar el cuestionario y tendrá una duración de 5 minutos.

**FORMA DE CONSUMO**

1. ¿Cómo prepara sus alimentos del diario?

- a) Frito (1pt)
- b) Horneado o asado (2pts)
- c) Sancochado, guisado o vapor (3pts)

**TIPO DE ALIMENTACIÓN**

2. ¿Cuál (es) son los líquidos que consume su hijo en el desayuno?

- a) Té, jugo envasado. (1pt)
- b) Leche (2pts)
- c) Avena, mingado de plátano (3pts)

3. ¿Qué alimentos sólidos ingiere más veces su hijo en el desayuno?

- a) Galleta. (1pts)
- b) Pan con mantequilla, pan con jamón (2pts)
- c) Pan con huevo, pescado, plátano (3pts)

4. ¿Qué consume su hijo en media mañana?

- a) Golosina y/o gaseosa (1pts)
- b) Sándwich (2pts)
- c) Frutas y/o refrescos naturales (3pts)

5. ¿Qué tipo de carne consume su hijo en el almuerzo?

- a) Res o cerdo (1pt)
- b) Visceras (Hígado-Sangrecita) (2pts)
- c) Pollo y pescado. (3pts)

6. ¿Qué cereales consume su hijo con mayor frecuencia en el almuerzo?

- a) Frejol y/o alverjas (3pts)
- b) Arroz (2pts)
- c) Fideos (1pt)

7. ¿Agrega usted al Consumo de su hijo alguna fruta de la Región luego del almuerzo?

- a) Sí (3pts)
- b) No (1pt)
- c) A veces (2pts)

**8. ¿Qué líquido consume su hijo en el almuerzo?**

- a) Gaseosas (1pt)
- b) Agua (2pts)
- c) Refresco de Frutas Cítricas (3pts)

**9. En la cena que come su hijo**

- a) Pescado con plátano, caldos, etc. (2pts)
- b) Avena y Pan, mingado con pan (3pts)
- c) Galletas con jugo de frutas envasados (1pt)

**FRECUENCIA****10. Frecuencia ¿Con que frecuencia consume su hijo las vísceras (hígado, sangrecita)?**

- a) Nunca (1pt)
- b) De 2 a 3 veces por semana (2pts)
- c) Todos los días (3pts)

**11. ¿Cuántas veces por semana consume carne (pollo, pescado, menudencia)**

- a) 1 vez por semana (1pt)
- b) 2 a 3 veces por semana (2pts)
- c) Todos los días (3pts)

**12. ¿Cuántas veces por semana su hijo come frutas?**

- a) 1 vez por semana (1pt)
- b) 2 a 3 veces por semana (2pts)
- c) Todos los días (3pts)

**13. ¿Cuántas veces por semana su hijo consume cereales?**

- a) 1 vez por semana (1pt)
- b) 2 a 3 veces por semana (2pts)
- c) Todos los días (3pts)

**14. ¿Cuántas veces por semana su hijo toma leche?**

- a) 1 vez por semana (1pt)
- b) 2 veces por semana (2pts)
- c) Todos los días (3pts)

**15. ¿Con que frecuencia su hijo toma jugo de frutas?**

- a) Nunca (1pt)
- b) 1 vez por semana (2pts)
- c) 2 a 3 veces por semana (3pts)

Fuente: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/10860>

## CUESTIONARIO PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

**INSTRUCCIONES:** A continuación se le presenta una serie de interrogantes, marque con una X la respuesta que Ud. Considere correcta.

- Siempre (5)  
 Casi siempre (4)  
 Algunas veces (3)  
 Muy pocas veces (2)  
 Nunca (1)

		Siempre	Casi siempre	Algunas veces	Muy pocas veces	Nunca
<b>Lactancia materna exclusiva</b>						
1	Mi niño solo recibe leche materna hasta los 6 meses a libre demanda.					
2	Cumplo con darle a mi niño gotas de sulfato ferroso según indicación médica para prevenir anemia.					
<b>Alimentación del niño para prevenir anemia</b>						
3	Cuando le doy las gotas de sulfato ferroso a mi niño lo combino con leche o agua.					
4	Brindo a mi hijo 1-2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, bazo) de consistencia aplastado.					
5	Brindo a mi hijo 2 cucharaditas de alimentos de origen animal (hígado, sangrecita, yema de huevo) de consistencia picado o desmenuzado.					
6	Le doy a mi hijo 1 vez a la semana hígado, sangrecita, bazo, pescado.					
<b>Suplementación preventiva con hierro</b>						
7	Le doy a mi niño leche, huevos, queso diariamente.					
8	Le doy a mi niño 2 cucharaditas de alimentos de origen animal con sus alimentos de la olla familiar.					
9	Le doy a mi niño los micronutrientes todos los días un sobrecito, después de 6 meses con sopita porque así le gusta.					
10	Separo dos cucharadas de la comida sólida para mezclar el micronutriente.					
11	Después de echarle los micronutrientes a la porción de alimento espero que se enfríe totalmente antes de dárselo a mi niño.					
12	Después del almuerzo rico en hierro le doy a mi niño jugo de naranja y limonada.					

13	Para que mi niño consuma los micronutrientes, le doy con gaseosa.					
14	Cocino los micronutrientes junto con la comida que consume toda la familia.					
15	Si a mi niño le recetaron antibióticos sigo dándole los micronutrientes.					
16	Continúo dándole los micronutrientes a 82 mi niño tan pronto cuando termine su tratamiento con antibióticos.					
17	Guardo las gotas de sulfato ferroso y sobrecitos de micronutrientes en un lugar donde no hay luz solar ni humedad.					
18	Me lavo las manos antes de preparar los alimentos y antes de darle de comer a mi niño.					
<b>Medidas de higiene en la alimentación</b>						
19	Compro los alimentos en buen estado.					
20	Conservo los alimentos en un recipiente en refrigeración.					
21	Mi niño tiene sus utensilios sólo para su uso personal.					
22	Le sirvo los alimentos a mi niño en su propio plato.					
23	Lavo los biberones y chupones con agua hervida después antes y después de su uso.					

<https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/109812>

## Anexo 3: Base de datos

## Variable 1: Hábitos Alimentarios

N°	HÁBITOS ALIMENTARIOS															V1	D1	D2	D3	
	FORMA DE CONSUMO	TIPO DE ALIMENTACIÓN									FRECUENCIA									
	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15					
1	3	3	1	3	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	28	3	15	10	
2	2	3	1	1	2	3	3	1	3	3	2	1	2	2	1	30	2	17	11	
3	3	3	1	2	2	2	1	1	3	1	1	2	3	2	2	29	3	15	11	
4	3	2	2	3	1	1	2	3	2	1	3	1	2	1	3	30	3	16	11	
5	1	1	1	1	2	1	1	1	1	3	2	1	3	1	2	3	24	1	11	12
6	2	2	1	1	1	1	1	3	1	2	3	3	2	2	3	29	2	12	15	
7	2	1	3	2	3	3	3	2	3	2	3	1	2	3	1	34	2	20	12	
8	1	2	1	3	3	1	1	1	2	2	3	1	2	3	3	29	1	14	14	
9	1	1	2	1	2	3	2	1	3	2	3	3	3	3	1	31	1	15	15	
10	2	1	3	3	1	1	2	1	2	2	3	3	2	3	1	30	2	14	14	
11	2	1	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	2	2	2	31	2	16	13	
12	1	1	3	3	2	1	2	3	3	1	1	3	3	3	2	32	1	18	13	
13	1	3	2	1	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	1	28	1	18	9	
14	3	2	2	1	1	1	1	2	3	1	1	1	3	2	2	27	3	13	11	
15	2	3	2	3	3	1	2	3	3	1	1	1	3	1	1	30	2	20	8	
16	3	3	1	1	3	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	32	3	16	13	
17	3	1	2	1	2	1	1	1	3	3	2	3	1	2	2	30	3	14	13	
18	3	3	3	1	2	3	3	2	1	2	2	3	3	1	2	34	3	18	13	
19	1	2	2	3	3	3	1	3	3	1	1	2	1	1	2	29	1	20	8	
20	3	3	1	1	3	3	3	3	2	1	2	1	2	2	1	31	3	19	9	
21	3	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	3	1	22	3	11	8	
22	1	3	3	3	1	1	1	1	3	2	3	3	2	2	2	33	1	17	15	
23	2	1	3	1	2	3	3	2	1	2	2	2	1	1	1	27	2	16	9	
24	2	2	3	1	1	1	2	2	3	1	2	1	1	2	1	27	1	16	5	
25	3	3	2	3	2	1	2	3	3	3	2	3	2	3	1	36	3	19	14	
26	2	1	2	1	1	1	2	1	1	3	2	2	3	3	2	27	2	10	15	
27	1	3	3	1	1	2	1	1	3	1	3	1	2	1	3	27	1	15	11	
28	1	1	2	2	2	3	1	1	1	2	1	3	1	1	1	23	1	13	5	
29	2	3	1	2	3	2	1	1	2	2	3	3	3	2	2	32	2	15	15	
30	3	2	1	2	3	3	1	2	2	1	3	2	1	1	1	28	3	16	5	
31	1	2	1	3	3	2	2	3	1	3	2	3	1	1	3	31	1	17	12	
32	2	3	2	1	1	1	1	2	2	3	1	2	3	1	3	27	2	13	12	
33	2	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	3	2	26	2	12	12	
34	1	1	3	2	1	3	3	3	3	1	3	1	1	3	1	30	1	17	12	
35	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	1	3	3	3	36	2	19	15	
36	3	3	1	2	2	3	1	3	2	1	2	3	2	1	3	32	3	17	12	
37	3	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	3	3	3	2	31	3	15	13	
38	3	3	2	3	1	2	2	2	2	3	3	2	1	3	1	33	3	17	13	
39	1	3	1	3	2	2	2	1	1	3	3	3	1	2	3	31	1	15	15	
40	2	1	1	2	2	3	3	3	2	1	2	2	3	1	1	29	2	17	10	
41	1	3	2	3	3	3	2	1	2	1	3	3	2	2	1	32	1	19	12	
42	1	3	3	2	3	2	3	2	1	3	1	1	3	1	1	30	1	19	10	
43	3	1	2	3	1	2	3	3	2	2	3	3	1	3	1	33	3	17	13	
44	3	3	3	3	1	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	31	3	16	12	
45	3	2	2	2	3	3	1	2	1	1	1	1	1	3	2	27	3	16	8	
46	3	3	1	1	2	3	1	3	2	1	3	2	1	3	2	31	3	16	12	
47	3	2	1	2	1	1	3	1	3	2	2	2	2	3	2	30	3	14	13	
48	1	2	1	2	3	2	3	2	1	1	2	1	2	3	2	28	1	16	11	
49	3	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	32	3	14	15	
50	1	2	2	2	3	1	3	1	3	1	2	3	3	2	1	31	1	18	12	
51	2	2	2	3	2	2	1	1	2	1	1	1	2	3	2	26	2	15	9	
52	1	1	2	2	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	3	26	1	14	11	
53	2	3	1	2	3	3	2	1	1	1	2	3	2	3	2	31	2	16	13	
54	3	3	3	3	1	1	2	1	3	3	2	2	3	2	1	33	3	17	13	
55	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	2	1	3	2	3	27	1	14	12	
56	1	3	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	1	33	1	20	12	
57	2	3	1	3	3	2	3	2	3	1	2	2	3	3	3	36	2	20	14	
58	2	1	2	3	3	1	3	1	2	3	2	3	3	3	3	35	2	16	17	
59	1	3	1	3	1	1	1	3	3	1	1	3	1	3	1	29	1	18	10	
60	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	2	37	2	21	14	
61	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	24	2	14	8	
62	1	2	1	2	3	3	3	1	1	2	2	3	1	3	3	31	1	16	14	
63	1	3	2	1	3	3	3	1	3	2	2	2	3	3	2	34	1	19	14	
64	1	1	1	3	2	3	2	1	3	3	2	1	3	2	3	31	1	16	14	
65	2	2	2	1	3	1	3	1	2	1	1	3	3	2	3	30	2	15	13	
66	3	2	2	3	1	3	1	2	2	2	3	2	1	2	2	31	3	16	12	
67	1	1	3	3	2	3	3	2	3	1	2	2	3	3	1	33	1	20	12	
68	1	2	2	3	3	3	1	2	1	3	2	1	3	1	2	30	1	17	12	
69	1	2	2	2	3	3	2	1	1	3	3	3	1	3	1	29	1	16	12	
70	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	3	1	2	1	1	25	3	14	10	
71	3	2	3	1	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	28	3	16	9	
72	3	1	2	2	3	3	3	1	3	1	1	2	1	3	3	32	3	18	11	
73	1	3	1	2	2	2	2	1	3	2	1	1	2	2	1	26	1	16	9	
74	3	3	2	1	2	3	3	2	1	3	1	1	1	2	3	31	3	17	11	
75	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	2	2	23	2	11	10	
76	2	2	3	1	1	3	3	2	2	1	3	3	3	3	3	35	2	17	16	
77	1	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	1	3	2	1	26	1	14	11	
78	1	1	3	2	1	1	1	2	2	3	2	2	1	2	3	29	1	15	13	
79	1	3	2	1	1	3	3	3	3	2	2	2	3	3	1	33	1	19	13	
80	3	1	2	3	1	1	1	3	1	1	1	3	3	2	1	27	3	13	11	

## Variable 2: Prevención de anemia

PREVENCIÓN DE LA ANEMIA																												
LACTANCIA		ALIMENTACIÓN DEL NIÑO PARA PREVENIR ANEMIA						SUPLEMENTACIÓN PREVENTIVA CON HIERRO										MEDIDAS DE HIGIENE EN LA ALIMENTACIÓN										
N°	Item01	Item02	Item03	Item04	Item05	Item06	Item07	Item08	Item09	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	Item16	Item17	Item18	Item19	Item20	Item21	Item22	Item23	V2	D1	D2	D3	D4
1	3	3	1	4	1	3	3	4	5	4	3	2	4	2	5	5	1	3	1	2	1	5	2	67	6	9	41	11
2	2	2	3	5	1	1	4	3	4	1	3	1	5	4	4	4	3	5	2	3	1	1	2	64	4	10	41	9
3	2	1	2	5	2	4	5	5	4	1	5	5	4	3	3	4	1	1	1	3	5	2	5	73	3	13	41	16
4	2	1	4	3	4	3	2	3	1	4	3	2	5	4	1	4	4	4	1	1	5	1	1	63	3	14	37	9
5	2	5	4	3	1	1	3	2	5	1	1	5	3	1	5	3	1	3	4	5	4	4	1	67	7	9	33	18
6	5	2	5	3	2	3	2	1	4	1	3	2	2	1	5	5	4	4	5	2	3	1	5	70	7	13	34	16
7	2	2	1	2	4	2	1	5	1	2	4	1	5	3	2	5	1	1	3	3	5	3	2	60	4	9	31	16
8	4	5	2	5	2	3	4	4	2	5	4	5	5	1	5	1	1	3	2	2	4	2	3	74	9	12	40	13
9	4	3	3	4	5	2	1	2	2	4	1	2	1	4	4	4	2	4	2	2	3	5	3	67	7	14	31	15
10	4	1	2	2	3	4	3	1	2	5	4	4	4	5	1	1	2	4	5	2	5	5	4	73	5	11	36	21
11	4	3	4	4	5	1	5	1	5	2	4	4	5	5	4	4	5	2	3	3	4	2	1	80	7	14	46	13
12	2	3	3	2	2	3	1	2	5	5	3	5	4	2	2	5	1	3	5	5	3	5	2	73	5	10	38	20
13	4	4	3	2	2	2	3	2	3	3	3	5	4	1	4	1	3	5	5	2	2	1	5	69	8	9	37	15
14	3	1	4	4	5	3	1	3	2	4	1	3	4	4	1	4	4	5	2	3	3	1	5	70	4	16	36	14
15	5	1	4	4	5	3	2	5	5	5	5	4	4	1	4	5	5	2	2	2	2	5	3	83	6	16	47	14
16	4	5	5	1	4	5	3	1	3	2	1	2	4	4	3	4	5	3	2	3	3	3	3	73	9	15	35	14
17	2	4	5	4	2	2	2	1	2	5	3	2	3	4	2	5	3	2	4	5	5	5	5	77	6	13	34	24
18	2	2	3	4	5	2	5	4	5	1	4	1	5	5	3	2	4	2	4	2	5	1	4	75	4	14	41	16
19	4	3	5	2	4	2	3	1	4	3	5	3	3	2	2	4	1	3	3	3	2	1	4	67	7	13	34	13
20	5	5	1	4	5	4	1	1	3	1	2	2	1	1	3	4	1	1	1	3	2	3	3	57	10	14	21	12
21	2	5	5	3	3	5	4	1	1	3	2	1	2	1	3	5	3	4	1	1	1	1	2	59	7	16	30	6
22	4	4	1	2	2	1	4	1	5	3	3	2	2	2	2	5	3	5	1	1	5	5	66	8	6	35	17	
23	2	1	1	2	3	1	1	3	4	2	2	5	1	1	2	3	3	1	4	5	4	1	5	57	3	7	28	19
24	5	1	4	3	2	3	4	1	1	2	2	3	1	2	5	1	3	2	1	3	5	1	2	57	6	12	27	12
25	3	3	2	5	1	2	1	4	2	3	2	5	3	4	4	4	1	3	1	1	5	5	5	67	6	10	36	15
26	2	4	3	4	5	1	2	1	4	3	5	5	3	1	3	1	5	1	3	4	3	1	3	67	6	13	34	14
27	1	3	1	4	4	1	4	1	2	1	5	3	5	4	2	4	5	2	5	4	5	4	3	73	4	10	38	21
28	3	5	2	4	1	2	4	5	4	2	5	1	4	3	1	4	3	3	3	3	3	2	2	69	8	9	39	13
29	1	4	5	2	5	2	5	1	1	4	4	1	5	5	2	4	1	5	3	2	2	2	4	73	5	14	38	16
30	2	1	5	3	5	3	2	1	3	4	5	4	4	2	3	5	3	1	5	2	3	4	4	74	3	16	37	18
31	2	3	3	2	5	3	4	3	1	1	4	2	1	4	3	5	2	4	2	3	5	5	4	71	5	13	34	19
32	2	1	4	3	4	2	2	1	3	1	5	3	3	2	1	5	5	4	1	2	5	1	5	65	3	13	35	14
33	4	5	5	2	1	4	1	1	1	3	3	1	5	2	5	1	1	4	4	1	1	1	3	59	9	12	28	10
34	4	2	4	4	2	3	5	2	1	1	5	5	5	5	4	4	4	5	2	3	5	1	3	79	6	13	46	14
35	2	2	2	4	3	1	1	4	5	2	3	4	2	1	5	5	5	5	2	3	5	3	5	74	4	10	42	18
36	4	1	1	2	5	3	4	1	4	1	4	5	3	2	3	2	2	2	4	5	3	4	5	70	5	11	33	21
37	5	4	5	4	3	2	3	2	5	2	2	4	2	5	4	4	5	3	2	2	1	2	5	76	9	14	41	12
38	2	5	4	2	5	1	5	3	3	5	2	5	1	2	1	2	2	3	2	2	4	5	1	67	7	12	34	14
39	5	5	1	3	2	3	3	5	1	5	4	1	4	5	2	4	5	1	4	2	1	2	1	69	10	9	40	10
40	5	5	4	3	5	5	3	3	5	2	2	4	1	1	5	2	3	2	5	5	4	4	5	83	10	17	33	23
41	5	3	1	5	3	1	3	1	3	1	3	3	5	5	2	1	5	5	4	5	5	1	3	73	8	10	37	18
42	2	1	1	2	3	2	4	5	1	2	3	2	5	3	5	2	5	3	3	3	5	3	1	66	3	8	40	15
43	5	3	5	1	1	2	3	2	3	2	4	3	5	3	5	1	4	4	5	5	2	5	3	76	8	9	39	20
44	3	2	3	5	1	1	5	1	1	1	3	1	1	4	5	1	3	5	4	4	5	1	2	62	5	10	31	16
45	1	1	1	4	4	2	4	1	3	4	3	1	1	2	2	3	5	1	2	3	3	2	1	54	2	11	50	11
46	4	3	5	3	2	5	3	2	1	4	4	5	5	1	1	2	4	1	5	3	4	4	5	76	7	15	33	21
47	5	2	4	3	5	2	1	4	3	1	1	4	4	2	3	2	2	2	2	4	4	5	3	65	7	14	28	16
48	2	1	1	1	2	3	4	1	4	3	3	4	5	2	5	3	5	2	4	2	1	2	3	63	3	7	41	12
49	3	1	2	5	3	1	3	4	2	1	1	5	3	1	3	4	1	1	2	4	2	5	4	61	4	11	29	17
50	5	3	1	4	2	1	5	2	2	3	3	2	1	2	3	5	3	5	1	5	3	4	2	67	8	8	36	15
51	3	2	5	2	4	2	3	5	1	1	2	1	1	5	3	4	2	5	4	5	4	4	5	73	5	13	33	22
52	4	4	4	4	4	3	1	1	4	1	4	1	2	3	3	1	1	3	2	4	5	5	1	65	8	15	25	17
53	3	3	4	3	2	2	4	4	1	1	5	3	4	3	3	1	5	3	2	4	2	2	2	66	6	11	37	12
54	2	2	2	1	3	3	2	3	1	1	2	4	5	3	2	3	5	3	3	5	4	4	3	66	4	9	34	19
55	4	1	4	4	1	3	1	2	1	4	1	4	5	4	2	2	1	2	4	5	4	3	2	64	5	12	29	18
56	1	1	5	4	2	5	2	3	3	4	4	2	1	1	3	5	2	5	2	2	5	2	5	69	2	16	35	16
57	2	4	5	5	5	2	5	2	1	2	1	2	2	5	5	4	2	2	5	2	4	5	1	73	6	17	33	17
58	2	2	5	2	4	5	4	2	1	2	2	1	3	5	5	5	4	4	3	5	2	4	2	74	4	16	38	16
59	4	2	2	4	5	1	3	1	1	4	2	3	5	1	4	3	5	3	3	3	2	2	4	67	6	12	35	14
60	1	4	3	3	2	1	5	3	4	3	2	1	1	3	2	2	2	1	5	3	2	5	3	61	5	9	29	18
61	4	4	2	5	5	1	3	5	1	2	2	2	1	3	2	3	3	1	4	3	3	5	3	67	8	13	28	18
62	2	3	1	1	4	5	5	3	2	1	2	5	3	1	2	4	5	5	4	5	4	2	1	70	5	11	38	16
63	1	1	2	4	2	2	4	5	2	1	4	4	5	1	5	1	3	3	4	1	1	1	5	62	2	10	38	12
64	4	2	4	1	3	2	2	2	5	1	2	2	1	5	5	3	1	2	5	2	5	2	1	62	6	10	31	15
65	5	3	1	1	5	4	3	3	5	4	1	4	5	1	4	1	3	2	2	5	5	3	3	73				

## Anexo 4: Aprobación del Comité de Ética



### COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA E INTEGRIDAD CIENTÍFICA

#### CONSTANCIA DE APROBACIÓN

Lima, 10 de abril de 2025

Investigador(a)  
Elena Jacqueline Vasques Magallanes  
Exp. N°:0606-2025

De mi consideración:

Es grato expresarle mi cordial saludo y a la vez informarle que el Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener (CIEIC-UPNW) evaluó y APROBÓ los siguientes documentos:

- Protocolo titulado: "Hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud de Mirones, Lima, 2025" con fecha 31/03/2025.

El cual tiene como investigador principal al Sr(a) Elena Jacqueline Vasques Magallanes

La APROBACIÓN comprende el cumplimiento de las buenas prácticas éticas, el balance riesgo/beneficio, la calificación del equipo de investigación y la confidencialidad de los datos, entre otros.

El investigador deberá considerar los siguientes puntos detallados a continuación:

1. La vigencia de la aprobación es de dos años (24 meses) a partir de la emisión de este documento.
2. Toda enmienda o adenda se deberá presentar al CIEIC-UPNW y no podrá implementarse sin la debida aprobación.
3. Si aplica, la Renovación de aprobación del proyecto de investigación deberá iniciarse treinta (30) días antes de la fecha de vencimiento, con su respectivo informe de avance.

Es cuanto informo a usted para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

Raúl Antonio Rojas Ortega  
Presidente

Comité Institucional de Ética e Integridad Científica  
UPNW



Av. Arequipa 440 – Santa Beatriz  
Universidad Privada Norbert Wiener  
Teléfono: 706-5555 Anexo 3290 Cel. 981-000-698  
Correo: [comite.etica@univianorberti.pe](mailto:comite.etica@univianorberti.pe)

## Anexo 5: Formato de consentimiento informado

<b>Título de proyecto de investigación :</b>	“Hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1, Centro de Salud Mirones, Lima, 2025”
<b>Investigadores :</b>	<b>Elena Jacqueline Vasquez Magallanes</b> <b>Vanessa Lucía Lozano Espinoza</b>
<b>Institución(es) :</b>	Universidad Privada Norbert Wiener (UPNW)

---

Estamos invitando a usted a participar en un estudio de investigación titulado: “*Hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Mirones, Lima, 2025*”. de fecha 24/03/2025 y versión.02. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener(UPNW).

### I. INFORMACIÓN

**Propósito del estudio:** El propósito de este estudio es Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y la prevención de la anemia en madres de niños menores de 1 año. Su ejecución ayudará en generar información que servirá de insumo para fortalecer la importancia de los hábitos alimentarios para mejorar los protocolos ya establecidos.

**Duración del estudio (en meses): 06 meses.**

**N° esperado de participantes: 80.**

**Criterios de Inclusión y Exclusión:**

#### **Criterios de inclusión**

Madres con más de 18 años.

Madres con niños de menos de 1 año.

Madres que acepten firmar el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión**

Madres que llenen mal los cuestionarios.

Madres menores de 18 años.

Madres con alguna enfermedad mental.

**Procedimientos del estudio:** Si usted decide participar en este estudio se le realizarán los siguientes pasos:

- Leer detenidamente el documento y participar voluntariamente.
- Si está de acuerdo firmar el consentimiento.

- Responder todas las preguntas del cuestionario “Hábitos alimentarios” y “Prevención de anemia”.
- \_\_\_\_\_

La *entrevista/encuesta* puede demorar unos 20 minutos y (*según corresponda añadir a detalle*).

Los resultados se le entregarán a usted en forma individual y se almacenarán respetando la confidencialidad y su anonimato.

**Riesgos:** (*Detallar los riesgos de la participación del sujeto de estudio*)

Su participación en el estudio *no* presenta ningún riesgo, solo se pedirá responder los cuestionarios; las preguntas que han sido elaboradas no le harán sentir incómodo, discriminado o intimidado.

**Beneficios:** (*Detallar los riesgos la participación del sujeto de estudio*)

Usted se beneficiará del presente proyecto mediante la generación de mejoras en los procesos educativos como son la consejería nutricional, sesiones educativas, sesiones demostrativas sobre temas relacionados a la prevención de anemia (lactancia materna, alimentación complementaria, entre otras).

**Costos e incentivos:** Usted no pagará ningún costo monetario por su participación en la presente investigación. Así mismo, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

**Confidencialidad:** Nosotros guardaremos la información recolectada con códigos para resguardar su identidad. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Los archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al equipo de estudio.

**Derechos del paciente:** La participación en el presente estudio es voluntaria. Si usted lo decide puede negarse a participar en el estudio o retirarse de éste en cualquier momento, sin que esto ocasione ninguna penalización o pérdida de los beneficios y derechos que tiene como individuo, como así tampoco modificaciones o restricciones al derecho a la atención médica.

**Preguntas/Contacto:** Puede comunicarse con el Investigador Principal *Elena Jaqueline Vásquez Magallanes*, cel. 992563583 y correo electrónico [a2019101541@uwiener.edu.pe](mailto:a2019101541@uwiener.edu.pe) y/o a *Vanessa Lucía Lozano Espinoza*, cel. 955677522 y correo electrónico [a2020102923@uwiener.edu.pe](mailto:a2020102923@uwiener.edu.pe)

Así mismo puede comunicarse con el Comité de Ética que validó el presente estudio, Contacto del Comité de Ética: Dr. Raúl Antonio Rojas Ortega, presidente del Comité Institucional de Ética e Integridad Científica de la Universidad Privada Norbert Wiener, **email:** [comite.etica@uwiener.edu.pe](mailto:comite.etica@uwiener.edu.pe)

## I. DECLARACIÓN DEL CONSENTIMIENTO

He leído la hoja de información del Formulario de Consentimiento Informado (FCI), y declaro haber recibido una explicación satisfactoria sobre los objetivos, procedimientos y finalidades del estudio. Se han respondido todas mis dudas y preguntas. Comprendo que mi decisión de participar es voluntaria y conozco mi derecho a retirar mi consentimiento en cualquier momento, sin que esto me perjudique de ninguna manera. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

\_\_\_\_\_ (Firma) \_\_\_\_\_

Nombre **participante**:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)



Elena Jacqueline Vásquez Magallanes

DNI: 72754220

Fecha: (16/02/2025)

\_\_\_\_\_ (Firma) \_\_\_\_\_

Nombre testigo o representante legal:

DNI:

Fecha: (dd/mm/aaaa)

**Nota:** La firma del testigo o representante legal es obligatoria solo cuando el participante tiene alguna discapacidad que le impida firmar o imprimir su huella, o en el caso de no saber leer y escribir.

## Anexo 6: Carta de aprobación de la institución para la recolección de los datos



### CENTRO DE SALUD MIRONES

"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

**Lima 28 de Mayo del 2025**

Srtas.  
 Vasquez Magallanes, Elena Jacqueline  
 Lozano Espinoza, Vanessa Lucia  
**Presente.** -

**Asunto:** Autorización de recolección de datos  
 Para proyecto de tesis

El motivo de esta carta es para informarles que su solicitud para la recolección de datos para el proyecto de tesis titulado "HABITOS ALIMENTARIOS Y PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1AÑO, CENTRO DE SALUD MIRONES, LIMA 2025" a sido aprobada en beneficio para la prevención de la anemia de nuestra jurisdicción.

PERU Ministerio de Salud  
 CENTRO DE SALUD MIRONES  
 MC. ROSANNA HILDEBRANDT P.  
 MEDICO JEFE  
 C.M.P. 7093

[cmirones@cislima centro.gob.pe](mailto:cmirones@cislima centro.gob.pe)

Av. Luis Braille cdra. 13  
 Cercado de Lima, Perú  
 Tel. (511) 743-5835 Anexos: 4221 4222 - 4225

**Anexo 7: Informe del asesor de Turnitin**

PAPER NAME

**Hábitos alimentarios y prevención de anemia en madres de niños menores de 1 año, Centro de salud**

AUTHOR

**Vanessa Lucía Lozano Espinoza**

WORD COUNT

**16563 Words**

CHARACTER COUNT

**90897 Characters**

PAGE COUNT

**86 Pages**

FILE SIZE

**3.0MB**

SUBMISSION DATE

**May 24, 2025 9:22 PM GMT-5**

REPORT DATE

**May 24, 2025 9:24 PM GMT-5****● 19% Overall Similarity**

The combined total of all matches, including overlapping sources, for each database.

- 15% Internet database
- 6% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

### ● Excluded from Similarity Report

- Bibliographic material
- Cited material
- Manually excluded text blocks
- Quoted material
- Small Matches (Less than 10 words)

---

#### EXCLUDED TEXT BLOCKS

#### **FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDEscuela**

hdl.handle.net

---

#### **Línea de Investigación GeneralSalud, Enfermedad y Ambiente**

Submitted on 1692152071678

---

#### **Centro de Salud**

uwiener on 2023-11-16

---

#### **Índice (general, de tablas**

repositorio.uwiener.edu.pe

## Evidencias fotográficas



## ● 19% Overall Similarity

Top sources found in the following databases:

- 15% Internet database
- 6% Publications database
- Crossref database
- Crossref Posted Content database
- 14% Submitted Works database

### TOP SOURCES

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

1	<b>hdl.handle.net</b> Internet	2%
2	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b> Internet	2%
3	<b>apirepositorio.unu.edu.pe</b> Internet	1%
4	<b>repositorio.autonmadeica.edu.pe</b> Internet	1%
5	<b>Universidad Wiener on 2025-04-11</b> Submitted works	1%
6	<b>repositorio.upsc.edu.pe</b> Internet	1%
7	<b>Universidad Wiener on 2025-04-11</b> Submitted works	1%
8	<b>repositorio.upsjb.edu.pe</b> Internet	<1%