



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Hábitos alimenticios y anemia ferropénica en niños menores de cinco años de
un centro de salud Ventanilla, 2025

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

Presentado por:

Autora: Araujo Vargas, Dora Marlene


Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4442-1232>

Asesora: Mg. Tuse Medina, Rosa Casimira

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-0370>

Lima – Perú

2025

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

Yo, Dora Marlene Araujo Vargas, egresado de la Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Académica Profesional de Enfermería, del programa **Segunda especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones**, de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE UN CENTRO DE SALUD VENTANILLA, 2025”**. Asesorado por la docente: Rosa Casimira Tuse Medina, DNI 03662920. ORCID 0000-0002-8383-0370 tiene un índice de similitud de (15%) (Quince)% con código OID:14912:461730229 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.



.....
 Autor
 Dora Marlene Araujo Vargas
 DNI: 07648203



.....
 Asesor
 Rosa Casimira Tuse Medina
 DNI: 03662920

Lima, 23 De mayo del 2025

Dedicatoria

Este trabajo académico lo dedico con mucho cariño a mi querida mamá Edelmira allá en el cielo. Madrecita fuiste padre y madre para mí, tus consejos fueron que siga estudiando para ayudar a los demás, sobre todo a vulnerables. Siempre serás mi guía adorada mamá y, que encuentre en el camino personas de bien con gran corazón de servicio.

Agradecimiento

Agradezco a Dios infinitamente por el regalo la vida, la educación recibida y la salud para seguir caminando hacia las metas trazadas según sea su voluntad. Gracias a mis queridos maestros por la formación en las aulas y cariño que como alumna he recibido. A mis hermanos que son la fuerza para seguir adelante trabajando por una infancia feliz y, que la sonrisa en los niños no se apague.

Jurados

Presidente: Mg. Juan Esteban Rojas Trujillo

Secretario : Mgtr. Rosa Maria Pretell Aguilar

Vocal : Dr. Rodolfo Amado Arévalo Marcos

ÍNDICE

EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.1. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	6
1.5. Delimitación de la investigación	6
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Población o unidad de análisis	6
2. MARCO TEÓRICO	7
2.1. Antecedentes	7
2.2. Bases teóricas	11
2.3. Formulación de hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	16
3. METODOLOGIA	18
3.1 Método de la investigación	18
3.2. Enfoque de la investigación	18
3.3. Tipo de investigación	18
3.4. Diseño de la investigación	18
3.5. Población, muestra y muestreo	18

3.6. Variables y Operacionalización de Variables	20
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnicas	21
3.7.2. Descripción del instrumento	21
3.7.3. Validación	21
3.7.4. Confiabilidad	22
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9. Aspectos éticos	23
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
4.1. Cronograma de actividades	24
4.2. Presupuesto	25
5. REFERENCIAS	26
ANEXOS	
Anexo 1: Matriz de consistencia	36
Anexo 2: Instrumentos 1	38
Anexo 3: Instrumentos 2	41
Anexo 4: Consentimiento informado	42
Anexo 5: Reporte de Turnitin	44

RESUMEN

Objetivo: Determinar cómo los hábitos alimenticios se relacionan con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla. Sistemática: Dicho estudio será de un enfoque cuantitativo, el hipotético deductivo, transversal, diseño no experimental, descriptivo y de alcance correlacional. Para la investigación su población estará representada por 80 madres de los niños menores a 5 años que acuden a sus controles periódicos de Salud. Se utilizará dos instrumentos; a través de una guía de observación, se evaluará las prácticas de alimentación complementaria. Para medir la anemia ferropénica se utilizará el hemoglobímetro. El análisis representativo de variables se presentará en tablas y porcentajes. Se empleará técnicas estadísticas adecuadas para su interpretación en correlación a los objetivos planteados. El análisis inferencial se verificará la normalidad de los datos mediante la correlación de Pearson.

Palabras claves: Hábitos alimenticios, Anemia, Niños.

ABSTRACT

Objective: To determine how dietary habits relate to iron deficiency anemia in children under five years of age at a Health Center in Ventanilla. Systematic approach: This study will have a quantitative approach, a hypothetical-deductive, cross-sectional, non-experimental, descriptive, and correlational design. The research population will be represented by 80 mothers of children under five years of age who attend their periodic health checkups. Two instruments will be used; an observation guide will be used to evaluate complementary feeding practices. A hemoglobinometer will be used to measure iron deficiency anemia. Representative analysis of variables will be presented in tables and percentages. Appropriate statistical techniques will be used for interpretation in correlation with the stated objectives. The inferential analysis will verify the normality of the data using Pearson's correlation.

Key words: Food bundles, Anemia, Children.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La presencia de anemia afecta los órganos sobre todo el cerebro, determinando así un problema de colectivos que involucra a los niños en todo el mundo. La carencia nutricional de hierro y la dieta inadecuada en la infancia conlleva al desarrollo de anemia, situación que el niño tendrá bajo rendimiento escolar. La población en zonas alejadas sin agua segura, familias de recursos económicos inferiores, sin acceso a una educación básica son los más afectados. La anemia puede conllevar a problemas de desarrollo cognitivo en los menores a 59 meses; un (40%) de niños la padece, es de urgencia abordar esta problemática (1).

La ausencia de la nutrición puede desarrollar anemia lo que afecta negativamente el desarrollo cerebral tanto en niñas como en niños a partir de los 6 meses. Esta deficiencia de hierro se asocia a los mecanismos epigenéticos no solo provocan trastornos del neurodesarrollo durante la infancia, también pueden tener repercusiones en la edad adulta manifestándose en trastornos mentales. La anemia infantil es particularmente prevalente en regiones como África central y occidental y Sur del Asia. Europa Este presenta, la tasa de anemia infantil alcanza hasta el 50%, mientras que en Europa Occidental se reporta una incidencia de 5%. Esta información subraya la gravedad y, es urgente realizar estrategias seguras en resolverlo (2).

En España la deficiencia dietética de hierro es frecuente desencadenando anemia infantil y constituye un problema en la salud. Esta situación puede impactar negativamente en su rendimiento intelectual y desarrollo neurológico, el 42% en la población infantil la padece, teniendo en cuenta que la ingesta de alimentos nutricionales para su edad no es suficiente, no siempre hay aceptación del cambio a la referida alimentación complementaria del niño que inicia al cumplir seis meses de vida (3).

La ingesta inoportuna de hierro en la alimentación de los infantes para América Latina y, el Caribe está verdaderamente relacionada con anemia, situación preocupante que contribuye a complicaciones de malnutrición por micronutrientes y la calidad de absorción. Esta situación implica retrasos en el crecimiento, reducción de la capacidad intelectual, peso inadecuado para la edad del niño menor de cinco años. Las naciones afectadas como Haití y Bolivia presentan prevalencia de desnutrición, donde más del 60% de los infantes provienen de comunidades rurales que padecen anemia (4).

La ausencia de hierro en los infantes representa un problema grave en América Latina, con una alta prevalencia afectando especialmente a países como México (60%) y Ecuador (55%). Esta situación se ve exacerbada por la compleja relación entre factores socioeconómicos y riesgos nutricionales, lo que se traduce en desigualdades en el acceso a una dieta equilibrada. Como resultado, la malnutrición se vincula estrechamente a la anemia infantil que repercute negativamente en su desempeño académico, es necesario información oportuna (5).

En Cuba, la malnutrición por la insuficiencia de hierro en la alimentación sigue siendo una situación de salud significativos que afectan a los infantes cuyas edades oscilan entre 6 y 11 meses. Siendo los datos, más del 40 % de estos niños presentan anemia, un riesgo en la salud nacional, que se asocia con el decaimiento y las afecciones derivadas de la deficiencia de hierro. Esta situación resulta especialmente preocupante, teniendo en cuenta que los niños son población más vulnerable y afectada, y las repercusiones pueden impactar negativamente en el desarrollo neurocognitivo (6).

En Ecuador, la prevalencia de anemia ferropénica infantil es un problema significativo afectando particularmente a varones, con un 5.5% de ellos diagnosticados con esta condición. El escenario es más preocupante la región rural, donde la anemia se eleva al 23,6%. La carencia de hierro no solo contribuye a la anemia, sino que además está vinculada con el retraso del

crecimiento, desarrollo y evolución cognitiva en niños. Además, esta condición puede provocar cansancio, fatiga e irritabilidad lo que impacta en su desarrollo emocional, calidad de vida y rendimiento escolar (7).

El Perú se enfrenta a un problema de anemia en los niños, este impacto repercute de manera emocional, social y reduce el coeficiente intelectual del (9 %). La presencia de la enfermedad en los infantes desde los (6 y 35 meses) fue del (42.4%) del 2022 y un (38.8%) en el 2021 siendo un retroceso en la salud infantil los cuales presentaron anemia, tal afección es alarmante ya que los pequeños van a desarrollar problemas de salud a nivel cognitivo y por consecuente déficit del desarrollo intelectual. La situación se manifiesta con mayores casos en las zonas apartadas y marginales del Perú (8).

Así mismo, el (50,99%) de los niños pequeños de 3 años muestran bajos niveles de concentración de hemoglobina, lo que atribuye a la ineficaz ingesta de hierro en la nutrición adicional que comienza a los seis meses de vida. En relación con el progreso psicomotor, el (31,3%) de estos niños tiene niveles de hemoglobina menores a (10,2 g/dl), lo que indica un desarrollo en riesgo. Además, el (9.4%) muestra retraso del coeficiente de desarrollo, cifras preocupantes en salud. Pese a los esfuerzos realizados para disminuir la anemia infantil, los resultados siguen siendo alarmantes. La información para evitar este desenlace está disponible, pero no se ha cambiado práctica de los casos. Se necesita estrategias más asequibles y eficaces para tratar anemia infantil en Perú (9).

No obstante, es importante señalar que más del (59.6%) en infantes menores a un año tiene anemia, principalmente debido a la desnutrición e insuficiente ingesta de hierro en su nutrición suplementaria que se inicia a los seis meses vida. La prevalencia de esta enfermedad esta influenciada por diversos factores, incluyendo una deficiente ingesta de micronutrientes, condiciones socioeconómicas adversas como la pobreza, acceso limitado al agua, saneamiento

básico, prácticas de higiene deficiente, desinformación, experiencia y la gestión de la anemia (10).

La problemática observada en la comunidad, en un consultorio de Enfermería evidencia que, un número significativo de infantes al asistir a los controles periódicos presentan anemia. Gran cantidad de los menores muestran niveles de hemoglobina inferiores a (10.5g/dl); lo que señala una situación alarmante. Estos infantes suelen ser extremadamente irritables e inquietos, además de mostrar bajo peso y estatura para su edad, siendo los menores de cinco años. La falta de hábitos alimentarios adecuados y la deficiencia de nutrientes contribuyen al desarrollo y presencia de anemia ferropénica infantil.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo los hábitos alimenticios se relacionan con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla; 2025?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo la dimensión prácticas de la higiene de los hábitos alimenticios se relacionan con anemia ferropénica en niños menores de cinco años?

¿Cómo la dimensión práctica de preparación y asistencia de los hábitos alimenticios se relaciona con anemia ferropénica en niños menores de cinco años?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo los hábitos alimenticios se relacionan con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla; 2025.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer cómo la dimensión práctica de higiene de los hábitos alimenticios se relaciona con anemia ferropénica en niños menores de cinco años.

Establecer cómo la dimensión práctica de preparación y asistencia de los hábitos alimenticios se relaciona con anemia ferropénica en niños menores de cinco años.

1.4. Justificación de la Investigación

1.4.1. Teórica

Hábitos alimenticios, en la primera infancia lo contempla la “Norma Técnica N° 967 - 2020 del Ministerio de Salud” (MINSA); los veinticuatro primeros meses de vida del niño son decisivos para que los pequeños se inclinen por alimentos naturales y, establezcan hábitos de dieta saludable a largo plazo con el objetivo de que sean capaces de evitar el surgimiento de dificultades en nutrición, como la malnutrición y absorción.

La variable de anemia ferropénica en infantes queda reglamentada en la “Norma Técnica N°229-2020” (MINSA), la cual establece los lineamientos para su gestión preventiva y terapéutica en los niños. El dosaje de hemoglobina se realizará al cumplir 6 meses de vida, y se repite cada 6 meses hasta que el niño cumpla dos años. Como parte de la prevención se inicia la incorporación de multivitamínicos en polvo como medida protectora hasta los 23 meses de edad.

1.4.2. Metodológica

Será mediante un enfoque cuantitativo, específico, transversal y alcance correlacional, siguiendo el modelo de investigaciones previas de prácticas alimenticias y anemia ferropénica en infantes. Para evaluar las variables y analizar su relación, se aplicará procesos de recolección y observación de los datos estadístico utilizando instrumentos validados y confiables a nivel nacional.

1.4.3. Práctica

Las derivaciones de este estudio ayudarán en el fortalecimiento del equipo de Salud. Así mismo la enseñanza a la comunidad fomentándola técnicas en prevención mediante las reuniones formativas dirigidas a las mamás de los menores. Se pretende diagnosticar de una manera temprana los índices de anemia asociados a las costumbres alimentarias en la población infantil. De tal modo destaca la importancia del seguimiento a los niños que requieren micronutrientes, promoviendo la educación para garantizar su adecuado cumplimiento.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

El presente estudio de investigación se llevará a cabo en marzo de 2025.

1.5.2. Espacial

La aplicación del estudio será en el consultorio de Enfermería de un Centro de Salud, Ventanilla.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La unidad de análisis estará conformada por la madre del niño menor a cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla; 2025.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional

Pérez et al. (11), en el 2022 Ecuador, su objetivo fue “Determinar validez, relevancia, pertinencia, identificar los hábitos alimenticios de los niños menores a cinco años con anemia ferropénica, interpretar la relación entre los elementos socioeconómicos y, el desconocimiento de anemia ferropénica en padres y los cuidadores”. Fue un eje central de la investigación el cual se desarrolló de modo cuantitativo, corte transversal, explicativo. El instrumento que utilizaron estuvo orientado a evaluar, elementos socioeconómicos relacionados con anemia ferropénica en la población infantil. Participaron 15 madres de los menores con diagnóstico anemia. Los resultados revelaron que el (87%) de colaboradores desconocía esta condición, lo que lleva a una falta de importancia en su prevención y tratamiento. Concluyen, el desconocimiento de la enfermedad en la población encuestada y conocimientos insuficientes para sus controles médicos en los niños.

Meriño et al. (12), en el 2024 Cuba, su objetivo fue “Identificar los factores de riesgo para el desarrollo de anemia ferropénica en niños menores de dos años”. Estudio de la investigación fue de modo observacional, corte transversal. Para el análisis de anemia por la escasez de hierro en los infantes, se utilizó registros clínicos para el periodo de la investigación y, mostraron que el (67,2%) eran hijos de las madres que padecieron anemia durante el periodo de gestación, un (70,7%) no recibieron lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses de vida y, se destacó que el (72,4%) de los niños mostraba una anemia leve. Estos descubrimientos resaltan la relevancia de tratar de manera apropiada la salud materna como las prácticas de alimentación. Durante la infancia, fomentar estrategias para disminuir los casos de

anemia. Concluyen, la anemia ferropénica está presente en infantes y está estrechamente vinculada a los componentes de riesgo en la madre.

Góngora et al. (13), en el 2020 Cuba, tuvo como objetivo “Identificar los factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños menores de un año del Policlínico Docente”. El análisis fue observacional, descriptivo, corte transversal. Para este estudio se contó con la información a partir de los registros clínicos individuales de los infantes. Siendo la población los 42 infantes menores de un año. En efecto manifestaron un (61,9%) de los niños estudiados eran de sexo femenino y, la edad más representada correspondió a los menores de 6 meses, se observó una mayor prevalencia en niñas, con un (33,3%). Además, (61,9%) de los participantes mostraban anemia leve. Dichos hallazgos son preocupantes ante la presencia de anemia en la población infantil, se necesita difusión en la prevención de anemia. Concluyen, que una inadecuada ablactación e insuficiente y, el abandono temprano de lactación son los principales componentes en el desarrollo de anemia infantil.

Gómez et al. (14), en el 2022 Ecuador, su objetivo fue “Determinar estado nutricional y su correlación con los hábitos alimentarios en los niños de 1 a 3 años que asistieron a un centro del desarrollo infantil”. En su estudio de investigación utilizaron el método cuantitativo, no experimental, de corte transversal, descriptivo. Se realizó mediante una guía de observación cuya muestra fue de 36 registros clínicos derivados en base de fichas, matriz de afiliaciones y egresos del centro anteriormente mencionado. Se analizaron las fichas de los infantes menores a 3 años; con relación al estado nutricional con las prácticas alimenticias. En los resultados se descubrieron que en la totalidad de los niños presentaba un peso adecuado para su edad, mientras que solo dos niñas tenían bajo peso y se identificó a tres niños que presentaban talla baja severa. La desnutrición infantil se incrementa debido al desinterés de sus progenitores. Concluyen que, la mayoría de las familias pertenecen a sectores de bajos recursos tanto a nivel económico como educativo.

A nivel nacional

Ortega (15), en el 2023 en Arequipa, su objetivo fue “Determinar la relación entre los hábitos alimentarios y el diagnóstico de la anemia en preescolares que asistieron al nosocomio clínico”. Estudio; enfoque cuantitativo, diseño no práctico correlacional. Los casos fueron de 32 niños con anemia, siendo la recopilación de identificaciones mediante las historias clínicas, por medio de cuestionario y encuesta, el producto fue, un (25%) de los niños presentaron anemia moderada debido a los factores sociodemográficos en la región, instrucción de la progenitora y el ingreso monetario familiar mensual. En cuanto a las costumbres alimentarias el (43,8%) de las madres reconoció los nutrientes ricos en hierro, mientras que un (40,6%) identificó los cítricos de los casos como facilitadores de la absorción de hierro. Concluye, las madres cuyos hijos no muestran anemia poseen un mayor conocimiento sobre hábitos alimenticios adecuados, lo que resalta la falta de información general oportuna.

Aguirre et al. (16), en el 2022 Lima, su objetivo fue “Determinar la relación que existe entre las prácticas alimenticias y la presencia de la anemia ferropénica en los niños de 12 a 35 meses de un nosocomio”. En su estudio de investigación utilizaron un enfoque cuantitativo, de modo aplicada, diseño no experimental, correlacional, de corte transversal. Participaron 159 niños del mencionado centro asistencial, los materiales utilizados fueron por medio de la guía y formulario en la selección de datos. Recalcando que un (85.5%) de las mamás adoptan hábitos de alimentación debidamente apropiados a nivel psicosocial y conductual, mientras que un (14.50%) presentan prácticas de alimentación inadecuada. En correlación con la anemia ferropénica se encontró que un (25.8%) de los infantes incluidos en el estudio mostraban esta condición. Se requiere la difusión sobre la anemia y la nutrición infantil. Concluyen, que hay una evaluación relevante entre costumbres nutricionales en las mamás e incidencia de los casos en anemia.

Vargas (17), en el 2023 en Cerro de Pasco-Perú, su objetivo fue “Determinar los factores asociados con la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años en el centro de salud”. Fue un estudio, de enfoque cuantitativo, no experimental, retrospectivo, observacional y analítico. La población fue de 208 infantes, que en total (104) niños no presentaron anemia, en cambio el siguiente grupo de (104) pequeños presentaron anemia. Se recopiló la información mediante historias clínicas de los infantes. Resultados fueron el (19.23%) de infantes con diagnóstico de anemia, el ingreso económico de los padres está por debajo del sueldo mínimo y, el (30.77%) proviene de familias donde los padres no perciben ingresos económicos. Asimismo, se encontró un (24.52%) de los niños no tenían seguimiento actualizado en su intervención de crecimiento y desarrollo; en cambio el (16.35%) de los pequeños con diagnóstico de anemia no recibieron lactancia materna. Concluye, elementos nutricionales, patológicos se vinculan exclusivamente con el tipo de anemia ferropénica.

Goicochea (18), en el 2022 en Cajamarca, su objetivo fue “Determinar la relación entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en los niños menores de 5 años del puesto de Salud”. Se realizó un estudio de modo descriptivo, transversal y correlacional. Para la referida investigación se contó con la muestra de 80 expedientes médicos para la identificación del estado nutricional, así mismo para recolección de información se utilizaron fichas abarcando medidas antropométricas. Los materiales revelaron que el estado nutricional de los infantes la mayoría presentaron desnutrición aguda; según los indicadores el (45.0%) de los pequeños tenía una anemia leve; en cambio un (17.5%) padeció de anemia moderada. Se examinó que la edad del menor de 1 a 3 años presenta mayor prevalencia marcada en el sexo femenino, quienes presentan anemia leve. Asimismo, un (7,5%) de niños presentaron obesidad. En cuanto a la estatura, se encontró que el (56,2%) presentaron una talla baja. Concluye que, existe una clara evidencia explicativa de sus variables nutricionales y la anemia infantil.

Torres et al. (19), en el 2023 Chiclayo, su objetivo fue “Determinar la relación entre los hábitos alimenticios y anemia ferropénica en los niños de 1 a 5 años en el centro de salud”. El mencionado estudio fue de carácter descriptivo, correlacional, dicha investigación describió la participación de 208 mamás de los niños, en la recopilación de información utilizaron fichas para registrar información sociodemográfica, un interrogatorio sobre costumbres alimentarias de los niños. Los hallazgos revelaron, que el (67%) de las mamás desconoce la importancia de las prácticas nutricionales, mientras que el (54.8%) de los niños presenta anemia moderada, además, el (67%) de los participantes lleva una forma de alimentación no sana en la población infantil, estando o no relacionado en parte con el tipo de lactación materna, que representa el (36%). Concluyen, costumbres alimentarias en la población infantil son de vital importancia para la salud.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Variable 1: Hábitos alimenticios

Definición.

Son costumbres prácticas que adopta el individuo para el consumo de alimentos de manera directa, cantidad y variedad. Clasificar horarios establecidos para la correcta ingestión, absorción de nutrientes para distribuirse al organismo, metabolismo equilibrado, dar vitalidad, satisfacción, aporte en alimentación y estado nutricional (20).

Se describen como un grupo de acciones y conductas grupales que inciden en la forma que se elige, prepara e ingiere determinado alimento, el cual debe satisfacer su valor nutricional en el organismo para conseguir la energía requerida y realizar las ocupaciones diarias (21).

2.2.1.1. Teorías de hábitos alimenticios

Leininger, señala sobre las reglas de aplicabilidad limitada, seguidas de las respectivas culturas. Contenidos de aprendizaje relacionados con valores y forma de vida son importantes idioma, lenguaje no verbal utilizado por clientes, hábitos de autolimpieza, hábitos alimentarios de cada región, privación de alimentos debido a enfermedades, oportunidades de recreación y modos de vida saludables (22).

La teórica Pender, considera a los hábitos alimentarios como un comportamiento clave para mejorar y fortalecer la salud así, mismo sus condiciones de vida. Las enfermeras deben trabajar en promover factores facilitadores, como la instrucción en nutrición y la disponibilidad de alimentos saludables. Fomentar la autoeficacia, es decir, la confianza de las personas para realizar cambios en sus hábitos alimenticios (23).

2.2.1.2. Dimensiones de hábitos alimenticios

Dimensión 1 Prácticas de higiene, los manipuladores de alimentos deben conocer varios métodos de prácticas de higiene prevención para limitar riesgos potenciales en la salud. La higiene un procedimiento de prevención más esencial en la preparación de alimentos. La práctica de higiene está directamente relacionada con los alimentos, salud, apropiada higiene personal es tan importante en la reducción de microorganismos (24).

Procedimiento de limpieza de los alimentos, bebidas, suplementos dietéticos, principal norma que establece las pautas de higiene a seguir en la preparación de alimentos (25).

El objetivo de mantener el cuidado del aseo de las manos, calidad de salud. La higiene de las manos consiste en eliminar microorganismos de la piel y, puede salvar millones de vidas cada año, la familia debe contar con el servicio de agua potable para realizar dicha actividad en cada momento que se lo requiera y mejorar la higiene de manos (26).

Acciones simples, lavarse las manos pueden salvar vidas, reducir enfermedades, ayuda a prevenir la propagación de enfermedades infecciosas. Los patógenos pueden propagarse por

medio del aire, la población a menudo manipula los alimentos sin realizar cepillado de manos contribuyendo a la propagación de las enfermedades (27).

Uñas limpias y recortadas, es importante desde temprana edad instruir a los niños sobre la relevancia de cortarse las uñas y ayudarles a desarrollar buenos hábitos de higiene. Los niños son más susceptibles a sufrir daños en las uñas debido a su naturaleza activa y curiosa y, las uñas largas tienen la capacidad de transformarse en un medio de cultivo para las bacterias (28).

La importancia de las uñas cortas y limpias previene el crecimiento de bacterias debajo de las uñas y mantener las uñas limpias es saludable y presentable (29).

Lavado de frutas y verduras, estos alimentos son susceptibles a la contaminación por microorganismos, pesticidas y otros agentes externos, es importante lavarlas adecuadamente. Después del lavado, esterilice las frutas, verduras y hierbas antes de usarlas; se deben sumergir completamente en agua que contenga el 0,01% de lejía en el transcurso de 10 minutos, enjuagar en abundante agua potable; gran parte de los alimentos sin lavar contiene todo tipo de bacterias, parásitos, virus y hongo; por lo tanto se resalta el cuidado antes de su consumo ya que puede contener trazas de pesticidas que perjudica la salud, exclusivamente a los más vulnerables siendo los niños, lavar bien los alimentos antes de comerlo crudo (30).

Dimensión 2 Práctica de preparación de los alimentos, actividad de la persona para su elaboración de forma directa, con utensilios utilizados para manipular alimentos (31).

Este procedimiento es esencial para la elaboración de los alimentos lo que determina una adecuada e ingesta suficiente en cantidad, calidad, consistencia y textura (32).

2.2.2. Variable 2: Anemia ferropénica

Definición.

Es una enfermedad caracterizada por reducción de eritrocitos en la sangre, determinado una hemoglobina y hematocrito por debajo del nivel normal. La carencia nutricional de hierro hace escaso este mineral componente esencial y formación de hemoglobina para transportar oxígeno en el organismo (33).

La deficiencia de hierro es perjudicial especialmente en la infancia, si esta condición persiste, tendrá mayor impacto clínico con anemia ferropénica, la patología hematológica más habitual en la niñez relacionada con la función hematopoyética de la médula espinal, que no sintetiza hemoglobina (34).

2.2.2.1. Teorías de anemia ferropénica

Orem, en su “Teoría del Autocuidado” a partir del conocimiento es posible prevenir la deficiencia de hierro. Para ello, es fundamental identificar la comprensión en los padres y cuidadores sobre la información que alimentos tienen mayor concentración de hierro, estrategias claves para contrarrestar la anemia infantil (35).

Gordon, a través de su teoría de los “Patrones Funcionales de Salud”, proporciona un enfoque integral para evaluar el estado de la salud por carencia de hierro. La aplicación de los patrones permite identificar factores de riesgo, hábitos alimenticios y necesidades específicas para desarrollar estrategias en el marco de la nutrición, actividad y ejercicio, patrones de sueño y descanso. Esta evaluación resulta fundamental para identificar intervenciones que promuevan la prevención y tratamiento (36).

La “Norma Técnica N°251 – 2024” (MINSa), referente a la “Prevención y vigilancia de anemia por carecimiento de hierro” su objetivo organización y atención de anemia en los infantes, el cuidado integral de salud en Perú y el cumplimiento del suplemento de hierro hace referencia al grado de adherencia al régimen de complementación o tratamiento, considerando

tanto la dosis prescrita como el tiempo establecido para su administración y se cataloga en anemia leve, moderada y severa (37).

2.2.2.2. Dimensiones de anemia ferropénica

Dimensión 1: Sin anemia ferropénica, los infantes menores que no presentan anemia es un logro para el país, en la primera evaluación para descartar anemia en los infantes, se espera que aquellos sin enfermedad hayan recibido oligoelementos y suplementos de hierro durante 12 meses sin desarrollar la afección. Palomino Kori (3 años) y Auqui Thiago (2 años) lograron completar el programa de becas gracias al compromiso de sus padres y la supervisión constante del personal del Centro de Salud. Para ello, consumen micronutrientes en su dieta todos los días. Como resultado de esta práctica, actualmente presentan niveles normales de hemoglobina (38).

Un niño sin anemia estará mejor preparado para incorporarse al mercado laboral, elegir mejores oportunidades, gracias al adecuado crecimiento físico y mental durante los primeros años de vida (39).

Dimensión 2: Con anemia ferropénica, se debe a una inadecuada ingesta del mineral en alimentos de origen vegetal, animal, malabsorción de nutrientes, pérdida anormal de sangre, problemas gastrointestinales (40).

La reducción del número de eritrocitos en el torrente sanguíneo impide el suministro adecuado de oxígeno a las células. En respuesta a la anemia, el organismo coloca mecanismos compensatorios cuya activación depende de la velocidad con que esta de desarrolle (41).

Anemia leve, en un padecimiento presente en el Perú por la deficiencia de hierro, lo que se refleja en los niveles de hemoglobina como un indicador clave de esta condición. El nivel de hemoglobina inferior al valor normal afecta, la calidad de los eritrocitos en trasladar oxígeno de manera eficiente principalmente al cerebro (42).

Anemia Moderada, se debe a la escasez de hierro, esta condición está directamente relacionada con la nutrición deficiente, resultado de malos hábitos alimenticios, puede llevar a la desnutrición crónica. Esta condición puede tener serias consecuencias para la salud (43).

Anemia severa, es una afección común a nivel global, con una alta incidencia en las naciones en desarrollo, particularmente en elevado riesgo los infantes menores a cinco años, los más afectados, falta de diagnóstico precoz y tratamiento adecuado (44).

Niños	Severa	Moderada	Ligera	
De 6 a 23 períodos	<7.0	(7.0 – 9.4)	(9.5 – 10.4)	≥ 10.5
De 24 a 59 períodos	<7.0	(7.0- 9.9)	(10.0 – 10.9)	> 11.0
De 5 a 11 años	<8.0	8.0 – 10.9	11.0 – 11.4	≤ 11.5

(37)

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla, 2025.

Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla; 2025.

2.3.2. Hipótesis específicas

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prácticas de la higiene de los hábitos alimenticios con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un centro de Salud, Ventanilla, 2025.

H2: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión prácticas de preparación y asistencia de los hábitos alimenticios con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un centro de Salud, Ventanilla, 2025.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Será de modo hipotético deductivo, proceso sistemático destinado a formular y probar hipótesis, combina la deducción y la inducción para explorar fenómenos complejos (45).

3.2. Enfoque de la investigación

El enfoque será cuantitativo basado en la recopilación de la información precisa y luego ser cuantificada mediante datos numéricos, con el fin de generalizar resultados (46).

3.3. Tipo de la investigación

Será de modo aplicada, se encargará de solucionar inconvenientes prácticos a través de métodos científicos que permite medir variables específicas, resolver los comportamientos y aplicar hallazgos en contextos prácticos (47).

3.4. Diseño de la investigación

Será de un modo descriptivo, que permita una comprensión detallada de fenómenos causales que se establecen en el estudio (48).

Observacional, se centra en la inspección y anotación de comportamiento o eventos, el investigador no cambia ni manipula la situación del entorno (49).

De alcance correlacional, esta investigación permite evaluar el grado de valoración entre las dos variables, proporcionando evidencia sobre la relación existente (50).

Corte transversal, el estudio implica que los datos se recopilarán en un momento determinado y con las características de una población específica (51).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población representativa será de 80 madres de los niños menores de cinco años de un Centro de Salud, dada que la población es finita no aplicará muestra.

Criterios de Inclusión:

La madre del niño residente solo en Lima.

La mamá del menor debe saber leer y escribir.

La madre del niño menor que pueda firmar el consentimiento informado.

La madre del niño adscrito al Centro de Salud Ventanilla que tenga SIS.

Criterios de Exclusión:

La madre del infante, que no reside de manera permanente en Lima.

La mamá del menor que no tenga grado de instrucción.

La mamá del menor que no pueda otorgar el consentimiento informado.

Madre del niño no adscrito al Centro de Salud.

3. 6 Variables y operacionalización de variable

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Hábitos alimenticios	Conjunto de prácticas y comportamientos que se aprende en el círculo familiar basado en hábitos y modo de vida; los individuos prefieren, preparan los alimentos adquiridos durante la infancia (52).	Prácticas y comportamientos que adoptan la madre del menor a 5 años que acude a su control periódico del niño y, que será medido por medio de la guía observación que implica sus dimensiones correspondientes (53).	Prácticas de la higiene Práctica de preparación y asistencia	Lavado de manos Uñas higienizadas y recortadas Lavado de frutas y verduras Consistencia Utensilios limpios Conjunto Leche materna Cocido Fórmulas adicionales Líquidos edulcorados Agua segura Proteínas	Ordinal	≥8 puntos Alimentación de Óptima Calidad 4 - 7 puntos Mejorar el Esquema Alimentario ≤3 puntos Ingesta de Muy Baja Calidad.
Anemia ferropénica	Es una afección que se presenta por la deficiencia e ingesta nutricional de hierro y, los depósitos del mineral en el organismo (54).	Malestar que define la reducción de los hematíes en el torrente sanguíneo. Se hará uso del hemoglobínómetro en los infantes para descartar oportunamente y determinar si el niño tiene o no anemia utilizando las dimensiones sin anemia y con anemia ferropénica (55).	Sin anemia ferropénica Con anemia ferropénica	>=11 g/dl De (10 a 10.9 g/dl) De (7 a 7.9 g/dl) (< 7g/dl)	Ordinal	Anemia ligera (10 a 10.9 g/dl) Anemia ponderada (7 a 7.9 g/dl) Anemia rígida (< 7 g/dl)

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnicas

Variable 1, será la observación, permite selección metódica por medio de información que proporciona una imagen realista del fenómeno al que se estudia (56).

Variable 2, se manejará la observación directa, permite recoger los datos observando directamente el comportamiento de una persona, lo que intenta evitar que se sienta observada (57).

3.7.2 Descripción de instrumentos

Variable 1: Hábitos alimenticios:

Será por intermedio de la guía de observación, la cual abarca la dimensión relacionada con las prácticas de higiene que, cuenta con 13 ítems (1 al 13) y dimensión práctica de preparación y asistencia que se utilizó 17 ítems (14 al 30). La valoración de cada ítem será: nunca (0), a veces (1), siempre (2).

La valoración final de los hábitos alimenticios se establecerá según las escalas de ≥ 8 puntos dieta de optima eficacia de 4 a 7 puntos, necesidad de optimizar el esquema alimenticio, ≤ 3 dieta estrechamente de baja calidad.

Variable 2: Anemia ferropénica

El grado de anemia ferropénica será utilizando un hemoglobínómetro en los niños que asisten al consultorio de enfermería para los controles mensuales.

La clasificación, dos dimensiones, sin anemia y con anemia ferropénica.

3.7.3 Validación

Instrumento 1

Fue indicado y validado el estudio hábitos alimenticios y anemia ferropénica en infantes de 6 a 24 meses, en la Institución acreedora de los servicios en Salud, Huancán (2021). Se llevó a cabo la evaluación por 3 jueces expertos (58).

Instrumento 2.

Este segundo instrumento fue validado mediante Jueces expertos. Edith Silva Pariona Salazar, con Maestría en Salud Pública y comunitaria, Zuza Xiomara Sánchez Lago, maestría y especialista en Salud, especialista en Salud. José Domingo Rojas García. Mg. En Gestión en los Servicios de Salud (58).

3.7.4 Confiabilidad

Instrumento 1. Hábitos alimenticios, el estudio se clasifica entre un nivel moderado a estándar, lo que permite una confianza de un 95% y el 5% de error, el 0,05 el máximo de no significancia, se manejó la prueba de Alfa de Cronbach (58).

Instrumento 2: Anemia ferropénica, nivel de hemoglobina en los niños que asisten a un consultorio de Enfermería será por medio de un hemoglobinómetro portátil, como parte política gubernamental en la lucha contra la anemia infantil. El medio que se utilizó fue Alfa Cronbach obteniendo (0,902%) de seguridad (58).

La Guía Técnica N°363-2022 es de manejo obligatorio en los centros de Salud en todo el país con el objetivo de establecer las condiciones que favorezcan la disminución de la anemia (59).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Para dicha investigación, se solicitará el permiso al señor director de un Centro de Salud Ventanilla. El estudio se realizará con las mamás de los pequeños que acuden al control de niño sano.

Se establecerá comunicación con la enfermera responsable de la estrategia para obtener el permiso correspondiente y, contar con el número de las mamás de los infantes que asisten al control mensual y conceder su consentimiento informado, la guía de observación y contará de 30 preguntas con una duración de 20 minutos.

La aplicación de los materiales será de modo presencial, posteriormente la información recopilada será procesada utilizando programación SPSS para Windows, versión 27.

El análisis de las variables se presentará en tablas y porcentajes en concordancia a los objetivos diseñados. Para el estudio inferencial se realizará la verificación de la normalidad por medio de ensayos paramétricos (Semejanza de Pearson) o no condición (Prueba de Spearman).

3.9. Aspectos éticos

En el proyecto seguirá 04 elementos principios éticos fundamentales: **Principio de la autonomía:** El consentimiento informado garantiza que los participantes brinden su autorización de manera plena, justa y discrecional. **Principio de Beneficencia:** Consiste en promover el bienestar de los participantes, procurando maximizar utilidades y minimizar los peligros. **Principio de no Maleficencia:** Impedir cualquier daño a los partícipes, previniendo cualquier acción que pueda perjudicarlos. **Principio de Justicia:** Garantiza la elección de los colaboradores, asegurando que ninguno sea destituido.

4.2. Presupuesto

Recurso Humano	Cantidad	Costo Unitario	Costo total
Enfermeras	02	1000.00	2000.00
RECURSOS MATERIALES Y DISPOSITIVOS			
Archivadores	02	10.00	20.00
Papel blanco A4	1 millar	180.00	180.00
Tinta impresora	120.00	120.00	120.00
Lápices	02	5.00	10.00
Anillados	02	6.00	12.00
TECNOLOGÍA Y SOFTWARE			
Licencia para SPSS	01	70.00	70.00
Internet y conexión	01	102.00	102.00
GASTOS ADMINISTRATIVOS			
Movilidad transporte	50 pasajes	6.00	300.00
TOTAL	-----	-----	S/. 2800.00

5. REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS), Anemia 2023. [Internet]. [Consultado el 16 de ene. 2024]. 01(2). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
2. Gallegos A. Anemia ferropénica en niños menores de 5 años. España 2024. [Internet]. [Consultado el 16 de ene. 2024]. 01 (5). Disponible en: https://previnfad.aepap.org/sites/default/files/2024-05/previnfad_cribadoferro_1.pdf
3. Fernández S, Viver S. Anemia ferropénica. España 2021 [Internet]. [Consultado el 16 de ene. 2024]. 01 (5). Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2021-07/anemia-ferropenica-2021/>
4. Panorama Regional de la seguridad alimentaria y la nutrición. América Latina y el Caribe 2023. [Internet]. [Consultado el 16 de ene. 2024]. 01 (5). Disponible en: <https://openknowledge.fao.org/server/api/core/bitstreams/afb901b8-a419-47d8-a523-b35dc31bed7e/content>
5. Baquen J, Loor J, Gordillo E, Gallegos J. Anemia por déficit de hierro asociada a la mala alimentación en niños en Latinoamérica. Ecuador 2024. [Internet]. [Consultado el 19 de ene. 2024]. 9 (3). Disponible en: <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/6816>
6. Díaz J, García J, Díaz M. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. Cuba 2020 [Internet]. [Consultado el 20 de ene. 2024]. 20 (10), 521–530. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemedhab/cmh-2020/cmh204h.pdf>
7. Beltrán E, Berrezueta E. Prevalencia de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Ecuador 2022. [Tesis para optar el título Profesional de Licenciado en Enfermería]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2023. Disponible en:

<https://restspace.ucuenca.edu.ec/server/api/core/bitstreams/f654e983-c896-4238-8f45-66c527b19bfd/content>

8. Nutrición Fondo de las Naciones Unidas para la infancia (UNICEF). Hábitos alimenticios. Perú 2020. [Internet]. [Consultado el 23 de ene. 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/nutricion-ninez-adolescencia?gclid=EAAlaIQobChMIh-CanemrgwMVsvIIAB3LBwo9EAMYASAAEgL8bPD_BwE:

9. Fura Y, Roque E, Yavar P, Jines E, Guillen N. Anemia y el desarrollo Psicomotor en la primera infancia. Perú 2023. [Internet]. [Consultado el 23 de ene 2024]. 6 (18), 736–747. Disponible en: <https://revistavive.org/index.php/revistavive/article/view/367>

10. Reyes S, Valderrama O, Atoche R, Ponte S. Factores asociados a la anemia infantil. Perú 2022. [Internet]. [Consultado el 23 de feb. 2024]. 30 (9), 301-309. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4498/449874838006/html/>

11. Pérez J, Romero L, Amores N. Factores socioeconómicos asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 cinco años. Ecuador 2022. [Internet]. [Consultado 23 feb. 2024] 22(10) 1-28. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9421510>

12. Meriño Y, Naranjo S, Araluce L, Rodríguez M, Soler J. Factores de riesgo de la anemia ferropénica en niños menores de 2 años. Cuba 2021. [Internet]. [Consultado el 23 de feb. 2024]. Disponible en: [file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/126%20\(4\).pdf](file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/126%20(4).pdf)

13. Góngora C, Mejías R, Vásquez L, Álvarez J, Frías A. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Cuba 2020. [Internet]. [Consultado el 02 de marzo 2024]. Disponible en:

<https://investigacionmaternoperinatal.inmp.gob.pe/index.php/rpinmp/article/download/238/28>

14. Gómez G, Crespo D. Estado nutricional y su relación con los hábitos alimenticios en niños/as de 1 a 3 años. Ecuador 2022. [Internet]. [Consultado el 02 de mar. 2024]. Disponible en: <https://acvenisproh.com/revistas/index.php/masvita/article/view/467/1247>
15. Ortega M. Relación entre hábitos alimenticios y el diagnóstico anemia. Clínica Limatambo, 2022. [Tesis para optar el Título Profesional de: médica cirujano]. Arequipa: Universidad Católica Santa María; 2023. Disponible en: <https://repositorio.ucsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12920/12837/70.2907.M.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Aguirre S, Rojas G. Practicas alimentarias y presencia de anemia ferropénica en niños de 12 a 35 meses, Centro de Salud Villa Los Reyes, 2022. [Tesis para obtener el Título de Profesional de Licenciada en Nutrición]. Lima: Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/95050/Aguirre_MSD-Rojas_DG-SD.pdf?sequence=1
17. Vargas C. Factores asociados a la anemia ferropénica en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Villa MA´RA perpetuo Socorro, 2023. [Tesis para optar el Título Profesional de Médico cirujano]. Cerro de Pasco: Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. 2024. Disponible en: http://repositorio.undac.edu.pe/bitstream/undac/4791/1/T026_10410735_T.pdf
18. Goicochea J. Estado nutricional y anemia ferropénica en niños menores de 5 años del Puesto de Salud Samana Cruz, 2022. [Tesis para optar el Título de Profesional de Licenciado en Enfermería]. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/5364/Tesis%20James%20Jackson%20Goicochea%20Guarniz.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Torres L, Velásquez M. Hábitos alimenticios y anemia ferropénica en niños de 1 a 5 años atendidos en CS, San Antonio, Chiclayo 2022. [Tesis para optar el Título profesional de

Médico Cirujano]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/10860/Torres%20Rios,%20Lizbeth%20&%20Velasquez%20Palacios,%20Milagros.pdf?sequence=11>

20. Almada M, Ledesma L, Crudi E, Magno B, Ferreyra N, Mendes P. Hábitos alimenticios y nutrición 2022 [Internet]. [Consultado el 13 de junio 2024]. 2(23), 18-23. Disponible en: <https://revistacientifica.unida.edu.py/publicaciones/index.php/unidasld/article/view/161>

21. Maza F, Caneda M. Vivas a. Hábitos alimenticios y sus efectos en la salud de los estudiantes universitarios 2022. [Internet]. [Consultado el 13 de junio 2024]. Vol. 25 (47) Disponible en: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372022000100110#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Cervera%20et%20al.%20\(2004,%2C%20psicol%C3%B3gicos%20geogr%C3%A1ficos%20y%20socioecon%C3%B3micos.](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-01372022000100110#:~:text=Seg%C3%BAAn%20Cervera%20et%20al.%20(2004,%2C%20psicol%C3%B3gicos%20geogr%C3%A1ficos%20y%20socioecon%C3%B3micos.)

22. Leininger M. Revisión de la teoría transcultural. Indonesia 2024. [Internet]. [Consultado, 13 julio 2024]. Disponible en: <https://ijsr.internationaljournallabs.com/index.php/ijsr/article/view/2028>

23. Bustamante C, Franco N, Gómez M. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender. Pereyra 2023 [Internet]. [Consultado el 13 de julio 2024]. _Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/entities/publication/23e8db12-8b9b-4952-9a33-a1288c71ed95>

24. Gracia Sh, Menotti A, Evaluación de prácticas de higiene y su impacto en la prevención de enfermedades transmitidas por alimentos. Panamá 2024. [Internet]. [Consultado el 13 de julio 2024]. Disponible en: <https://journalmhe.org/ojs3/index.php/jmhe/article/view/102/162>

25. Arellano R, Acosta E. Prácticas de higiene en el proceso de la elaboración de los alimentos. 2020 México. [Internet]. [Consultado el 13 de julio 2024]. _Disponible en https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2395-91692020000200108

26. Organización Panamericana de la Salud (OPS) Dia Mundial de la higiene de manos 2023. [Internet]. [Consultado el 13 de julio 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-higiene-manos-2023>
27. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado mundial de la higiene de manos 2021. [Internet]. [Consultado el 13 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/124521/file/State%20of%20the%20World's%20Hand%20Hygiene.pdf>
28. Gonvar. Importancia de cortarse las uñas. 2023. [Internet]. [Consultado el 15 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.gonvar.io/blogs/por-que-importante-cortarse-unas>
29. Mayo Clinic. Lo que debes hacer para mantener las uñas limpias. 2022. [Internet]. [Consultado el 15 de agosto 2024]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/healthy-lifestyle/adult-health/in-depth/nails/art-20044954>
30. Ministerio de Salud Pública de Paraguay. Lavado de frutas y verduras 2023. [Internet]. [Consultado el 25 de Sep. 2024]. Disponible en: <https://www.mspbs.gov.py/portal/26758/lavar-frutas-y-verduras-antes-de-consumirlas-es-indispensable.html>
31. Ministerio de Salud. Manual de las buenas prácticas de manipulación de alimentos. Lima, 2023. [Internet] [Consultado el 25 de sep. 2024. 23 (3) Disponible en: <https://larcoherrera.gob.pe/wp-content/uploads/2021/10/RD-115-2021-DG-HVLH-MINSA.pdf>
32. Zamanillo R, Rovira L, Rendo T. Prácticas y creencias en la preparación de la alimentación complementaria infantil. Madrid 2022 [Internet]. [Consultado el 25 de sep. 2024].38 (5), 22. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000600006

33. López C, Castro A, Baquedano A, Ferrer J, Hernández V, Sierra G. Anemia ferropénica 2022. [Internet]. [Consultado el 25 de sep. 2024]. 29 (9), 22. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/anemia-ferropenica-articulo-monografico/>
34. Gerber G. Anemia ferropénica.2023. [Internet]. [Consultado el 25 de sep. 2024]. 29 (9), 22. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es/professional/hematolog%C3%ADa-y-oncolog%C3%ADa/anemias-causadas-por-deficiencia-de-la-eritropoyesis/anemia-ferrop%C3%A9nica?ruleredirectid=758>
35. Orem. D. Teoría del déficit de autocuidado 2023. [Internet]. [Consultado el 25 de sep. 2024]. 29 (9), 22. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/8462/T037_70190635-73032794_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
36. Smith N. Plan de cuidados de enfermería en paciente pediátrico con anemia, aplicando taxonomía Nanda Noc, Nic. 2022 [Internet]. [Consultado el 25 de sep. 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/6848>
37. Ministerio de Salud. Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en la niña y el niño. Lima 2024 [Internet]. [Consultado el 25 de sep. 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>
38. Ministerio de Salud. Super niños sin anemia. Lima 2022. [Internet]. [Consultado el 25 de sep.2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/15208-ministerio-de-salud-premio-a-los-super-ninos-sin-anemia-en-la-semana-de-la-lucha-contr-este-mal>
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002467.htm>
39. Seguro social del Salud (ES Salud). Tamizaje descarté de anemia en los niños. Lima 2019. [Internet]. [Consultado el 26 de sep. 2024]. Disponible en:

<http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=essalud-realizo-tamizajes-de-anemia-a-mas-de-294-mil-ninos-durante-el-2019>

40. Alvarado C, Yanac R, Marron E, Zenteno J, Adamkiewicz T. Avances en el diagnóstico y tratamiento de hierro y anemia ferropénica. [Internet]. [Consultado el 25 de sep. 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832022000100065

41. Diaz J. Anemia ferropénica y su tratamiento. España 2023. [Internet] [Consultado el 25 de sep. 2024]. 23(10), 1- 29. Disponible en: <https://www.icscy1.com/mileon/wp-content/uploads/2023/10/Dra-Diaz-sesres-Oct23.pdf>

42. Ministerio de Desarrollo e inclusión Social. Plan multisectorial de lucha contra la anemia Perú 2021. [Internet]. [Consultado el 28 de sep. 2024]. Disponible en: https://sdv.midis.gob.pe/Sis_Anemia/Uploads/Indicadores/PlanMultisectorial_v_corta.pdf

43. Vázquez P. Prácticas alimentaria y anemia ferropénica en niños Callao 2023. [Internet]. [Consultado el 28 de sep. 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8227/TESIS%20-%20VASQUEZ%20CONTRERAS%20PETRONILA%20ROCIO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

44. Gonzales G, Castillo J, Mendoza P, Vásquez C. Anemias nutricionales en la infancia. Academia Nacional de medicina 2021. [Internet]. [Consultado el 28 de sep. 2024]. Disponible en: https://anmperu.org.pe/sites/default/files/anemias_nutricionales_de_la_infancia-2021.pdf

45. Soler R. El método científico y el pensamiento para la investigación. Colombia 2023. [Internet]. [Consultado el 30 de sep. 2024]. Vol. 15, (2). Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2422-42002023000200147

46. Vizcaino P, Maldonado I, Cedeño R. Metodología de la investigación científica. Ecuador 2023. [Internet]. [Consultado el 30 de sep. 2024]. Vol. 7, (4) 23. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/7658-Texto%20del%20art%C3%ADculo-33560-1-10-20230927.pdf>
47. Hadi M, Martel C, Huayta F, Rojas R, Arias J. Metodología de la investigación. 2023. [Internet]. [Consultado el 01 de oct. 2024]. 6ta ed. (04)14. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/view/82/124/149>
48. Arias J. Diseño y metodología de la investigación 2023. [Internet]. [Consultado el 01 de feb. 2024]. 6ta ed. (04)14. Disponible en: https://gc.scalahed.com/recursos/files/r161r/w26022w/Arias_S2.pdf
49. Ortega M. El diseño observacional.2021. [Internet]. [Consultado el 01 de oct. 2024]. Disponible en: <https://ramse.es/wordpress/wp-content/uploads/2021/07/Recepcio%CC%81n-Dr.-Ortega-Discursos..pdf>
50. Ramos C. Loa alcances de una investigación.2020. [Internet]. [Consultado el 11 de oct. 2024]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Downloads/Dialnet-LosAlcancesDeUnaInvestigacion-7746475.pdf>
51. Manterola C, Hernández J, Otzen T, Espinosa M, Grande I. Estudios de corte transversal. 2023. [Internet]. [Consultado el 11 de oct. 2024]. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022023000100146
52. Plaza J, Martínez J, Navarro R. Hábitos alimenticios, estilo de vida y riesgos para la salud. Madrid 2023. [Internet]. [Consultado el 15 de oct. 2024]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S1887-85712022000200004&script=sci_arttext&utm_source=chatgpt.com

53. Villagra M. Meza E. Villalva D. Intervención nutricional sobre los hábitos alimenticios. [Internet]. [Consultado el 20 de oct. 2024]. Disponible en: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1812-95282020000200063
54. Heras G. Diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica. 2022. [Internet]. [Consultado el 20 de oct. 2024]. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-clinica-practica-5-avance-resumen-diagnostico-tratamiento-anemia-ferropenica-asistencia-S2603924922000118>
55. Stanford medicine. Anemia en los niños. 2023. [Internet]. [Consultado el 25 de oct. 2024]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=anemia-in-children-90-P05420>
56. Hinojosa R. Técnica de la observación. 2022. [Internet]. [Consultado el 25 de oct. 2024]. Disponible en: <https://www.aldia.unah.edu.pe/la-tecnica-de-la-observacion-en-una-investigacion-cientifica/>
57. Piza D. Amaiquema A. Beltran E. Métodos y técnicas de investigación. 2019. [Internet]. [Consultado el 25 de oct. 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455
58. Huachuillca Y. Janampa S. Hábitos alimenticios y anemia ferropénica en niños menores de 6 a 24 meses de la IPRESS Huancán, 2021. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]. Huancayo: Universidad Continental; 2022. Disponible en: https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/12064/2/IV_FCS_504_TE_Huachuillca_Janampa_2022.pdf
59. Ministerio de Salud. Procedimiento para la determinación de la hemoglobina mediante el Hemoglobinómetro portátil. Lima, 2022. [Internet]. [Consultado el 25 de oct. 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/6912.pdf>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

investigación titulada: Hábitos alimenticios y anemia ferropénica en niños menores cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla; 2025.

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DISEÑO/METODOLÓGICO
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo los hábitos alimenticios se relacionan con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla; 2025?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>¿Cómo la dimensión prácticas de la higiene de los hábitos alimenticios se relaciona con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud?</p> <p>¿Cómo la dimensión práctica de preparación y asistencia de los hábitos alimenticios se relaciona con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar cómo los hábitos alimenticios se relacionan con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla; 2025.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Establecer cómo la dimensión prácticas de la higiene de los hábitos alimenticios se relaciona con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud.</p> <p>Establecer cómo la dimensión práctica de preparación y asistencia de los</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadística entre los hábitos alimenticios con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla, 2025.</p> <p>Ho: No Existe relación estadísticamente significativa entre los hábitos alimenticios con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla; 2025.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H1: Existe relación entre la dimensión prácticas de la higiene de los hábitos alimenticios con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla;2025.</p> <p>H2: Existe relación estadísticamente significativa</p>	<p>Hábitos alimenticios</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Prácticas de la higiene</p> <p>Prácticas de preparación y asistencia</p> <p>Anemia ferropénica</p> <p>Dimensiones:</p> <p>Sin anemia ferropénica</p> <p>Con anemia ferropénica</p>	<p>Tipo de investigación</p> <p>Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Hipotético-Deductivo</p> <p>Diseño no Experimental, corte Transversal y Alcance Correlacional</p> <p>Población y muestra</p> <p>la población será de 80 madres de los niños</p>

hábitos alimenticios se relaciona con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un centro de Salud.	entre la dimensión prácticas de preparación y asistencia de los hábitos alimenticios con anemia ferropénica en niños menores de cinco años de un Centro de Salud, Ventanilla;2025.
--	--

Anexo 2. Instrumentos

Instrumento 1

Recolección de datos 1

Guía de observación de práctica de alimentación complementaria de las madres de niños de 6 – 24 meses de edad.

I. Datos informativos:

La siguiente guía de observación es para recolectar información acerca de la práctica de las madres al momento de la alimentación complementaria que cuyos hijos tengan de 6 meses hasta los 3 años.

II. Sobre datos generales

A. Edad de la madre. 15 a 19 años () 20 a 25 años () 36 a más ()

B. Grado de instrucción. Sin instrucción () Primaria () Secundaria () Superior/ técnica ()

C. Número de hijos. Solo uno () 2 hijos () 3 hijos () 4 a más hijos ()

D. Ocupación de la madre. Ama de casa () Estudiante () Comerciante () Otros ()

E. Edad del niño

Entre 6 meses a 11 meses y 29 días () 12 - 24 meses ()

Lugar Fecha Hora de evaluación

Ítems para evaluación

Al momento de la evaluación

Prácticas de la higiene	Nunca	A veces	Siempre
1. La madre recorta las uñas antes de preparar los alimentos.			
2. Ella se lava las manos antes de cocinar o servir comida.			
3. Lava bien las frutas y verduras antes de que las coma su niño.			
4. La madre se asegura de tener las manos limpias cada vez que va a dar de comer.			
5. Cuando manipula los alimentos, la madre no usa anillos ni relojes en las manos.			
6. Usa bastante jabón y agua para lavar sus manos todos los días.			
7. Se lava las manos después de hacer tareas del hogar.			
8. Viste ropa limpia y apropiada el día que la evalúan			
9. La madre tiene el aspecto de integridad cutánea en la mano y la piel.			
10. Usa una toalla limpia para secarse las manos después de lavarlas.			
11. La madre mantiene sus manos y su higiene personal siempre ordenadas y limpias.			
12. Ella usa un delantal y un gorro cada vez que prepara los alimentos			
13. Después de cocinar, desecha correctamente los residuos sólidos y líquidos generados durante la preparación.			
Práctica de preparación y asistencia			
14. La madre come ofreciendo alimentos adecuados para la edad del niño			
15. La madre da la cantidad de comida que corresponde a la edad del niño.			

16. La madre trata de dar los alimentos a horarios regulares para que el niño tenga una rutina.			
17. La madre sigue dando leche materna como complemento en la alimentación.			
18. La madre prefiere usar fórmulas de suplemento cuando prepara la comida para el niño.			
19. La madre deja que el niño coma a su ritmo y a demanda.			
20. La madre cocina los alimentos hirviéndolos o usando agua hervida.			
21. La madre comparte la comida familiar cuando prepara la alimentación complementaria.			
22. La madre pone horarios establecidos para alimentar al niño.			
23. La madre suministra los alimentos adecuados para la edad del niño			
24. La madre sabe cuándo es el momento correcto para comenzar con la alimentación complementaria.			
25. La madre evita dar bebidas azucaradas como refrescos o jugos azucarados.			
26. La madre asegura que en casa haya agua potable para preparar los alimentos.			
27. La madre incluye alimentos de origen animal en la alimentación diaria del niño			
28. La madre consume verduras y frutas todos los días, sin excepción.			
29. La madre ofrece harinas como arroz, papas, fideos o dulces en la dieta diaria del niño.			
30. La madre ofrece harinas como parte de la dieta diaria en su niño (arroz, papas, fideos, dulces).			

Anexo 3

Instrumento 2.

Para Medir el grado de anemia

Todos los niños que visitan el consultorio de crecimiento y desarrollo deben hacerse un control de hemoglobina usando un hemoglobinómetro, como parte de las medidas del gobierno para prevenir la anemia.

Dimensión	Indicadores	Resultados Anemia
(-) anemia ferropénica	>o = 11g/dl	Normal
(+) anemia ferropénica	De 10 a 10.9 g/dl	Leve
	De 7 a 9.9 g/dl	Moderada
	< 7 g/dl	Severa

Apéndice 4.

Consentimiento por escrito

Este formulario de consentimiento informado contiene información que le ayudará a decidir si desea participar o no en el proyecto de investigación titulado "Patrones de ingesta alimentaria y presencia de anemia por deficiencia de hierro en niños menores de 5 años en un Centro de Salud en Ventanilla para el año 2025". Asimismo, es importante que entienda cuál es el objetivo principal de este estudio y si tiene alguna pregunta o inquietud puede comunicarse directamente la investigadora a través del teléfono celular o correo electrónico proporcionados en este documento hasta que todas sus dudas hayan sido resueltas.

Nombre de la investigadora principal: Licenciada Dora Marlene Araujo Vargas

Objetivo del estudio es investigar la relación entre los patrones alimenticios y la presencia de anemia por deficiencia de hierro en niños menores de cinco años atendidos en un Centro de Salud.

Madres de niños menores de cinco años que asisten a un centro de salud en Ventanilla.

Participación opcional: Sí

Beneficios de participar en el programa de recompensas promocionales ofrecidos por la empresa:

Desventajas y peligros inexistentes.

El costo de participación es cero.

Remuneración por la participación: No hay compensación ofrecida.

Aviso de renuncia no válido.

Consultas a continuación - Sí.

Contacto con el Investigador: Teléfono móvil: 974722425,
correo: marlenecielo@gmail.com

Si tienes alguna duda sobre tus derechos como voluntario o si crees que tus derechos han sido violados, puedes comunicarte con el presidente del Comité de Ética de la en la dirección de correo electrónico

****Declaración de Consentimiento**** Yo, por la presente, confirmo que he leído y entendido toda la información proporcionada. Se me ofreció la oportunidad de hacer preguntas, las cuales respondí satisfactoriamente. No me sentí obligado ni influenciado indebidamente a participar o seguir participando en el estudio. Al responder la encuesta, acepto participar de manera voluntaria en este estudio.

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Anexo 5

Reporte Turnitin

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

"HÁBITOS ALIMENTICIOS Y ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS MENORES DE CINCO AÑOS DE UN CENTRO DE SALUD VENT"

AUTOR

DORA MARLENE ARAUJO VARGAS

RECUENTO DE PALABRAS

7506 Words

RECUENTO DE CARACTERES

41512 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

41 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

150.8KB

FECHA DE ENTREGA

May 23, 2025 1:37 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

May 23, 2025 1:37 PM GMT-5

● 15% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● 15% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.continental.edu.pe Internet	4%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	hdl.handle.net Internet	1%
4	repositorio.uch.edu.pe Internet	<1%
5	Universidad Wiener on 2022-10-07 Submitted works	<1%
6	uwiener on 2024-05-01 Submitted works	<1%
7	uwiener on 2023-03-08 Submitted works	<1%
8	Universidad Wiener on 2022-10-23 Submitted works	<1%