TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024

PRESENTADO POR:

ROSSI QUISPE QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

JULIACA – PERÚ

2025

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

ESCUELA DE POSGRADO

PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL

TRABAJO ACADÉMICO

CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024

PRESENTADO POR:

ROSSI QUISPE QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

APROBADO POR:

PRESIDENTE : Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

PRIMER MIEMBRO : Dra. NORMA ELENA FLORES VIZA

SEGUNDO MIEMBRO : Dra. TEÓFILO CONDORI TIPULA

ASESOR DE TESIS : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN : SALUD PÚBLICA - SEG08

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor

http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 096 - 2025-D-SEP-EPG-UANCV/J

Juliaca, 04 de diciembre del 2025

VISTOS:
El expediente N° **2025-C-2228**, presentado por el (la) Egresado (a), **QUISPE QUISPE ROSSI**, quien solicita nominación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de la Sede Central Juliaca.

CONSIDERANDO:
Que, el (a) Egresado (a), **QUISPE QUISPE ROSSI** con DNI. **44694275**, con número de matrícula **1410234005**, ha solicitado asignación de jurados, Fecha y hora de sustentación del Trabajo Académico titulada: **CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024** para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez";

Que, de conformidad con lo previsto en el artículo 18° del Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos, **Comité de investigación;**
Que, mediante Resolución Directoral **N° 368-2024-SEP-EPG-D/UANCV SE APRUEBA Y AUTORIZA LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN (TRABAJO ACADÉMICO) con Resolución Directoral N° 0133-2025-SEP-EPG/UANCV se APRUEBA Y AUTORIZA EL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN titulada: CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024** la misma que pertenece a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA - SEG08;**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos en su artículo 28° **DE LA SUSTENTACIÓN.**
Y estando, la opinión favorable del Director de la Unidad de Investigación y el Director de la Escuela de Posgrado mediante acta de sorteo de jurado, con registro **N° 0000075** de fecha 03 de diciembre del 2025 se nomina jurados de tesis conforme a lo detallado en el acta.

Que, conforme al Artículo 66° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado de la UANCV, establece que la sustentación de Tesis de Posgrado es un trabajo de investigación científica original de la actualidad y de alto valor científico; en uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:
ARTÍCULO PRIMERO. - DECLARAR APTO para la Sustentación Presencial del informe final de la investigación (Trabajo Académico), del (a) Egresado (a), **QUISPE QUISPE ROSSI,** para optar el título de **SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO,** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. – NOMINAR JURADOS para la sustentación presencial y defensa del Trabajo Académico a los siguientes docentes ordinarios:

Presidente	:	**Dra. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA**
Primer Miembro	:	**Dra. NORMA ELENA FLORES VIZA**
Segundo Miembro	:	**Dr. TEÓFILO CONDORI TIPULA**
Asesor	:	**Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**

ARTÍCULO TERCERO. - El proceso de la Sustentación del Trabajo Académico en mención, se llevará a cabo:

Fecha	:	**Miercoles, 10 de diciembre del 2025**
Hora	:	**2:00 p.m.**
Local	:	**Aula N° 207 – CC3 SEGUNDO PISO - UANCV**

ARTÍCULO CUARTO. – El Director de la Escuela de Posgrado queda encargado del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, comuníquese y Archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Javier Rómulo Quispe Zapana
DIRECTOR (e)

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/
Jr. Loreto N° 450 - ☎ 051-323175 - Pág. Web: www.epg.uancv.edu.pe - Juliaca - Perú

TESIS UANCV

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 283-2025-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 02 de diciembre del 2025

VISTOS:

El Expediente N° **2025-7946**, del (la) egresado (a): **QUISPE QUISPE ROSSI** con DNI N° **44694275** código de matrícula N° **1410234005**, quien solicita **cambio del ASESOR** del Trabajo Académico Titulado: **CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024** con Línea de investigación: **SALUD PÚBLICA - SEG08**, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO** de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez".

CONSIDERANDO:

Que, el (la) Egresado (a): **QUISPE QUISPE ROSSI**, solicita el **CAMBIO DEL ASESOR**, de la **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0133-2025-SEP-EPG/UANCV**, de fecha 22 de mayo del 2025; y **RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 368-2024-SEP-EPG-D/UANCV**, de fecha 25 de setiembre del 2024 en el que se le asignó como **ASESOR** al (a) Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA, el mismo que se cambia por **no tener vínculo laboral** con la UANCV;
Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R;
Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento del Trabajo Académico del **ASESOR (A): Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**; y
Estando, la opinión **FAVORABLE** del Comité de Investigación, según **INFORME N° 236-2025-UI-EPG-UANCV (Informe Final de Trabajo Académico)** e **INFORME N° 0436-2024-UI-EPG-UANCV (Propuesta de Trabajo Académico)**; en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado;
En uso de las atribuciones a la Dirección en el inciso "j" del articulo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 76 del Estatuto Universitario;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. – ACEPTAR EL CAMBIO DEL ASESOR de la RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 0133-2025-SEP-EPG/UANCV; y RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 368-2024-SEP-EPG-D/UANCV, del Trabajo Académico Titulado: **CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024** presentado por el (la) Egresado (a): **QUISPE QUISPE ROSSI**, en virtud de los considerandos expuestos.

ARTÍCULO SEGUNDO. – RECONOCER como **ASESOR** al (a) **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI.**

ARTÍCULO TERCERO. – RATIFICAR LA APROBACIÓN DEL TRABAJO ACADÉMICO, para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO** con Línea de investigación: **SALUD PÚBLICA - SEG08.**

ARTÍCULO CUARTO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
Dr. Javier Rómulo Quispe Zapana
DIRECTOR (e)

Cc. /Cargo (01)
Archivo (01)
Interesado (01)
JRQZ(e)/ogy

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO

EPG ESCUELA DE POSGRADO UANCV

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N°0133-2025-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 22 de mayo del 2025

VISTOS:

El Expediente N° **2025-000592** de fecha **14 de enero del 2025**, el (la) egresado (a): **QUISPE QUISPE ROSSI**, con DNI N° **44694275** código de matrícula N° **1410234005** quien solicita Revisión de Informe Final de la **Propuesta del Trabajo Académico; acorde al Informe N° 236-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico** de fecha **15 de mayo del 2025**, que fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de Investigación Científica, Tecnológica y Humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N° **2025-000592,** el (la) egresado (a): **QUISPE QUISPE ROSSI,** solicita la revisión y aprobación del Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico titulado: **CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024,** Linea de Investigación: **SALUD PÚBLICA - SEG08,** para optar el **TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** al Informe Final de la Propuesta del Trabajo Académico.

Que, el Director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró el asesoramiento en el **Informe Final del Trabajo Académico** del **ASESOR (A): Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA,** y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N° 236-2025-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (04) Ficha de Opinión del Informe Final de Propuesta del Trabajo Académico** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución N° 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y Modificatoria N° 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR EL INFORME FINAL DE LA PROPUESTA DE TRABAJO ACADÉMICO para la **REVISIÓN DE SIMILITUD TURNITIN**, Titulado: **CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024,** presentado por el (la) Egresado (a): **QUISPE QUISPE ROSSI,** en virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RATIFICAR, como **ASESOR**(a): **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA.**

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, Secretaría Académica y Administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
DIRECTOR (e)

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 368-2024-SEP-EPG-D/UANCV

Juliaca, 25 de setiembre del 2024

VISTOS:

El Expediente N°**2024-010202 presentado** por el (la) Egresado (a)**: QUISPE QUISPE ROSSI,** con DNI N°44694275, código de matrícula N°1410234005, quien solicita Revisión de propuesta de Investigación y el **INFORME N°0436-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación** fue revisada por el Comité de Investigación de la Escuela de Posgrado.

CONSIDERANDO:

Que, las Unidades de Investigación son unidades académicas que agrupan a docentes y estudiantes de diversas disciplinas, en razón del desarrollo de investigación científica, tecnológica y humanista de acuerdo al Estatuto Universitario Modificado 2020 de nuestra primera Casa Superior de Estudios.

Que, con Expediente N°**2024-010202** el (la) Egresado (a): **QUISPE QUISPE ROSSI,** solicita la revisión y aprobación de la propuesta de Investigación Titulado**:**

CARÁCTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024 Línea de investigación: Salud Pública **SEG08** para optar el **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO.**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos plasmado en la Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R.

Que, el Comité de Investigación emitió su opinión **FAVORABLE** a la propuesta de investigación.

Que, el director de la Unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado, corroboró la propuesta del **ASESOR** el (la) **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA** quien debe estar acreditado y facultado para orientar y ayudar al asesorado en el proceso de elaboración de la Propuesta de Investigación de acuerdo a la DIRECTIVA Nº 004-2019-UANCV-VRAD-OI; y,

Estando, la opinión favorable del Comité de Investigación, según **INFORME N°0436-2024-UI-EPG-UANCV** y el **Anexo (02) "Ficha de Opinión de la Propuesta de Investigación"** en concordancia con el Reglamento Interno de Trabajo de Investigación Conducente a Grados y Títulos Resolución Nº 0294-2023-UANCV-CU-R, de conformidad a lo que establece la Ley Universitaria Nº 30220, Ley de Creación de la UANCV Nº 23738 y Modificatoria Nº 24661 y el Estatuto de la UANCV, que confiere facultades a la unidad de Investigación de la Escuela de Posgrado.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO. - APROBAR Y AUTORIZAR LA EJECUCIÓN DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, Titulado: **CARÁCTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024** presentado por el (la) Egresado (a): **QUISPE QUISPE ROSSI en** virtud de los considerandos expuestos.

ARTICULO SEGUNDO. - RECONOCER, como **ASESOR** el (la) **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA.**

ARTICULO TERCERO. - DISPONER que la Escuela de Posgrado, la Secretaría Académica y administrativa, quedan encargados del cumplimiento de la presente resolución.

Regístrese, comuníquese y archívese.

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
DIRECCIÓN
JULIACA

Dr. Leopoldo Wenceslao Condori Cari
DIRECTOR (e)

DIRECCIÓN EPG, INTERESADO.
ARCH/ SEPs.
LWCCmba

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

ROSSI QUISPE QUISPE

CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTE...

Trabajos de Maestria para Repositorio 2026

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trn:oid:::13016:598572894

Fecha de entrega
8 jun 2026, 20:53 GMT-5

Fecha de descarga
9 jun 2026, 10:13 GMT-5

Nombre del archivo
T036_44694275_S.docx

Tamaño del archivo
17.2 MB

90 páginas

12.806 palabras

66.208 caracteres

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

23% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

18% Fuentes de Internet
10% Publicaciones
20% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

Metadatos complementarios

TÍTULO	
CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	ROSSI QUISPE QUISPE
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44694275
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-4202-729X
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02360070
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-5861-0392
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y Apellidos	MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	NORMA ELENA FLORES VIZA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29258552
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3256-5391

Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	TEOFILO CONDORI TIPULA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02039791
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0008-3094-3313
Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - SEG08
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	**Dirección:** CENTRO DE SALUD ALIANZA **País:** PERÚ **Departamento:** PUNO **Provincia:** AZÁNGARO **Distrito:** AZÁNGARO -14.90578, -70.19197 **URL Maps** https://maps.app.goo.gl/eHjr8cs4EfY7hSfg6 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2024 – 2025
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	**Ciencias médicas, Ciencias de la salud** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00 **Enfermería** https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00

UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
ESCUELA DE POSGRADO
Dr. Jesús Mamani Mamani
DIRECTOR DE INVESTIGACIÓN - EPG

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo ROSSI QUISPE QUISPE, identificado con DNI Nro. 44694275, en mi condición de egresado de:

☐ **Escuela Profesional**

☒ **Programa de Segunda Especialidad,**

☐ **Programa de Maestría o Doctorado**

ENFERMERIA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO

informo que he elaborado el/la ☐ **Tesis** o ☐ **Trabajo de Investigación,** ☒ **Trabajo Académico** denominada:

CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024

Asesorado por: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como suyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 23 de DICIEMBRE del 2025

Firma del Asesor (obligatoria)	Firma del Estudiante (obligatoria)	Huella

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

DEDICATORIA

A Dios todo poderoso, por ser mi guía espiritual, mi fuente de apoyo para poder superar cada obstáculo.

A mi preciada familia que me ha impulsado a continuar con mis metas y mis sueños.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

AGRADECIMIENTO

A todos los docentes de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez", de la Escuela de Posgrado, por permitirme ser parte de la escuela para continuar con mi crecimiento profesional.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA iii
AGRADECIMIENTO iv
ÍNDICE GENERAL v
ÍNDICE DE TABLAS vii
ÍNDICE DE FIGURAS viii
RESUMEN ix
ABSTRACT x
INTRODUCCIÓN xi

CAPITULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACÁDEMICO

1.1. TÍTULO DEL TRABAJO 1
1.2. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA 1
1.2.1. Problema general 2
1.2.2 Problemas específicos 2
1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN 3
1.4. OBJETIVOS 4
1.4.1. Objetivo general 4
1.4.2. Objetivos específicos 4
1.5. HIPÓTESIS 5
1.5.1. Hipótesis general 5
1.5.2. Hipótesis específicas 5

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. MARCO TEÓRICO 6

2.1.1. Generalidades 6

2.1.2. Características de la alimentación complementaria..... 7

2.1.3. Nivel de hemoglobina 10

2.1.4. Antecedentes..... 11

2.1.5. Bases teóricas 23

CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

3.1. PLANIFICACIÓN..... 25

3.1.1. Método de investigación..... 25

3.1.2. Nivel de investigación..... 25

3.1.3. Población y muestra 25

3.1.4. Técnicas e instrumentos de investigación..... 26

3.1.5. Variables e indicadores 27

3.2. EJECUCIÓN..... 29

3.3. RESULTADOS 41

CONCLUSIONES 42

RECOMENDACIONES..... 44

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 45

A N E X O S 50

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Cantidad de los alimentaciám asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 20

Tabla 2. Consistencia de los alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 32

Tabla 3. Frecuencia de los alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 34

Tabla 4. Cantidad de los alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 36

Tabla 5. Higiene en la preparación de alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 38

Tabla 6. Nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 41

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Cantidad de los alimentaciám asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 20

Figura 2. Consistencia de los alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 32

Figura 3. Frecuencia de los alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 34

Figura 4. Cantidad de los alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 36

Figura 5. Higiene en la preparación de alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 38

Figura 6. Nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024..... 41

RESUMEN

La investigación tuvo como **objetivo:** Analizar las características de la alimentación complementaria asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024. **Metodología:** Es de diseño no experimental, tipo de investigación básica, correlacional y transversal, enfoque cuantitativo, con una población de 78 madres de niños de 6 meses a 12 meses con anemia atendidos en el Centro de Salud, con una muestra censal en la que se estudió a toda la población de interés que fueron parte de la investigación, se utilizó como técnicas la entrevista y la revisión documental, se emplearon dos instrumentos para la recopilación de datos, la guía de entrevista y la guía de revisión documental según las historias clínicas observación; el instrumento estadístico que permitió medir la asociación fue el chi cuadrado (χ^2) esta es una prueba estadística que se utiliza para establecer la asociación de dos variables. **Resultados:** El estudio analizó cómo las rutinas de preparación de alimentos y la higiene se relacionan con los niveles de hemoglobina en bebés de entre seis y doce meses atendidos en el Centro de Salud Alianza. Al parecer, el 57.7% de las madres sirven alimentos de buena calidad y en la cantidad adecuada, mientras que el 61.5% logran la textura correcta y el 62.8% aciertan con el horario de las comidas. Cabe mencionar que el 64.1% mantiene una higiene adecuada al preparar los alimentos, lo que respalda la hipótesis inicial. En cuanto a los niveles de hemoglobina, el 62.8% de los bebés se encontraban dentro del rango normal, el 23.1% presentaba anemia leve y el 14.1% anemia moderada. En definitiva, estos resultados sugieren que los hábitos de alimentación y las rutinas de higiene influyen en la nutrición de los bebés. **Conclusión:** Se analizaron los factores asociados al cumplimiento del esquema de vacunación en niños menores de 5 años atendidos en la Institución Prestadora de Servicios de Salud I-2 Huacochullo durante el 2024, encontrándose que todos los indicadores fueron significativos ($p < 0,05$), por lo que se acepta parcialmente la hipótesis planteada.

Palabras clave: Alimentación complementaria, nivel de hemoglobina, lactantes.

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

ABSTRACT

The objective of the research was to analyze the characteristics of complementary feeding associated with hemoglobin levels in infants aged 6 to 12 months attended at the Alianza Health Center, Azángaro, in 2024. **Methodology:** This was a non-experimental study with a basic, correlational, and cross-sectional design, using a quantitative approach. The study population consisted of 78 mothers of infants aged 6 to 12 months with anemia who were attended at the health center. A census sample was used, including the entire population of interest. Data collection techniques included interviews and document review, using two instruments: an interview guide and a document review guide based on medical records. The statistical test used to measure the association between variables was the chi-square test (χ^2). **Results:** The study covered how food prep routines and hygiene relate to hemoglobin counts in infants between six and twelve months at the Alianza Health Center. Apparently, 57.7% of mothers serve up food with solid quality and the right amount, while 61.5% get the texture right, and 62.8% nail the timing on feeding. Worth mentioning, 64.1% pull off proper hygiene when making food, which pretty much backs up the original hypothesis. When it comes to hemoglobin numbers, 62.8% of the babies landed in the normal range, 23.1% showed mild anemia, and 14.1% dealt with moderate anemia. Ultimately, these results kind of point toward feeding habits and hygiene routines shaping infants' nutrition. **Conclusion:** Factors associated with compliance with the vaccination schedule in children under five years of age attended at the I-2 Huacochullo Health Service Provider Institution in 2024 were analyzed. All indicators were statistically significant ($p < 0.05$); therefore, the proposed hypothesis was partially accepted.

Keywords: Complementary feeding, hemoglobin level, infants

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

INTRODUCCIÓN

La alimentación complementaria es una fase importante para los bebés, especialmente entre los 6 y los 12 meses, ya que de repente necesitan muchos más nutrientes de los que les proporciona la leche materna. En otras palabras, comenzar a introducir alimentos ricos en hierro y micronutrientes esenciales desde temprana edad es fundamental para prevenir la anemia, un grave problema nutricional en niños menores de un año. Los niveles de hemoglobina son indicadores fiables del estado nutricional, que permiten detectar la anemia o incluso el riesgo de padecerla. Esto es importante porque este problema de salud puede afectar la capacidad del niño para aprender, moverse o fortalecer su sistema inmunológico. (1)

La Organización Mundial de la Salud (OMS) afirma rotundamente que la anemia es un problema de salud pública importante, que afecta al 42% de los niños menores de 5 años en todo el mundo. (2)

La anemia seguía siendo un problema de salud importante en el Centro de Salud Alianza Azángaro en 2024, lo que ponía de manifiesto la necesidad de investigar sus causas. Al parecer, factores como el momento en que se inicia la alimentación complementaria, la composición de las comidas, la frecuencia de las tomas, la consistencia de los alimentos y la presencia de alimentos ricos en hierro influyen considerablemente en los niveles de hemoglobina de los nenes. (3)

Así pues, visto de esta manera, tiene mucho sentido analizar cómo se relacionan estas características con los niveles de hemoglobina en niños de entre 6 y 12 meses atendidos en este centro de salud. Este análisis aporta evidencia útil que puede reforzar las iniciativas de nutrición, educación y prevención para mejorar la salud infantil y reducir la incidencia de anemia en esta zona. (4)

Este trabajo académico se divide en cuatro capítulos. El **Capítulo I** ofrece una visión general: aborda el planteamiento del problema, justifica la relevancia de la investigación, enumera los objetivos, presenta las hipótesis y explica tanto la definición como la operacionalización de las variables. El **Capítulo II** establece el marco teórico, incorporando información clave a nivel internacional, nacional y local para orientar la interpretación de los resultados. El **Capítulo III** profundiza en la planificación, las acciones realizadas y los resultados obtenidos. Finalmente, se presentan conclusiones y recomendaciones específicas, todas basadas en los datos y la información recopilada.

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES DEL TRABAJO ACÁDEMICO

1.1. TÍTULO DEL TRABAJO

Características de la alimentación complementaria asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024

1.1.1. Institución

Centro de Salud Alianza Azángaro.

1.1.2. Duración

Octubre a diciembre del 2024

1.1.3. Responsable

Lic. Rossi Quispe Quispe

1.2. EXPOSICIÓN DE LA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Observamos que la alimentación complementaria deficiente sigue siendo un problema importante en varias regiones, si bien la leche materna desempeña un papel importante para prevenir problemas nutricionales que afectan el crecimiento y el bienestar de los bebés, no cubre todas sus necesidades alimentarias después de los seis meses. Sin embargo, esto no significa que la leche materna haya perdido su valor; supongo que lo principal es que, a medida que los bebés crecen rápido, simplemente

necesitan complementar su alimentación con alimentos adicionales, necesitan alimentación complementaria para desarrollarse adecuadamente. (5)

La Organización Mundial de la Salud insiste en que la desnutrición contribuye al 45 % de las muertes infantiles. (6) Parece que la anemia es un problema bastante grave a nivel mundial, que inquieta principalmente a niños pequeños, mujeres en edad fértil (a menudo debido a su menstruación), mujeres embarazadas y madres primerizas. La OMS incluso afirma que la anemia afecta al 20 % de los niños de entre 6 y 59 meses. (2)

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. Problema general

PG. ¿Existe alguna relación entre la forma en que se maneja la alimentación complementaria y los niveles de hemoglobina de los bebés de 6 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024?

1.2.2 Problemas específicos

PE1. ¿Qué factores de su preparación se relacionan con los niveles de hemoglobina en bebés de seis a doce meses de edad que reciben atención en el Centro de Salud Alianza?

PE2. ¿La característica de higiene en la preparación este asociado al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza?

PE3. ¿Cuál es el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza?

1.3. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Justificación practica

La investigación confirmó nuestras expectativas teóricas, ya que afianzó y consolidó nuestra comprensión de cómo los detalles de la alimentación complementaria influyen en los niveles de hemoglobina en bebés de entre seis y doce meses. Además, este estudio nos permitió comprender mejor cómo el momento de inicio de la alimentación complementaria puede afectar dichos niveles, su composición y la frecuencia influyen en el estado nutricional del lactante. Asimismo, se fundamentó en teorías del desarrollo nutricional y en la evidencia previa sobre anemia infantil, lo que permitió sustentar científicamente los resultados obtenidos.

Justificación teórica

Tuvo una justificación práctica porque los resultados obtenidos ofrecieron información útil para el personal de salud del Centro de Salud Alianza – Azángaro. Los investigadores lograron identificar hábitos alimenticios que influyen en los niveles de hemoglobina de los bebés, lo cual resulta fundamental para mejorar los programas educativos dirigidos a las madres. Además, el estudio impulsó estrategias para prevenir la anemia e incluso contribuyó a elevar los estándares de nutrición infantil en la comunidad.

.

Justificación metodológica

Metodológicamente, la investigación se justificó porque aplicó un enfoque que permitió analizar de manera precisa la asociación entre las variables estudiadas. Se utilizaron instrumentos validados y procedimientos adecuados para la recolección y análisis de datos, lo que garantizó la confiabilidad y validez de los resultados. Asimismo, el uso de métodos estadísticos como el chi cuadrado permitió identificar relaciones significativas entre las características de la alimentación complementaria y los niveles de hemoglobina, facilitando una interpretación objetiva y fundamentada.

1.4. OBJETIVOS

1.4.1. Objetivo general

OG. Analizar las características de la alimentación complementaria asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.

1.4.2. Objetivos específicos

OE1. Los bebés de seis a doce meses de edad que estaban siendo tratados en el Centro de Salud Alianza, por favor proporcione una descripción de los aspectos de la preparación de alimentos que están relacionados con el nivel de hemoglobina.

OE2. Describir la característica de higiene en la preparación de alimentos este asociado al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza.

OE3. Determinar el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza.

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis general

HG. Lo que ocurre con la alimentación complementaria está relacionado con los niveles de hemoglobina en lactantes de entre 6 y 12 meses de edad que recibieron atención en el Centro de Salud Alianza Azángaro en 2024.

1.5.2. Hipótesis específicas

HE1. En lo que respecta a los bebés de entre 6 y 12 meses en el Centro de Salud Alianza, las características de la preparación de alimentos que se corresponden con los niveles de hemoglobina son aspectos como la calidad, la consistencia, la frecuencia y la cantidad de comida que se les da.

HE2. La forma en que se manipulan los alimentos limpios está relacionada con los niveles de hemoglobina que se observan en los bebés de 6 a 12 meses que reciben atención en el Centro de Salud Alianza.

HE3. El nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza es: anemia leve

CAPÍTULO II

FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Generalidades

La Organización Mundial de la Salud (OMS) establece la lactancia materna exclusiva durante seis meses como el estándar actual. Sin embargo, debes saber que después de esos seis meses, la leche materna por sí sola no es suficiente para proporcionar a los bebés el hierro y los minerales que necesitan. Por lo tanto, introducir otros alimentos se vuelve fundamental. (7)

La alimentación complementaria se introduce cuando la leche materna ya no puede cubrir todas las necesidades nutricionales del bebé, por lo que se hace necesario combinar la leche materna con otros alimentos y bebidas. (8)

Los alimentos complementarios tienen como función principal cubrir las brechas energía y nutrientes entre las necesidades energéticas diarias de los niños y la cantidad consumida durante la lactancia. Por lo tanto, las dietas deben ser altas en energía, con un aporte equilibrado de proteínas, carbohidratos y lípidos, así mismo con un contenido adecuado de vitaminas y minerales. (8)

2.1.2. Características de la alimentación complementaria

Comienza para los niños de entre 6 y 24 meses, que es el rango de edad que recomiendan los expertos. Durante este tiempo, factores como la falta de nutrientes o la presencia de deficiencias, además del riesgo de diversas enfermedades o infecciones. (9)

Características de la alimentación complementaria

Oportuno: La alimentación se realiza en el momento adecuado y se programa de manera que el bebé se sienta preparado, teniendo en cuenta su edad. (10)

Adecuado: La alimentación proporciona a los bebés los nutrientes esenciales que sus cuerpos necesitan para crecer y desarrollarse plenamente.

Inofensivo: Es fundamental evitar cualquier peligro derivado de microorganismos o toxinas en la comida infantil. (10)

Características de preparación

La preparación de los alimentos complementarios debe ser higiénica y tener en cuenta la consistencia, la frecuencia de las comidas y el contenido de nutrientes. (11)

Calidad de la alimentación

se refiere al grado en que la dieta de una persona aporta los nutrientes necesarios en cantidades adecuadas, promoviendo la salud, el crecimiento y el bienestar general, y evitando excesos o deficiencias que puedan afectar la salud. (12)

Consistencia de los alimentos

La alimentación complementaria se centra en la textura y la forma de los alimentos que se les dan a los bebés y niños pequeños cuando empiezan a comer algo más que leche materna o fórmula. Esta consistencia puede ser líquida, semilíquida, triturada o sólida, y debe adaptarse a la edad, desarrollo fisiológico y capacidad de masticación del niño, garantizando que pueda ingerir y digerir los alimentos de manera segura. Además, una adecuada consistencia favorece el desarrollo de habilidades orales y motoras. (10)

Frecuencia de los alimentos

Para determinar la frecuencia de las comidas de tu hijo, es fundamental tener en cuenta su edad mes a mes, desde los 6 hasta los 23 meses. Luego, conviene llevar un registro de cuántas veces come, generalmente comenzando con tres comidas al día. Con el tiempo, se añaden los tentempiés y, sin darte cuenta, comerá prácticamente cualquier cosa que haya en la cocina. (10)

Cuando los niños empiezan a comer sólidos, su estómago solo puede digerir pequeñas cantidades, así que es fundamental ofrecerles alimentos con la textura adecuada y en el momento que recomiendan los expertos en salud. Además, comienza con porciones pequeñas y ve aumentándolas gradualmente a medida que tu hijo crezca. (13)

Cantidad de los alimentos

Lo ideal es empezar con la alimentación complementaria a los 6 meses. La verdad es que la cantidad que le des es muy importante: lo fundamental es empezar con solo un par de cucharadas (2 o 3) y luego ir aumentando la cantidad gradualmente para ayudar al bebé a dejar la lactancia materna y centrarse en otros alimentos. (10)

Característica: higiene

Mantener la limpieza es fundamental para la salud de los bebés y para prevenir enfermedades estomacales. Además, estudios demuestran que las madres que amamantan y mantienen una higiene impecable reducen significativamente las tasas de enfermedad y mortalidad. La verdad es que lavarse bien las manos es muy importante. También es necesario almacenar correctamente los alimentos. Supongo que limpiar las cucharas y los tazones del bebé es crucial. Debes esterilizarlos antes de usarlos para prevenir enfermedades.

2.1.3. Nivel de hemoglobina

Transportando oxígeno directamente desde los pulmones hasta los tejidos. Si analizamos su estructura, descubriremos que cada hemoglobina es en realidad un tetrámero, formado por cuatro cadenas polipeptídicas de globina diferentes. Cada una de estas subunidades contiene un grupo hemo, que incluye un anillo de protoporfirina y un ion de hierro central en estado ferroso (Fe^{2+}). Al parecer, el hierro dentro de cada grupo hemo puede unirse al oxígeno y liberarlo, lo que permite que el sistema de suministro de oxígeno funcione correctamente en todo el cuerpo. (14)

La anemia se produce cuando el recuento de glóbulos rojos disminuye demasiado o la hemoglobina en ellos cae por debajo del nivel normal. Este problema se observa con mayor frecuencia en mujeres y niños. (2)

Cuando el cuerpo tiene bajos niveles de hemoglobina, no puede transportar suficiente oxígeno a los tejidos y órganos. Si la situación empeora, existe la posibilidad de que el cerebro y el cuerpo de los niños no se desarrollen adecuadamente. (2)

La anemia puede deberse a una mala alimentación, ciertas infecciones, enfermedades crónicas, menstruaciones abundantes, problemas durante el embarazo o, a veces, incluso a antecedentes familiares. En la mayoría de los casos, el problema real es simplemente la falta de hierro en la sangre. (2)

2.1.4. Antecedentes

A nivel internacional

Cadena e Hinojosa (15) **en su artículo sobre las acciones y prácticas de las madres respecto a la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses**, **México 2020. Objetivo**: Comprender cómo se sienten las madres y qué hacen realmente con respecto a la alimentación complementaria de sus hijos de entre 6 y 24 meses. **Método**: Se optó por un enfoque transversal y cuantitativo, centrado en 58 madres con bebés lactantes de ese grupo de edad. Para evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de nutrición de las madres, se utilizó la Guía para medir sus conocimientos, decisiones y acciones de alimentación. **Resultados:** Si analizamos las prácticas de alimentación infantil, vemos que los cereales y tubérculos ocupan el primer lugar con un 94,8%, mientras que las legumbres, los frutos secos y los lácteos apenas figuran en la lista con un 44,8%. La mayoría de las madres, concretamente el 96,6%, parecen bastante seguras de sí mismas al preparar las comidas para sus hijos. Curiosamente, solo el 62,1% señaló que continuar con la lactancia materna más allá de los seis meses es fundamental. **Conclusión:** El desconocimiento sobre la alimentación complementaria suele traducirse en hábitos deficientes, por lo que es importante que intervengamos y promovamos las iniciativas.

Alban (16) en su artículo sobre alimentación complementaria en niños de 6-24 meses de edad en el Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ibarra 2024. La introducción de alimentos complementarios es fundamental para los niños de 6 a 24 meses, ya que es cuando comienzan a comer todo tipo de alimentos sólidos y blandos mientras aún reciben leche materna o fórmula. Por ello, este estudio se propuso implementar algunas tácticas de enseñanza prácticas para madres con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud N.° 1 de Ibarra, utilizando un enfoque basado en números. como **metodología** de estudio, apoyada en las investigaciones bibliográfica, de campo, descriptiva y de acción, Utilizamos una combinación de razonamiento inductivo-deductivo, analítico-sintético, histórico-lógico y sistémico para determinar la forma en que recopilamos nuestros datos. La herramienta que utilizamos fue simplemente un cuestionario que completaron los cuidadores de los niños que asistían al centro de salud. Al parecer, uno de los hallazgos más importantes fue **resultados** que el 66% de las madres son jóvenes, entre 18 y 25 años, lo cual podría influir en las prácticas de alimentación debido a la posible falta de experiencia y recursos, el 36% tienen un nivel educativo primario incompleto, lo que se correlaciona con limitaciones en el conocimiento sobre nutrición adecuada, el 41% son solteras, sugiriendo en términos económicos y de apoyo social, y en cuanto a las prácticas de alimentación, el 29% introdujo alimentos complementarios antes de los 6 meses.

Carballo y Campos (17) en su artículo de investigación sobre características de la alimentación complementaria para niños hasta 23 meses. Aspectos fundamentales. Medellín 2021. Un número considerable de bebés padece deficiencia de hierro y anemia, lo que puede afectar su crecimiento y desarrollo. Esto es importante porque el objetivo aquí es analizar los últimos avances en lactancia materna y alimentación con fórmula, y su relación con el riesgo de deficiencia de hierro, además de ofrecer recomendaciones sobre cuándo comenzar a introducir alimentos ricos en hierro. **Materiales y métodos:** El equipo realizó una búsqueda exhaustiva en bases de datos médicas utilizando palabras clave MeSH en inglés y los descriptores de salud DeCS en español sobre dieta, anemia o problemas de hierro y crecimiento. Recopilaron artículos escritos en español e inglés. Ahora bien, para determinar con certeza si comenzar la alimentación complementaria a los 6 meses realmente mantiene los niveles de hierro bajo control, es necesario considerar variables como el aporte de hierro al nacer, el tipo de parto y el crecimiento del bebé, entre otros factores. Además, una vez que se empiezan a ofrecer alimentos complementarios, es fundamental incluir alimentos ricos en hierro hemo. **Conclusión**, alimentar a los bebés de la manera correcta, lo que incluye continuar con la lactancia materna hasta su segundo cumpleaños y comenzar a darles alimentos ricos en hierro una vez que cumplan 6 meses, probablemente reduce drásticamente las probabilidades de deficiencia de hierro y anemia en niños menores de 2 años.

Benavides y Guevara (18) **en su artículo sobre los hábitos y creencias en la preparación de alimentación complementaria de lactantes un estudio de revisión de literatura, México 2021. Objetivo:** Conocer y comparar las prácticas de lactancia materna, alimentación complementaria y el estado nutricional de los preescolares que acudieron a diversos centros de desarrollo infantil de un municipio de la Ciudad de México. **Materiales y métodos:** Diseño transversal analítico, que analizó una muestra de 444 preescolares a quienes se les tomaron medidas antropométricas y determinación de hemoglobina; por otro lado, se obtuvo información de las madres respecto de las prácticas de lactancia y alimentación complementaria. Se dividió a los niños en dos grupos de edades (13 a 59 meses y 13 a 80 meses). **Resultados:** Los niños de este grupo tenían una edad promedio de 48,4 meses, y un impresionante 90% fueron amamantados durante aproximadamente 7,7 meses, además de que el 63% comenzaron a consumir otros alimentos antes de los seis meses. Existe una sólida relación entre la estatura para la edad (r = 0,88) y el peso para la edad (r = 0,72). Parece que el 6,5% no alcanzó la estatura típica para su edad. Según el IMC para la edad, aproximadamente el 3,8% se consideró bajo peso, mientras que el 66,0% tenía un peso saludable, el 22,4% tenía sobrepeso y el 7,8% se encontraba en el grupo de obesidad. La distribución de estas categorías fue homogénea respecto al sexo (p = 0,90). Por otro lado, el 13,0 % fueron clasificados con riesgo de desnutrición en base el perímetro braquial. Las niñas presentaron mayor porcentaje de

grasa corporal (GC) (p = 0,008) y grasa total (GT) (p = 0,01); el 4 % presentó anemia, la cual fue mayor en niñas (p = 0,02). Existió un incremento proporcional de peso anual entre las categorías de edad en un promedio de 2,3 kg, excepto en la categoría de mayores a seis años que fue 11,36 kg. **Conclusiones:** La desnutrición sigue siendo un problema cada vez mayor de salud pública. Para fomentar hábitos alimenticios saludables y promover la actividad física en los niños, la etapa preescolar es el momento ideal. Sinceramente, lo mejor para los recién nacidos y lactantes es alimentarlos exclusivamente con leche materna durante al menos seis meses, y es fundamental evitar la leche de fórmula y no introducir otros alimentos antes de ese período.

Antecedentes nacionales

Rodríguez (13) analizó el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y su relación con los niveles de hemoglobina en niños de 6 a 12 meses en el Centro de Salud El Porvenir en 2022. El **Objetivo**, Simplemente querían comprobar si existía una relación entre el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria y los niveles de hemoglobina en niños de 6 a 12 meses. Supongo que el estudio utilizó un método transversal cuantitativo y buscó correlaciones para obtener sus resultados. Participaron un total de 113 madres o cuidadoras, cada una con un bebé de entre 6 y 12 meses de edad. Se realizo una encuesta para evaluar los conocimientos de los participantes y

obtuvieron los registros de hemoglobina directamente del sistema. De estas madres, un considerable 77% pareció dominar la alimentación complementaria, y las cifras mostraron que el 84,1% de los bebés presentaban niveles de hemoglobina dentro del rango normal.

Escobar y Humani (19) en su artículo sobre la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 6 a 12 meses en el Centro de Salud Aclas Huancan 2024. Este estudio tiene como objetivo determinar si lo que la gente sabe sobre los mejores alimentos complementarios realmente influye en la anemia por deficiencia de hierro en los bebés. **Método**: Es bastante sencillo: un enfoque correlacional aplicado en un diseño transversal no experimental, con la participación de 50 madres de bebés. Se les administró una encuesta y se utilizó una lista de observación para recopilar información. Al parecer, la mayoría de los bebés (el 82%) presentaban anemia leve, mientras que el 18% padecía anemia moderada y, cabe destacar, no se registraron casos de anemia grave.

Puma y Palomino (1) en su artículo sobre tiempo de inicio de la alimentación complementaria y nivel de hemoglobina en niños menores de siete meses. Lima 2023. **Objetivo:** El objetivo es determinar si el inicio de la alimentación complementaria en

diferentes momentos influye en los niveles de hemoglobina en niños menores de siete meses. Su **metodología** consistió en un estudio transversal, cuantitativo y correlacional que también incluyó un análisis prospectivo. Se obtuvieron datos de hemoglobina de 108 niños menores de siete meses, registrando la fecha de inicio de la alimentación complementaria y sus niveles de hemoglobina mediante un formulario. En sus **resultados** más de la mitad (53,7%) de los niños examinados presentaban anemia. Si analizamos con más detalle, el 39,8% de ellos había empezado a comer otros alimentos antes de cumplir los seis meses. El nivel promedio de hemoglobina fue de 11,6 g/dL (DE ±1,8). Cabe destacar que aquellos que comenzaron la alimentación complementaria antes de los seis meses registraron 13,4 g/dL, mientras que los niños que comenzaron a los seis meses alcanzaron los 10,2 g/dL (p<0,000).

Yañez y Ayerbe (9) **en su investigación sobre alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses, C. S. Maritza Campos Díaz, Arequipa 2021. Ica. 2022**. Buscan como **objetivo** determinar la relación que existe entre la alimentación complementaria y la anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses. **Metodología:** Este estudio contundente y basado en datos se enmarca en la investigación básica, utilizando un enfoque puntual y no intrusivo mediante una encuesta autoadministrada que incluye un cuestionario. Para este estudio, el equipo seleccionó un grupo específico de 43 madres, sin muestreo aleatorio. De ellas, el 65,12

% demostró un alto nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria, mientras que el 48,84 % presentó anemia ferropénica leve. En cuanto al conocimiento sobre alimentos ricos en hierro, el 53,49 % alcanzó un nivel medio, y un impresionante 62,79 % comprendió a la perfección los hábitos alimenticios adecuados.

Gonzales (20). se volcó por completo en su estudio sobre cómo las madres en Ica manejan la alimentación complementaria y cómo esto se relaciona con la anemia en niños de 6 a 24 meses. El **objetivo** es determinar si las prácticas de alimentación de las madres influyen realmente en que sus hijos desarrollen anemia en ese mismo grupo de edad. **Metodología:** Un estudio analítico con un diseño transversal incluyó a 185 niños. Los resultados mostraron que los niños con anemia presentaban tasas mucho más altas de desnutrición, diarrea aguda y también de madres con anemia ($p<0,05$). Curiosamente, cuando las madres descuidaban la introducción de alimentos sólidos en la dieta de sus hijos de 6 a 24 meses, estos tenían una probabilidad mucho mayor de padecer anemia (RR 3,83), y sí, esto fue estadísticamente significativo ($p<0,05$).

A nivel local

Alva y Goñi (21) en su artículo de investigación buscan como **objetivo** determinar la relación entre el nivel de hemoglobina y factores asociados de la anemia en niños menores de 5 años, Puno 2023l. La **metodología** fue de tipo básica con un diseño de estudio

no experimental teniendo como muestra a 108 niños. La validez se realizó a través de juicio de expertos quienes dieron por válido el instrumento. La confiabilidad se realizó por una prueba piloto, del cual mediante la Kuder-Richardson arrojó un valor de 0.851. Los resultados evidenciaron que el 57% padecen de anemia, de los cuales el 30% presentan anemia grave. En relación a los factores asociados el 30,6% solo cuentan con el servicio básico del agua, el 62% presenten ingresos económicos menores a S/800, el 80,6% no presentaron enfermedades respiratorias, el 54,6% consume micronutrientes y el 98,1% consumen leche materna. Se concluyó, que existe relación entre el nivel de hemoglobina y los factores presencia de enfermedades respiratorias y la alimentación con leche materna

Pariguana y Sapacaya (22) en su investigación sobre Conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres con lactantes de 6 a 24 meses diagnosticados con anemia Juliaca, 2023 este estudio se propuso determinar cómo se relaciona el conocimiento con los hábitos reales de alimentación complementaria en madres de niños anémicos de entre 6 y 24 meses. Realizaron una encuesta transversal, sencilla y basada en datos numéricos. El grupo estaba compuesto por 110 madres y sus 110 bebés, todos de entre 6 y 24 meses, con diagnóstico de anemia. Supongo que seleccionaron la muestra según la conveniencia, no mediante un proceso aleatorio. **Resultados**: El coeficiente de

correlación de rangos de Spearman confirma una relación clave entre los conocimientos de las madres y su manejo de la alimentación complementaria (p=0,047). Sin embargo, parece que no existe una conexión directa entre la anemia y los conocimientos de las madres (p=0,313 y 0,427).

Apaza (23) en su investigación titulado relación de las actividades educativas con el nivel de hemoglobina en menores de 36 meses Centro de Salud Caracoto 2023. Este estudio busca analizar cómo el Centro de Salud Caracoto enseña sobre los niveles de hemoglobina en niños menores de 36 meses. Para ello, se utilizó un **método** no experimental con un grupo de 145 niños. Al parecer, su enfoque combina sesiones educativas con medidas de prevención clave para mantener los niveles de hemoglobina de los niños dentro de los rangos normales. En cuanto a estas sesiones, el 64.8% de los participantes practica una buena higiene y se lava las manos; alrededor del 71,7% de las personas afirmaron haber comenzado la alimentación complementaria a los 6 meses, y el 74,5% acertó con la cantidad adecuada de alimento para la edad de su hijo. En cuanto a los niños menores de 36 meses, el 74,5% presentó niveles normales de hemoglobina, el 18,6% mostró signos de anemia leve, mientras que el 6,9% desarrolló anemia moderada.

Chaiña (24) en su investigación titulada conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y niveles de hemoglobina en un centro de Salud de Puno, 2023. Universidad Autónoma

Ica. 2023. El objetivo principal era determinar si las madres con mayor conocimiento sobre la alimentación complementaria tenían hijos con niveles más altos de hemoglobina. Para ello, el equipo optó por un método no experimental, correlacional e hipotético-deductivo, y se ciñó estrictamente a los datos recopilados. Al parecer, seleccionaron a 60 madres, todas con hijos menores de dos años, directamente de un centro de salud en Puno. En lugar de realizar análisis estadísticos complejos, simplemente contaron a las madres y trabajaron a partir de los resultados, centrándose tanto en sus conocimientos sobre alimentación como en los niveles de hemoglobina de sus hijos. Además, obtuvieron la información mediante un cuestionario y una hoja de datos estándar. **Resultados,** un coeficiente de correlación de Spearman de 0,000 sugiere una relación moderada entre las variables. Además, se encuentra justo en la zona de alta correlación, y dado que el nivel de significancia bilateral alcanza $p=0,000<0,05$, descartamos la hipótesis nula y respaldamos la hipótesis general.

Palacios (25) en investigación titulado Nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad - Hospital Rafael Ortiz Ravines de Juli 2020, el **objetivo** es determinar qué tan bien conocen y manejan las madres la introducción, selección y comprensión de los alimentos y los peligros asociados con la alimentación complementaria. **Metodología**, con un método descriptivo-

correlacional para obtener resultados. Los investigadores analizaron a 230 madres con hijos de entre 6 y 24 meses, y seleccionaron a 56 como grupo de muestra, aplicando una fórmula para poblaciones finitas. Los **resultados** que, en lo que respecta a la alimentación complementaria, la mayoría de las personas no tienen suficiente conocimiento (el 57,1 % tiene conocimientos deficientes), y las prácticas de alimentación no son mucho mejores, con un 55,4 % que comete errores. Si analizamos la comprensión sobre cuándo empezar, cómo debería ser, qué alimentos son importantes y los peligros del destete, también hay deficiencias: el 46,4 %, el 48,2 %, el 60,7 % y un sorprendente 71,4 % presentan deficiencias en cada área.

Ávila y Flores (26) en su investigación titulado Nivel de conocimiento materno sobre la alimentación complementaria en niños(as) de 6 a 12 meses que asisten al control CRED del centro de salud 9 de octubre 2021, en su investigación tenían como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento materno sobre la alimentación complementaria en niños (as) de 6 a 12 meses. **Metodología:** se basó en un enfoque cuantitativo, directo, prospectivo, puntual y no experimental. El grupo incluyó a 150 madres con hijos de entre 6 y 12 meses. Los datos se obtuvieron mediante una encuesta. Resulta que cerca del 59,3% de estas madres tenían un conocimiento mediocre sobre la alimentación complementaria. Aun así, alrededor del 62,6% parecía comprender

bastante bien los puntos principales. Sin embargo, lo más sorprendente es que el 64,4% apenas conocía los beneficios reales de la alimentación complementaria, mientras que un alarmante 81,3% obtuvo bajas puntuaciones en cuanto a higiene y manipulación de alimentos. Por lo tanto, es bastante obvio que las madres no están del todo bien informadas sobre la alimentación complementaria para niños de 6 a 12 meses.

2.1.5. Bases teóricas

Anemia

Esta enfermedad se produce cuando la sangre no puede suministrar suficientes glóbulos rojos sanos, por lo que el cuerpo termina sin recibir el oxígeno que necesita. (21)

Alimentación

Comer implica una serie de acciones voluntarias que realizamos cuando nuestro cuerpo nos indica que tenemos hambre; algo que aprendemos al crecer, como elegir, preparar y comer los alimentos. La forma en que las personas realizan estas tareas depende principalmente del lugar donde se encuentren, de los alimentos disponibles en su entorno y de su cultura, factores que influyen enormemente en sus hábitos alimenticios y su forma de vida. (27)

La alimentación complementaria

Esto es lo que se mezcla con la lactancia materna, aunque esta continúa, funcionando como el mejor tipo de alimento que realmente

se ajusta a lo que el bebé necesita y le proporciona nutrientes clave que la leche materna solo aporta en cantidades menores para ayudar al bebé a crecer y desarrollarse. (28)

Lactancia materna mixta

Cuando un niño toma leche materna junto con alimentos sólidos adecuados para su edad desde los 6 meses hasta los 2 años, obtiene lo que necesita absolutamente para un crecimiento y desarrollo óptimos. (29)

Nivel de hemoglobina

La hemoglobina (Hb) es una proteína globular que llena los eritrocitos por completo y transporta el O2 (oxígeno). (28)

Hierro

Es la enzima que produce la hemoglobina. La hemoglobina es una proteína que contiene aproximadamente un 75 % de hierro y se encuentra distribuida por todo el cuerpo. Por lo que he leído, su función es transportar oxígeno y ayudar a que los órganos funcionen y se desarrollen de la mejor manera posible. (5)

CAPÍTULO III

PLANIFICACIÓN, EJECUCIÓN Y RESULTADOS DE LA ACTIVIDAD

3.1. PLANIFICACIÓN

3.1.1. Método de investigación

En la tesis se utilizó el diseño no experimental y descriptivo. (30)

Enfoque: cuantitativo. (31)

3.1.2. Nivel de investigación

Es correlacional, transversal y prospectivo. (31)

3.1.3. Población y muestra

3.1.3.1. Población

El grupo de estudio estuvo conformado por setenta y ocho madres con hijos de entre seis y doce meses de edad que padecían anemia y recibieron atención en el Centro de Salud Alianza en Azángaro.

3.1.3.2. Muestra

Se aplico el muestreo censal porque se trabajó con el total de la población que es 78 madres de niños de 6 meses a 12 meses.

3.1.4. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica:

Para la variable 1: Se utilizo la técnica de entrevista.

Para la variable 2: Se utilizo la revisión documental.

Instrumentos:

Para la variable 1: Se utilizo una guía de entrevista.

En 2013, Díaz D. validó este instrumento. Consta de 30 preguntas, 20 de las cuales se centran en las prácticas de alimentación complementaria (9 sobre calidad, 2 sobre consistencia, 4 sobre frecuencia y 5 sobre cantidad), además de 10 preguntas más sobre higiene. Al parecer, el autor estableció una puntuación máxima de 60, con la siguiente estructura: para las 20 preguntas sobre alimentación complementaria, si la respuesta es adecuada se obtienen 2 puntos, si es aceptable se obtiene 1 punto, y si es inadecuada se obtienen 0 puntos.

Dimensiones	Inadecuada	Regular	Adecuada
Calidad	<11	11 – 16	>16
Consistencia	<2	2 – 4	>4
Frecuencia	<6	6 – 8	>8
Cantidad	<2	2 – 6	>6
Higiene	<14	14 – 16	>16

Validación del instrumento: El instrumento de la variable 1 fue validado mediante juicio de expertos, contando con la evaluación de tres especialistas en el área, quienes analizaron su pertinencia,

claridad y relevancia para asegurar la calidad y confiabilidad de los contenidos.

Para la variable 2: Se utilizo la guía de revisión documental sobre los niveles de hemoglobina.

La revisión documental fue de las historias clínicas del consultorio de control de crecimiento y desarrollo, donde se recopilo la información, tomando referencia a los valores referenciales de;

a. No anemia ≥ 11 g/dl

b. Anemia leve 10.0 – 10.9 g/dl

c. Anemia moderada 7.0 – 9.9 g/dl

d. Anemia severa Menos de 7.0 g/dl

3.1.5. Variables e indicadores

Variable1: Características de la alimentación complementaria.

Variable 2: Nivel de hemoglobina.

3.1.6. Operacionalización de variable

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALORES
Variable 1 1. Características de la alimentación complementaria	1.1 Características de preparación	1.1.1 Calidad de la alimentación	a. Adecuada (>16) b. Regular (11 – 16 puntos) c. Inadecuada (<11)
		1.1.2 Consistencia de los alimentos	a. Adecuada (>4) b. Regular (2 – 4 puntos) c. Inadecuada (<2)
		1.1.3 Frecuencia de los alimentos	a. Adecuada (>8) b. Regular (6 – 8 puntos) c. Inadecuada (<6)
		1.1.4 Cantidad de los alimentos	a. Adecuada (>16) b. Regular (2 – 6 puntos) c. Inadecuada (<2)
	1.2 Característica: higiene	1.2.1 Higiene en la preparación de alimentos	a. Adecuada (>16) b. Regular (14 – 16 puntos) c. Inadecuada (<14)
Variable 2 2. Nivel de hemoglobina		2.1 Clasificación del nivel de hemoglobina	a. N. ≥ 11 g/dl b. Anemia leve 10.0 – 10.9 g/dl c. Anemia moderada 7.0 – 9.9 g/dl d. Anemia severa Menos de 7.0 g/dl

3.2. EJECUCIÓN

Tabla 1. Calidad de los alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.

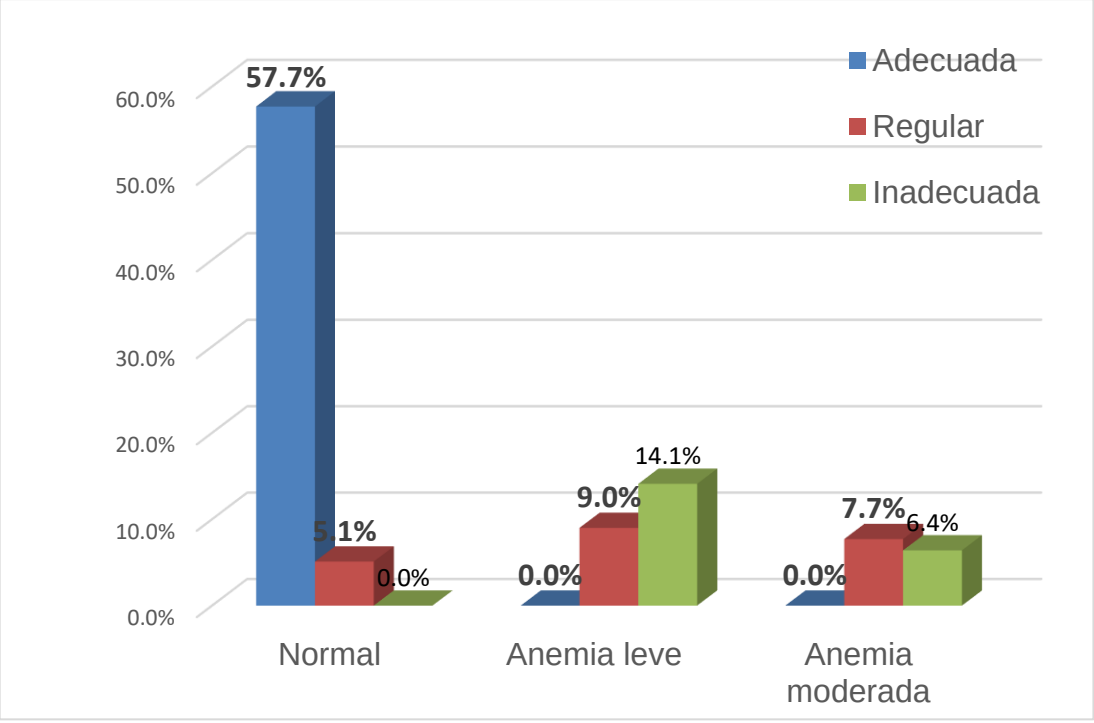
Calidad de la alimentación	Nivel de hemoglobina							
	Normal ≥ 11 g/dl		Anemia leve 10.0 – 10.9 g/dl		Anemia moderada 7.0 – 9.9 g/dl		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adecuada	45	57,7	0	0,0	0	0,0	45	57,7
Regular	4	5,1	7	9,0	6	7,7	17	21,8
Inadecuada	0	0,0	11	14,1	5	6,4	16	20,5
Total	49	62,8	18	23,1	11	14,1	78	100,0

Fuente: Guía de entrevista y registro documental

$X^2_{cal}=78,081$ $P=0,000$ *ES SIGNIFICATIVA*

$X^2_{tab}=9,488$ $GI=4$

Figura 1.



Fuente: Tab. 1

Comenzamos analizando cómo la preparación de los alimentos podría estar relacionada con los niveles de hemoglobina en bebés de 6 a 12 meses de edad que recibieron atención en el Centro de Salud Alianza.

La Tabla y la Figura 1 ilustran claramente la conexión entre la calidad de los alimentos y la hemoglobina en estos bebés, revelando que el 57,7% tenía una calidad adecuada, el 21,8% una calidad regular y el 20,5% una calidad deficiente.

En los niños cuyos niveles de hemoglobina eran totalmente normales, un sólido 57,1% recibió una nutrición adecuada. Pero en el caso de los niños con anemia leve, solo el 14,1% recibió la nutrición suficiente, mientras que, en el grupo con anemia moderada, el 6,4% presenta una alimentación de calidad inadecuada.

Al analizar los datos, establecimos un margen de error del 5 % y elegimos un valor p inferior a 0,05. El valor chi-cuadrado calculado fue de 78,081, lo que supera con creces el valor de la tabla de 9,488, con 4 grados de libertad. Además, el valor p registrado fue de 0,000.

Según Alban (16) hallo como resultados en contextos similares que los lactantes que reciben alimentos ricos en hierro, como carnes, vísceras y huevos, presentan niveles adecuados de hemoglobina en aproximadamente el 65% a 75% de los casos, mientras que aquellos cuya dieta carece de estos alimentos muestran prevalencias de anemia que oscilan entre el 40% y 55%. Comparando con estos resultados en el grupo de niños con niveles normales de hemoglobina, el 57,1% presenta una adecuada calidad de alimentación.

Tabla 2. Consistencia de los alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.

Consistencia de los alimentos	Nivel de hemoglobina: Normal ≥ 11 g/dl		Anemia leve 10.0 – 10.9 g/dl		Anemia moderada 7.0 – 9.9 g/dl		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adecuada	48	61,5	0	0,0	0	0,0	48	61,5
Regular	1	1,3	4	5,1	2	2,6	7	9,0
Inadecuada	0	0,0	14	17,9	9	11,5	23	29,5
Total	49	62,8	18	23,1	11	14,1	78	100,0

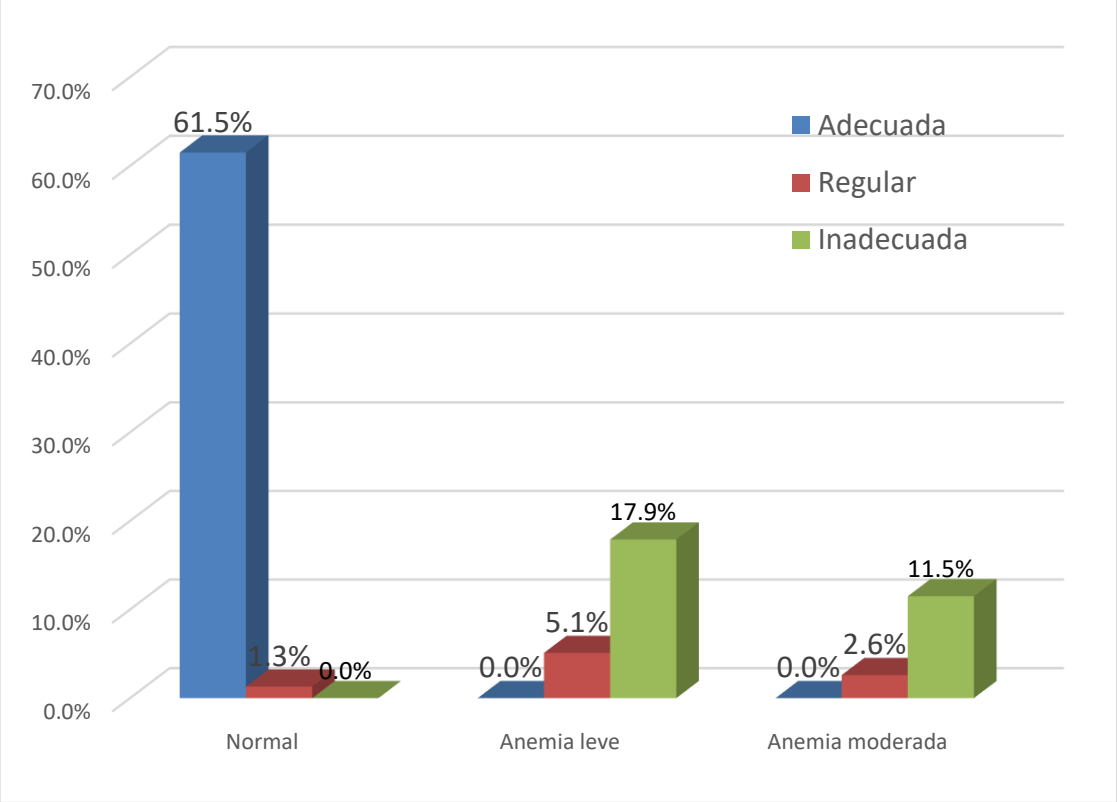
Fuente: Guía de entrevista y registro documental

$X^2_{cal}=74,492$ $P=0,000$

$X^2_{tab}=9,488$ $Gl=4$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 2.



Fuente: Tab. 2

Al observar la Tabla y la Figura 2, notamos la relación entre la consistencia de los alimentos y los niveles de hemoglobina en bebés de entre 6 y 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro durante 2024. Resulta que el 61,5% fue suficientemente bueno, el 29,5% no cumplió con los estándares y el 9,0% simplemente fue regular.

El 61,5 % consumía alimentos con la textura adecuada. Sin embargo, en el caso de los niños con anemia leve, el 17,9 % recibía alimentos con una consistencia inadecuada. Al parecer, los niños con anemia moderada presentaban el mismo problema, ya que el 11,5 % recibía comidas con una consistencia deficiente.

Al analizar los datos, establecimos un margen de error del 5 % y elegimos un valor p inferior a 0,05. El valor X^2cal=74,492, lo que supera con creces el valor X^2tab=9,488, con Gl=4. Además, el valor p registrado fue de 0,000.

Según Benavides y Guevara (18) hallo en sus resultados que los lactantes con hemoglobina normal iniciaban la alimentación complementaria en la cual consumían principalmente consistencias sólidas como papillas y purés como alimento principal (100%) comparado con lactantes con baja hemoglobina, quienes presentaban introducción tardía y consumían mayormente licuados o sopas (65%) como alimento principal. Además, el consumo de inhibidores de hierro fue menor (11,7%) en el grupo con hemoglobina normal. Comparando con este estudio se halló que en el grupo de niños que tienen un nivel de hemoglobina normal el 61,5% tienen una adecuada consistencia en los alimentos.

Tabla 3. Frecuencia de los alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.

Frecuencia de los alimentos	Nivel de hemoglobina							
	Normal ≥ 11 g/dl		Anemia leve 10.0 – 10.9 g/dl		Anemia moderada 7.0 – 9.9 g/dl		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adecuada	49	62,8	0	0,0	0	0,0	49	62,8
Regular	0	0,0	7	9,0	3	3,8	10	12,8
Inadecuada	0	0,0	11	14,1	8	10,3	19	24,4
Total	49	62,8	18	23,1	11	14,1	78	100,0

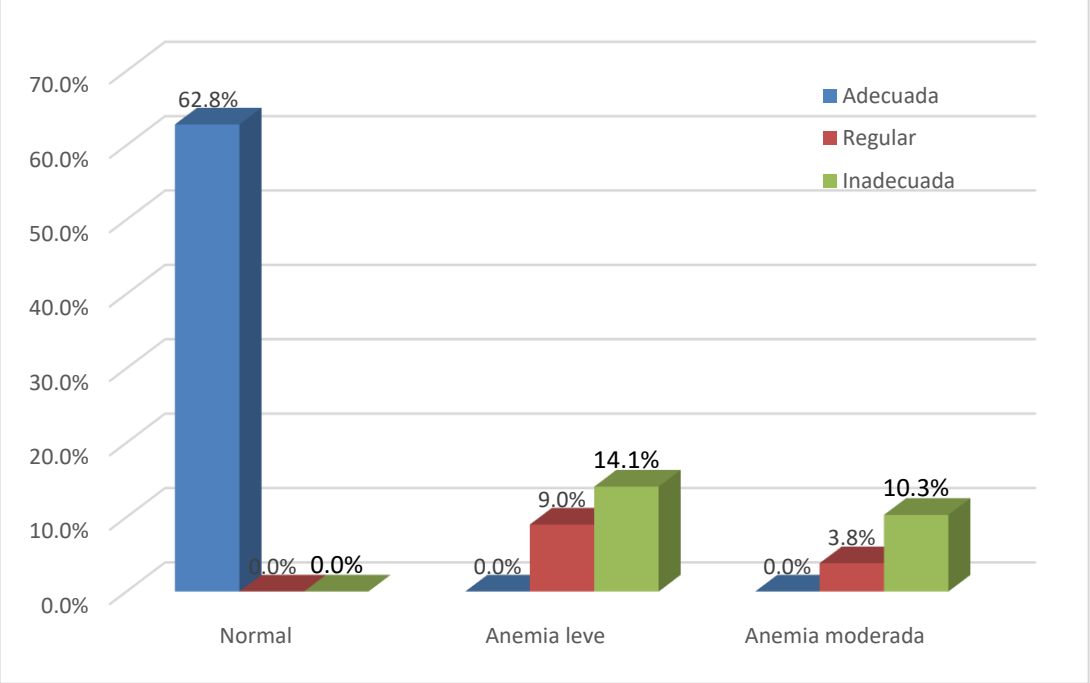
Fuente: Guía de entrevista y registro documental

$X^2_{cal}=79,097$ $P=0,000$

$X^2_{tab}=9,488$ $Gl=4$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 3.



Fuente: Tab. 3

En la Tabla y la Figura 3, analizamos la frecuencia con la que diferentes alimentos se relacionan con los niveles de hemoglobina en bebés de 6 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Alianza Azángaro en 2024. Las cifras muestran que el 62,8% se encuentra dentro de los rangos adecuados, el 24,4% dentro de los rangos inadecuados y el 12,8% dentro de los rangos normales.

En el caso de los niños con niveles normales de hemoglobina, un 62,8 % recibe suficientes comidas. Lo interesante es que, entre los niños con anemia leve, solo el 14,1 % no come con la frecuencia necesaria. Curiosamente, la cifra vuelve a bajar: solo el 10,3 % de los que padecen anemia moderada no comen con la frecuencia suficiente.

Al analizar los datos, establecimos un margen de error del 5 % y elegimos un valor p inferior a 0,05. El valor X^2cal=79,097, lo que supera con creces el valor X^2tab=9,488, con Gl=4. Además, el valor p registrado fue de 0,000.

De acuerdo a Escobar y Huamani (19) darles a los bebés menores de un año abundantes alimentos ricos en hierro todos los días reduce significativamente las probabilidades de que desarrollen anemia. Un estudio reveló que el 55,6 % de los bebés que apenas consumían alimentos ricos en hierro desarrollaron anemia leve o moderada, lo cual coincide bastante con nuestros hallazgos.

Tabla 4. Cantidad de los alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.

Cantidad de los alimentos	Nivel de hemoglobina						Total	
	Normal ≥ 11 g/dl		Anemia leve 10.0 – 10.9 g/dl		Anemia moderada 7.0 – 9.9 g/dl			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adecuada	45	57,7	0	0,0	0	0,0	45	57,7
Regular	4	5,1	7	9,0	6	7,7	17	21,8
Inadecuada	0	0,0	11	14,1	5	6,4	16	20,5
Total	49	62,8	18	23,1	11	14,1	78	100,0

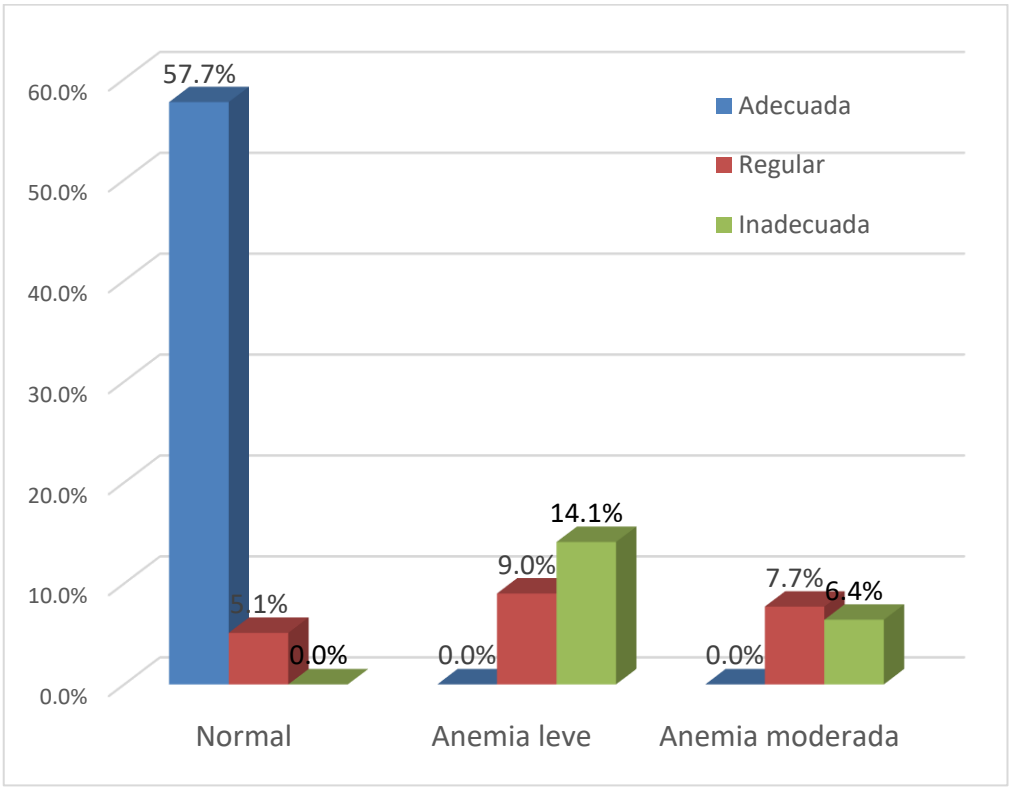
Fuente: Guía de entrevista y registro documental.

$X^2_{cal}=66,487$ $P=0,000$

$X^2_{tab}=9,488$ $Gl=4$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 4.



Fuente: Tab. 4

Al observar la Tabla y la Figura 4, queda claro que la cantidad de alimentos se relaciona directamente con el nivel de hemoglobina de los bebés de 6 a 12 meses en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024. Resulta que el 57,7% es realmente adecuado, el 21,8% es normal y el 20,5% es inadecuado.

Un sólido 57,7% recibe suficiente alimento. Sin embargo, entre aquellos con anemia leve, resulta que el 14,1% no recibe suficiente comida. Curiosamente, en el caso de los niños con anemia moderada, solo el 6,4% no recibe la alimentación adecuada.

Al analizar los datos, establecimos un margen de error del 5 % y elegimos un valor p inferior a 0,05. El valor X^2cal=66,487, lo que supera con creces el valor X^2tab=9,488, con Gl=4. Además, el valor p registrado fue de 0,000.

Según Gonzales (20) señaló que el 58,3% de los lactantes con hemoglobina normal, aunque consumían suficientes alimentos ricos en hierro, el 42,7 % de los bebés anémicos recibían muy poco, lo que aumenta considerablemente sus probabilidades de desarrollar anemia. Servir porciones de comida adecuadas a la edad y las necesidades nutricionales de cada niño es fundamental. Al comparar estos datos con los resultados de nuestro estudio, se observa que el 57,7 % de los niños con niveles normales de hemoglobina consumieron la cantidad adecuada de alimentos ricos en hierro.

Tabla 5. Higiene en la preparación de alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.

Higiene en la preparación de alimentos	Nivel de hemoglobina						Total	
	Normal ≥ 11 g/dl		Anemia leve 10.0 – 10.9 g/dl		Anemia moderada 7.0 – 9.9 g/dl			
	fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Adecuada	39	50,0	6	7,7	5	6,4	50	64,1
Regular	10	12,8	8	10,3	5	6,4	23	29,5
Inadecuada	0	0,0	4	5,1	1	1,3	5	6,4
Total	49	62,8	18	23,1	11	14,1	78	100,0

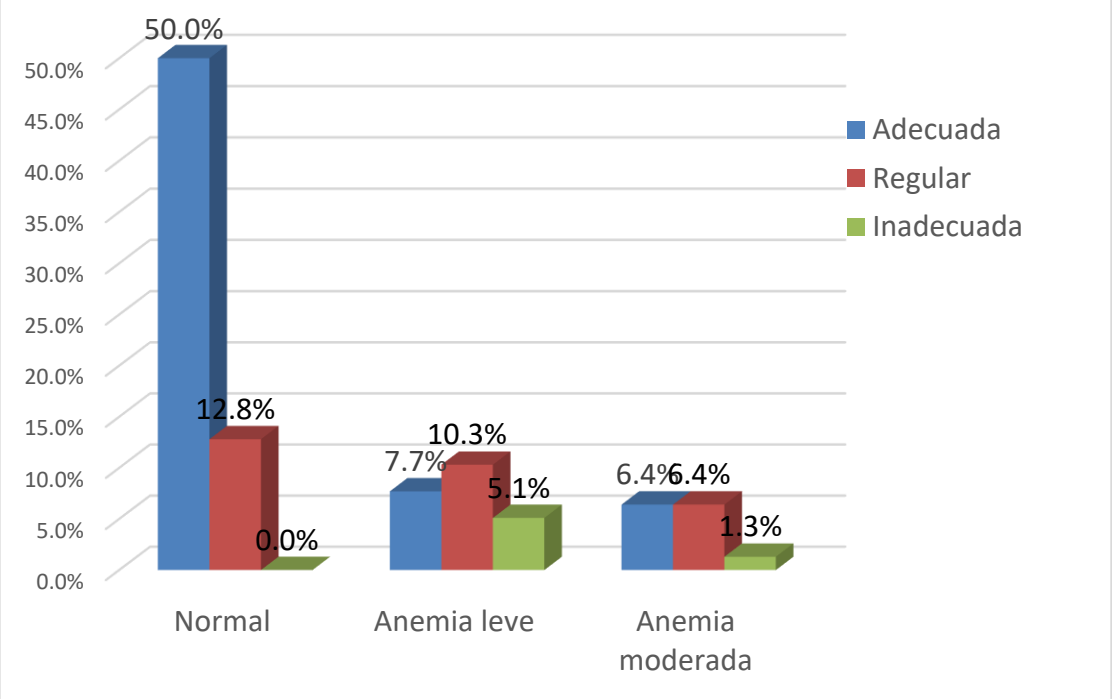
Fuente: Guía de entrevista sobre características de la alimentación complementaria.

$X^2_{cal}=19,060$ $P=0,001$

$X^2_{tab}=9,488$ $Gl=4$

ES SIGNIFICATIVA

Figura 5.



Fuente: Tabla 5

En el segundo objetico especifico: Describir la característica de higiene en la preparación este asociado al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza.

La tabla y la figura 5 confirman la idea: mantener la higiene durante la preparación de los alimentos está directamente relacionado con los niveles de hemoglobina en bebés de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Alianza. Al parecer, el 64,1 % presentó niveles óptimos, el 29,5 % mostró niveles inferiores a los ideales y, supongo, el 6,4 % se encontraba dentro del rango aceptable.

Aproximadamente la mitad de los niños con niveles normales de hemoglobina mantienen una buena higiene al preparar los alimentos. Cabe destacar que solo el 10,3 % de quienes padecen anemia leve se preocupan por una higiene alimentaria adecuada. Y lo que es aún más sorprendente: en el caso de la anemia moderada, solo el 6,4 % de las madres mantienen una higiene aceptable.

Al analizar los datos, establecimos un margen de error del 5 % y elegimos un valor p inferior a 0,05. El valor X^2cal=19,060, lo que supera con creces el valor X^2tab=9,488, con Gl=4. Además, el valor p registrado fue de 0,001.

Según Apaza (23) hallo en sus resultados encontró que el 64,8% de los lactantes con hemoglobina normal provenía de hogares cuando se seguían estrictas medidas de higiene al preparar los alimentos, la situación era muy distinta a la del 45,2 % de los bebés con anemia, quienes terminaban expuestos a hábitos descuidados como no lavarse bien las manos, no

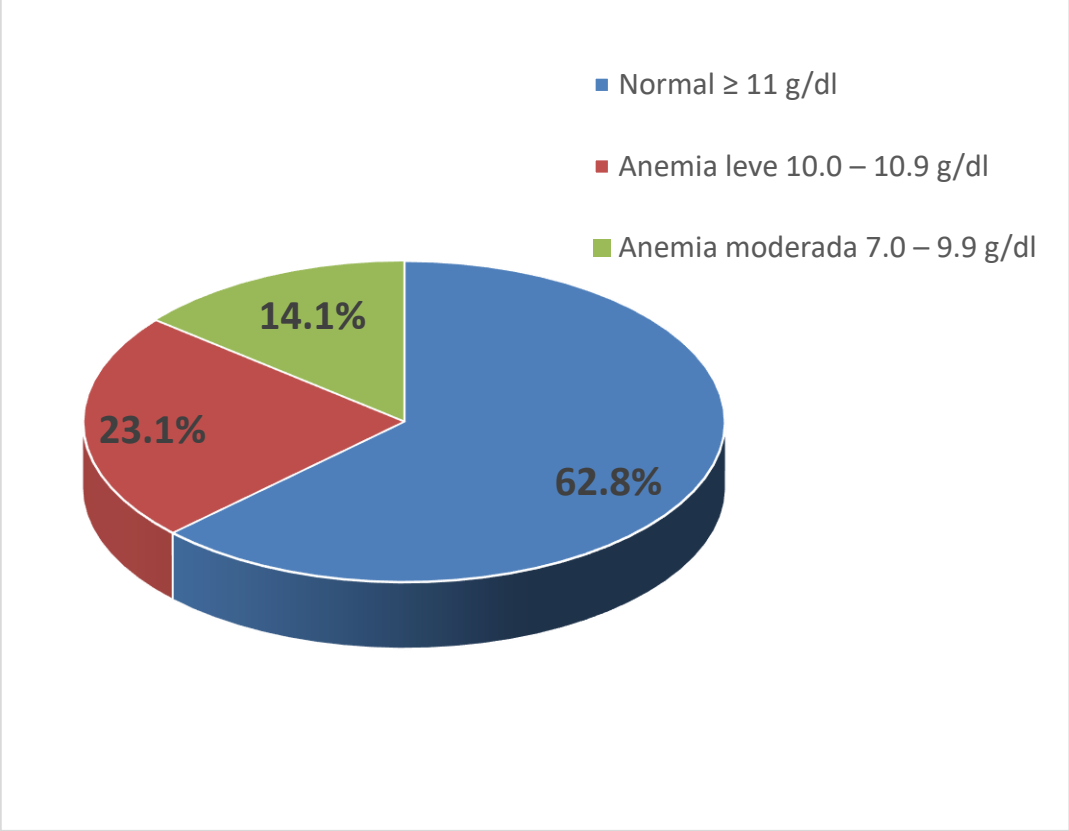
limpiar adecuadamente los utensilios y manipular mal los alimentos. Sinceramente, esta diferencia sugiere que la higiene alimentaria desempeña un papel fundamental al combatir infecciones que podrían afectar los niveles de hemoglobina. Si se tienen en cuenta estos hallazgos, la mitad de los niños estudiados presentaban niveles normales de hemoglobina.

Tabla 6. Nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024.

Niveles	fi	%
Normal ≥ 11 g/dl	49	62,8
Anemia leve 10.0 – 10.9 g/dl	18	23,1
Anemia moderada 7.0 – 9.9 g/dl	11	14,1
Total	78	100,0

Fuente: Guía de revisión documental sobre los niveles de hemoglobina.

Figura 6.



Fuente: Tabla 6

En el tercer objetivo específico: Determinar el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza.

En bebés de entre 6 y 12 meses, un sólido 62,8% logró alcanzar niveles normales de hemoglobina. Curiosamente, el 23,1% de estos bebés presentó anemia leve. Al parecer, alrededor del 14,1% tuvo anemia moderada.

Según Chaiña (24) De los bebés de entre 6 y 11 meses, el 52,8 % presentó niveles de hemoglobina inferiores a lo normal, una situación que se atribuye principalmente a la falta de alimentos ricos en hierro y comidas sólidas. Por lo tanto, es fundamental acertar con el momento y la forma de iniciar la alimentación complementaria en cuanto el bebé cumpla los 6 meses.

3.3. RESULTADOS

Escala: Todas las variables.

Resumen del procesamiento de los casos.

Casos	fi	%
Validos	78	100,0
Perdidos	0	0,0
Total	78	100,0

a. Eliminación por lista basado en todas

Las variables del procedimiento.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Los hábitos de alimentación complementaria tienen una gran relación con los niveles de hemoglobina en lactantes de entre 6 y 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro, en 2024. Dado que esto es así, parece que podemos aceptar las hipótesis originales planteadas.

SEGUNDA: Las características de la preparación de los alimentos, en asociación con el nivel de hemoglobina en lactantes de 6 a 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, muestran que el 57,7% de las madres proporciona alimentos con calidad adecuada; el 61,5% ofrece alimentos con consistencia apropiada; el 62,8% asegura una frecuencia de alimentación adecuada; y el 57,7% suministra una cantidad suficiente de alimentos. Estos resultados respaldan la aceptación de la hipótesis planteada.

TERCERA: La cantidad de hemoglobina en bebés de entre 6 y 12 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza está estrechamente relacionada con la higiene en la manipulación de los alimentos. Curiosamente, el 64,1% de las madres mantienen buenos hábitos de higiene al preparar las comidas de sus hijos, lo que respalda este primer resultado.

CUARTA: En el Centro de Salud Alianza, al examinar a bebés de entre 6 y 12 meses, se observó que el 62,8% presentaba horizontes estándar de coágulo, el 23,1% presentaba anemia leve y otro 14,1% se encontraba en el grupo de anemia moderada.

RECOMENDACIONES

PRIMERA: El personal del Centro de Salud Alianza en Azángaro está recibiendo presiones para intensificar la educación de las madres y los cuidadores sobre cómo iniciar la alimentación complementaria en el momento adecuado, con un gran énfasis en ofrecer alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes clave para prevenir la anemia en bebés de entre 6 y 12 meses de edad.

SEGUNDA: Para las enfermeras del Centro de Salud Alianza en Azángaro, es fundamental que se esfuercen por enseñar a las madres a iniciar la alimentación complementaria en el momento adecuado y con el enfoque correcto. Además, es importante recalcar la importancia de incluir alimentos ricos en hierro y otros micronutrientes clave en la dieta de los bebés para prevenir la anemia en los pequeños de entre 6 y 12 meses.

TERCERA: A las licenciadas en enfermería guiar a los cuidadores para ofrecer dietas variadas y adaptadas a la edad del lactante, considerando la consistencia adecuada de los alimentos y priorizando aquellos que favorezcan el aumento de hemoglobina.

CUARTA: A las licenciadas en enfermería participar activamente en el monitoreo del estado nutricional y niveles de hemoglobina de los lactantes, identificando oportunamente casos de riesgo de anemia y orientando intervenciones nutricionales precisas.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Puma L, Palomino L, Gómez Y. Tiempo de inicio de la alimentación complementaria y nivel de hemoglobina en niños menores de siete meses. [Internet]. 27 de marzo de 2023 [citado 9 de enero de 2025];43(1). Disponible en: https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/339
2. Organización Mundial de la Salud. Anemia [Internet]. [citado 9 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia
3. Cáceres I. Nivel de prácticas de las madres de niños de 6 meses a 12 meses sobre alimentación complementaria que acuden a Cred del centro materno de Salud 2025. Univ Alas Peru. 2018;68.
4. Cotrado, O. Alimentación complementaria: las primeras comidas del bebé | UNICEF [Internet]. [citado 10 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/alimentacion-complementaria-las-primeras-comidas-del-bebe
5. Pulce N, Zuñiga J. Conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres de lactantes del Centro de Salud Paul Harris, 2022. Repos Inst - USS [Internet]. 2023 [citado 10 de enero de 2025]; Disponible en: https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11257
6. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2023 [citado 10 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding
7. López E, Atamari N, Rodríguez M, Mirano M, Quispe A, Rondón E, et al. Prácticas de alimentación complementaria, características

sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Rev Habanera Cienc Médicas. octubre de 2019;18(5):801-16.

8. Rendón D, Corrales I. Importancia de la alimentación complementaria: Revisión documental. 9 de octubre de 2020;77.
9. Yañez A, Ayerbe K. Alimentación complementaria y anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses, C. S. Maritza Campos Díaz, Arequipa 2021. Univ Autónoma Ica. 2022;108.
10. Martínez N. Conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres de lactantes del Centro de Salud Paul Harris, 2022. Univ Norbert Wien. 2023;57.
11. Cuadros C, Vichido M, Montijo E, Zárate F, Cadena J, Cervantes R, et al. Actualidades en alimentación complementaria. Acta Pediátrica México. junio de 2017;38(3):182-201.
12. Gobierno de México [Internet]. [citado 10 de enero de 2025]. La inocuidad de los alimentos es asunto de todos y todas. Disponible en: http://www.gob.mx/semarnat/articulos/la-inocuidad-de-los-alimentos-es-asunto-de-todos-y-todas
13. Rodríguez N. Conocimiento materno de alimentación complementaria relacionado con el nivel de hemoglobina en niños de 6 a 12 meses del C.S.M.I EL Porvenir-2022. Univ Nac Federico Villarreal. 2022;80.
14. Farid Y, Bowman NS, Lecat P. Biochemistry, Hemoglobin Synthesis. En: StatPearls [Internet] [Internet]. StatPearls Publishing; 2023 [citado 10 de enero de 2025]. Disponible en: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/sites/books/NBK536912/

15. Cadena-Camacho RE, Hinojosa-García L. Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses/ Internet]. 1 de junio de 2021 [citado 10 de enero de 2025];6(1). Disponible en: https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4597
16. Alban J. Alimentación complementaria en niños de 6-24 meses de edad en el Centro de Salud N° 1 de la ciudad de Ibarra. Univ Reg Autónoma Los Andes. junio de 2024;102.
17. Carballo I, Campos A, Guevara Y. Características de la alimentación complementaria para niños hasta 23 meses. Aspectos fundamentales: 30 de abril de 2021;31(2):57-63.
18. Benavides L, Guevara M. Hábitos y creencias en la preparación de alimentación complementaria de lactantes un estudio de revisión de literatura. Código Científico Rev Investig. 31 de diciembre de 2023;4(2):1135-65.
19. Escobar N, Huamani A, Marcos L. Relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 06 a 12 meses en el Centro de Salud Aclas Huancan, 2024. Univ Cont. 2024;144.
20. Gonzales K. Prácticas maternas sobre alimentación complementaria asociado a anemia en niños de 6-24 meses de edad. Repos Inst - UCV. 2022;47.
21. Alva S, Goñi L. Nivel de hemoglobina y factores asociados a la anemia en niños menores de 5 años, Sausal 2023. Repos Inst - UCV. 2023;71.

22. Pariguana N, Sapacayo A, Quispe L. Conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres con lactantes de 6 a 24 meses diagnosticados con anemia Juliaca, 2023. Univ Peru Unión. 2024;39.
23. Apaza M. Relación de las actividades educativas con el nivel de hemoglobina en menores de 36 meses Centro de Salud Caracoto 2023. Univ Andina Néstor Cáceres Velásquez [Internet]. 2024 [citado 9 de enero de 2025]; Disponible en: https://repositorio.uancv.edu.pe/handle/UANCV/86
24. Chaiña B. Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y niveles de hemoglobina en un centro de Salud de Puno, 2023. Univ Autónoma Ica. 2023;88.
25. Palacios Y. Nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad - Hospital Rafael Ortiz Ravines de Juli - 2020. Univ Priv San Carlos. 2022;82.
26. Avila Huanio LN, Flores Lobo ZDP. Nivel de conocimiento materno sobre la alimentación complementaria en niños(as) de 6 a 12 meses que asisten al control cred del centro de salud 9 de octubre - 2021. 2022 [citado 10 de enero de 2025]; Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.14621/5510
27. Valladares C, Lázaro M, Mauricio A. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. Minist Salud. 2021;86.
28. Yataco M, Zanabria C, Navarrete G. Prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 06 y 12 meses. Univ Peru Cayetano Heredia. 2018;46.
29. Martín, J. Asociación Española de Pediatría. 2012 [citado 10 de enero de 2025]. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. Disponible en:

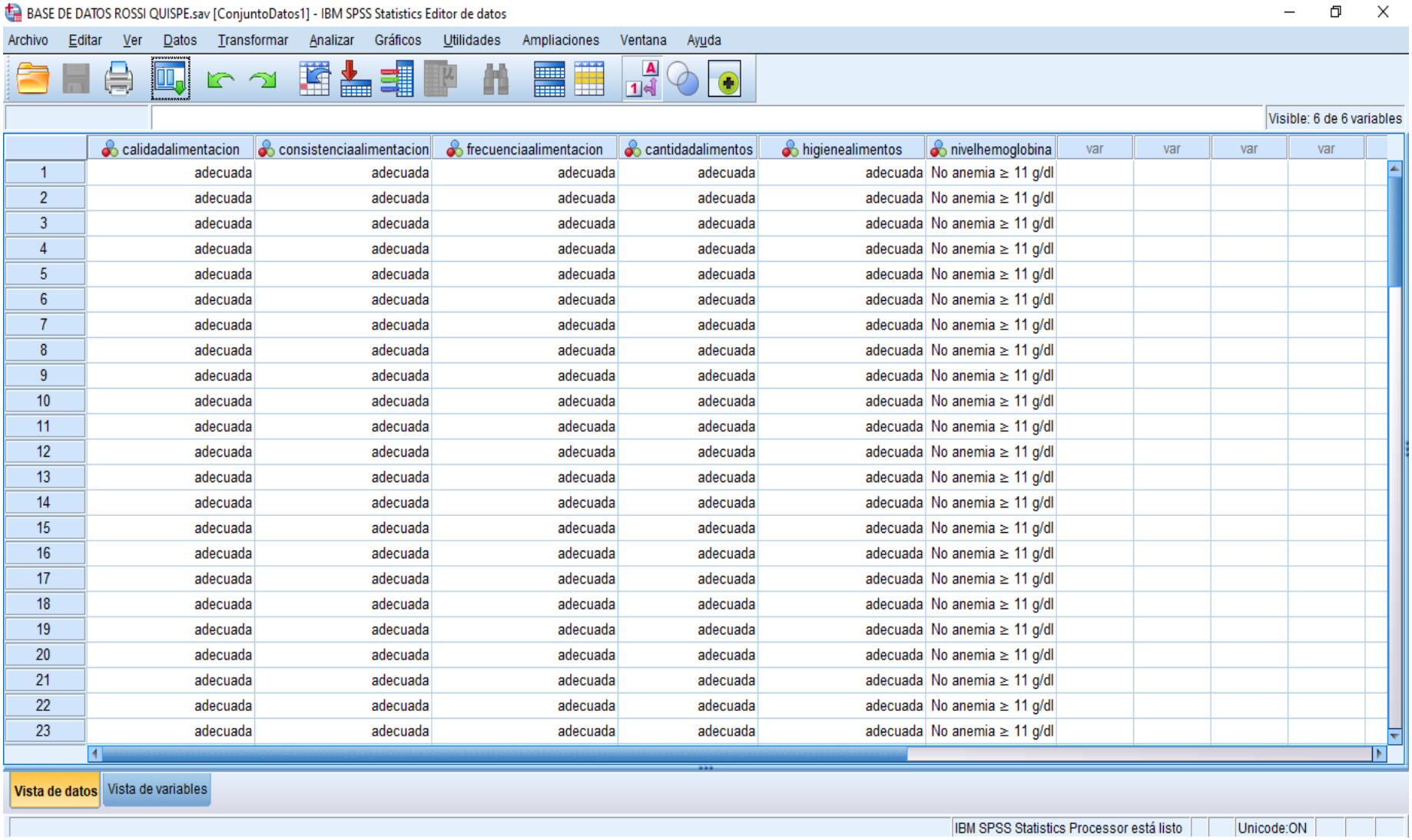
https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna

30. Universidad Veracruzana [Internet]. [citado 5 de enero de 2025]. Introducción a la Investigación: guía interactiva. Disponible en: https://www.uv.mx/apps/bdh/investigacion/unidad1/investigacion-tipos.html
31. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. Mc Graw Hill Education; 2018 [citado 10 de enero de 2025]. Disponible en: https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612

A N E X O S

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS


BASE DE DATOS ROSSI QUISPE.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

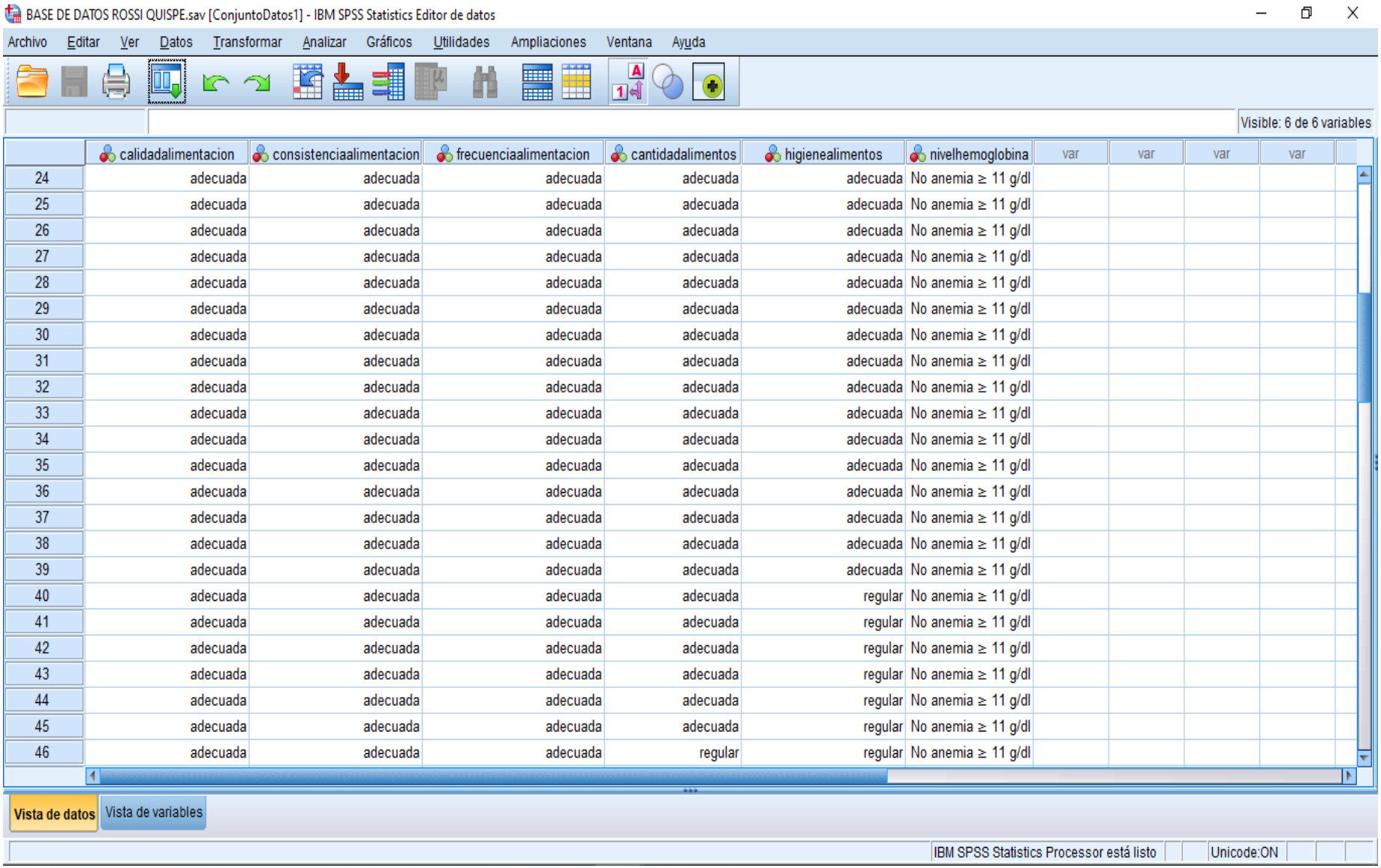
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	calidadalimentacion	consistenciaalimentacion	frecuenciaalimentacion	cantidadalimentos	higienealimentos	nivelhemoglobina	var	var	var	var
1	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
2	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
3	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
4	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
5	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
6	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
7	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
8	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
9	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
10	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
11	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
12	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
13	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
14	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
15	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
16	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
17	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
18	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
19	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
20	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
21	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
22	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
23	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS ROSSI QUISPE.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

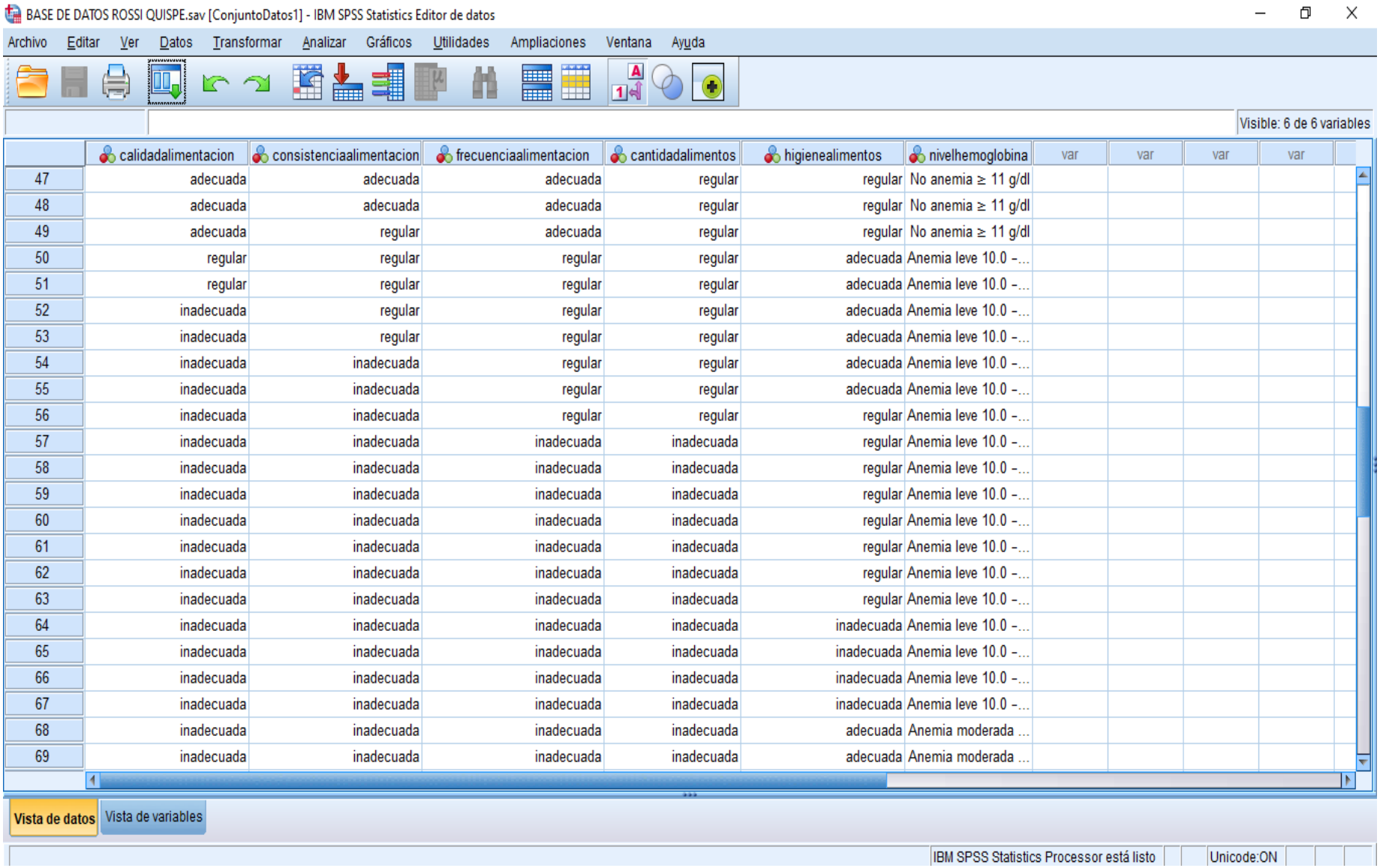
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	calidadalimentacion	consistenciaalimentacion	frecuenciaalimentacion	cantidadalimentos	higienealimentos	nivelhemoglobina	var	var	var	var
24	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
25	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
26	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
27	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
28	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
29	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
30	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
31	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
32	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
33	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
34	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
35	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
36	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
37	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
38	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
39	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	No anemia ≥ 11 g/dl				
40	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	regular	No anemia ≥ 11 g/dl				
41	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	regular	No anemia ≥ 11 g/dl				
42	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	regular	No anemia ≥ 11 g/dl				
43	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	regular	No anemia ≥ 11 g/dl				
44	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	regular	No anemia ≥ 11 g/dl				
45	adecuada	adecuada	adecuada	adecuada	regular	No anemia ≥ 11 g/dl				
46	adecuada	adecuada	adecuada	regular	regular	No anemia ≥ 11 g/dl				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS ROSSI QUISPE.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

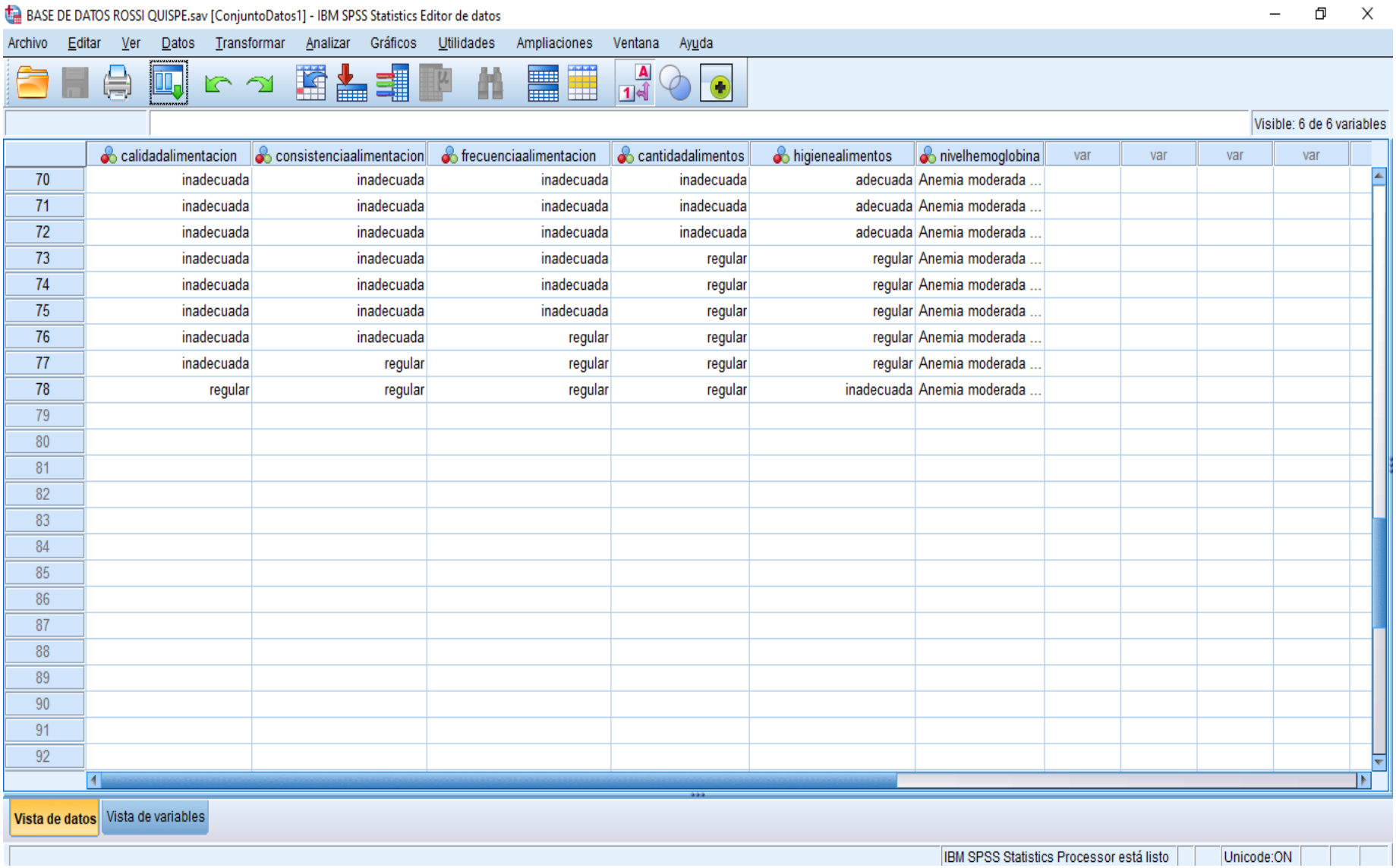
Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	calidadalimentacion	consistenciaalimentacion	frecuenciaalimentacion	cantidadalimentos	higienealimentos	nivelhemoglobina	var	var	var	var
47	adecuada	adecuada	adecuada	regular	regular	No anemia ≥ 11 g/dl				
48	adecuada	adecuada	adecuada	regular	regular	No anemia ≥ 11 g/dl				
49	adecuada	regular	adecuada	regular	regular	No anemia ≥ 11 g/dl				
50	regular	regular	regular	regular	adecuada	Anemia leve 10.0 -...				
51	regular	regular	regular	regular	adecuada	Anemia leve 10.0 -...				
52	inadecuada	regular	regular	regular	adecuada	Anemia leve 10.0 -...				
53	inadecuada	regular	regular	regular	adecuada	Anemia leve 10.0 -...				
54	inadecuada	inadecuada	regular	regular	adecuada	Anemia leve 10.0 -...				
55	inadecuada	inadecuada	regular	regular	adecuada	Anemia leve 10.0 -...				
56	inadecuada	inadecuada	regular	regular	regular	Anemia leve 10.0 -...				
57	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	regular	Anemia leve 10.0 -...				
58	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	regular	Anemia leve 10.0 -...				
59	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	regular	Anemia leve 10.0 -...				
60	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	regular	Anemia leve 10.0 -...				
61	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	regular	Anemia leve 10.0 -...				
62	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	regular	Anemia leve 10.0 -...				
63	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	regular	Anemia leve 10.0 -...				
64	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	Anemia leve 10.0 -...				
65	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	Anemia leve 10.0 -...				
66	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	Anemia leve 10.0 -...				
67	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	Anemia leve 10.0 -...				
68	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	adecuada	Anemia moderada ...				
69	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	adecuada	Anemia moderada ...				

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON



BASE DE DATOS ROSSI QUISPE.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 6 de 6 variables

	calidadalimentacion	consistenciaalimentacion	frecuenciaalimentacion	cantidadalimentos	higienealimentos	nivelhemoglobina	var	var	var	var
70	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	adecuada	Anemia moderada ...				
71	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	adecuada	Anemia moderada ...				
72	inadecuada	inadecuada	inadecuada	inadecuada	adecuada	Anemia moderada ...				
73	inadecuada	inadecuada	inadecuada	regular	regular	Anemia moderada ...				
74	inadecuada	inadecuada	inadecuada	regular	regular	Anemia moderada ...				
75	inadecuada	inadecuada	inadecuada	regular	regular	Anemia moderada ...				
76	inadecuada	inadecuada	regular	regular	regular	Anemia moderada ...				
77	inadecuada	regular	regular	regular	regular	Anemia moderada ...				
78	regular	regular	regular	regular	inadecuada	Anemia moderada ...				
79										
80										
81										
82										
83										
84										
85										
86										
87										
88										
89										
90										
91										
92										

Vista de datos Vista de variables

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE VALOR	METODOLOGÍA
PROBLEMA GENERAL **PG.** ¿Las características de la alimentación complementaria están asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024? **PROBLEMAS ESPECIFÍCOS** **PE1.** ¿Cuáles son las características de preparación de alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza?	**OBJETIVO GENERAL** **OG.** Analizar las características de la alimentación complementaria asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024. **OBJETIVOS ESPECÍFICOS** **OE1.** Describir las características de preparación de alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza.	**HIPÓTESIS GENERAL** **HG.** Las características de la alimentación complementaria están asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024. **HIPÓTESIS ESPECIFICAS** **HE1.** Las características de preparación de alimentos asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza son: La calidad, consistencia, frecuencia y la	**Variable 1** 1. Características de la alimentación complementaria	1.1 Características de preparación	1.1.1 Calidad de la alimentación	a. Adecuada (>16) b. Regular (11 – 16 puntos) c. Inadecuada (<11)	**Diseño:** No experimental **Tipo de investigación** La investigación fue de tipo básico nivel correlacional y de enfoque cuantitativo. **Técnicas:** **Para la variable 1:** Entrevista **Para la variable 2:** Se utilizó la revisión documental **Instrumentos:** **Para medir la variable 1** ficha de entrevista sobre las características de la alimentación complementaria **Para la variable 2:** Es una guía de revisión documental del nivel de hemoglobina. **Población:** 78 niños de 6 a 12 meses atendidos en el centro
					1.1.2 Consistencia de los alimentos	a. Adecuada (>4) b. Regular (2 – 4 puntos) c. Inadecuada (<2)	
					1.1.3 Frecuencia de los alimentos	a. Adecuada (>8) b. Regular (6 – 8 puntos) c. Inadecuada (<6)	
					1.1.4 Cantidad de los alimentos	a. Adecuada (>16) b. Regular (2 – 6 puntos) c. Inadecuada (<2)	
				1.2 Característica: higiene	1.2.1 Higiene en la preparación de alimentos	a. Adecuada (>16) b. Regular (14 – 16 puntos) c. Inadecuada (<14)	
			Variable 2 2. Nivel de hemoglobina		2.1. Clasificación del nivel de hemoglobina	a. Normal ≥ 11 g/dl b. Anemia leve 10.0 – 10.9 g/dl c. Anemia moderada 7.0 – 9.9 g/dl	

PE2. ¿La característica de higiene en la preparación de alimentos este asociado al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza? **PE3.** ¿Cuál es el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza?	**OE2.** Describir la característica de higiene en la preparación de alimentos este asociado al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza. **OE3.** Determinar el nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza.	cantidad de alimentos **HE2.** La característica de higiene en la preparación de alimentos este asociado al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza. **HE3.** El nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza es: anemia leve.				de salud Alianza, Azángaro. **Muestra:** Se trabajo con el total de la población de 78 niños. **Prueba de hipótesis** Se hará uso de la prueba estadística Chi2 $\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$

ANEXO 3:

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

GUÍA DE ENTREVISTA SOBRE CARACTERÍSTICAS DE

LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

(Autor: Escala FUMAT Miguel Ángel Verdugo Alonso, Laura Elizabet Gómez Sánchez, Benito Arias Martínez)

I. Introducción:

Buen día soy Licenciada en enfermería mi nombre es Rossi Quispe, egresada de la UANCV y actualmente me encuentro desarrollando un trabajo académico que tiene como objetivo analizar las características de la alimentación complementaria asociados al nivel de hemoglobina de los lactantes de 6 a 12 meses atendido en el Centro de Salud Alianza Azángaro 2024. Por lo que solicito su colaboración respondiendo preguntas sobre la alimentación a su niño(a). Los datos que usted proporciones son de carácter anónimo y confidencial. Agradezco su participación.

II. Instrucciones:

La entrevistadora leerá de manera pausada y clara a las madres de familia y repetirá las veces que sea necesario luego procederá a marcar con una "X" la respuesta que la persona entrevistada otorgue.

III. Cuerpo del instrumento

Calidad de la alimentación	
Lactantes de 6 a 8 meses	**Lactantes de 9 a 12 meses**
1. Al iniciar con la alimentación complementaria usted brindo a su hijo(a): a. Agüita de manzanilla b. Calditos c. Papilla aplastada/mazamorras	1. Al iniciar con la alimentación complementaria usted brindo a su hijo(a): a. Agüita de manzanilla b. Calditos c. Papilla aplastada/mazamorras
2. Brinda todos los días a su hijo(a) alimentos ricos en proteínas y hierro como sangrecita, hígado de pollo o similares: a. Siempre b. A veces c. Nunca	2. Brinda todos los días a su hijo(a) alimentos ricos en proteínas y hierro como sangrecita, hígado de pollo o similares: a. Siempre b. A veces c. Nunca

3. ¿Qué parte del huevo acostumbra a dar a su hijo(a)? a. ¼ clara b. No le da c. ¼ de yema	3. ¿Acostumbra a dar a su hijo otras leches (formulas) o los derivados de la leche? a. Siempre b. A veces c. Nunca
4. ¿Ha incluido en la dieta de su hijo alimentos ricos en carbohidratos como papa, camote, yuca? a. Siempre b. A veces c. Nunca	4. ¿Qué prefiere que coma más su hijo(a) en el almuerzo? a. Cereales y tubérculos b. Carnes y huevos c. Verduras y hortalizas
5. ¿Ha incluido a la diera de su hijo alimentos ricos en vitaminas como frutas y verduras? a. Siempre b. A veces c. Nunca	5. ¿En la media mañana que le ofrece a su hijo(a)? a. Una mazamorra de fruta b. Agua de manzanilla/anís c. Un caldito de verduras
6. ¿Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas de su hijo(a)? a. Siempre b. A veces c. Nunca	6. ¿Cuándo su hijo no quiere comer uste que hace? a. Le da pecho y trata de hacerlo comer un poco b. Le hace comer a la mala c. Trata de hacer diferentes combinaciones de alimentos que le gustan y le anima a comer en el trascurso del día.
7.Cuando su hijo(a) se enferma (diarrea/resfrió) usted le ofrece los alimentos: a. Le da en pequeñas cantidades por mas veces al día + leche materna b. Deja de alimentarlo y de da panetelas/ yerbas c. Le da solo leche materna y a veces le ofrece comida.	7.Cuando su hijo(a) se enferma (diarrea/resfrió) usted le ofrece los alimentos: a. Le da en pequeñas cantidades por más veces al día + leche materna b. Deja de alimentarlo y de da panetelas/ yerbas c. Le da solo leche materna y a veces le ofrece comida.
Consistencia de los alimentos	
Lactantes de 6 a 8 meses	**Lactantes de 9 a 12 meses**
8. Cuando inicio a brindar alimentos a su bebe de qué manera lo ofreció: a. Papilla (alimentos aplastados) b. Licuados c. Triturados o aplastados	8. Entre los 9,10,11 meses como le da a su hijo los alimentos: a. Licuados b. Aplastados c. Picados
9. entre los 6,7,8 meses de edad como le fue dando los alimentos a su hijo(a): a. Líquidos b. Licuados	9.Cual de estos alimentos consistentes acostumbra a brindar a su hijo en la media mañana: a. Una mazamorra de frutas o pan con huevo.

c. Aplastados o triturados	b. Agüita de anís c. Caldos o jugo de frutas o refresco con galleas
10. Cuantas comidas de consistencia espesa recibió su hijo el día de ayer: a. 1 vez/2 veces b. 3 veces / 4 veces c. No le da	10. En el almuerzo cual de estos alimentos consistentes acostumbra a dar a su hijo: a. Pure de papa + jugo de fruta b. Pure de papa + pescado o vísceras de pollo + fruta sancochada o jugo de frutas c. Caldo de res + jugo de frutas + papa o arroz
11. ¿Cuál de estos alimentos consistentes acostumbra a brindar a su hijo en la media mañana? a. Una mazamorra de frutas espesa b. Agüita de anís c. Jugo de frutas	11. Con que frecuencia brinda a su hijo alimentos ricos en proteínas y hierro como carne, pollo, vísceras, huevo, pescado, etc. a. Una vez a la semana b. Tres veces a la semana c. Todos los días
Frecuencia de los alimentos	
Lactantes de 6 a 8 meses	**Lactantes de 9 a 12 meses**
12. Con que frecuencia brinda frutas, verduras a su hijo(a) a. Una vez a la semana b. Dos a tres veces a la semana c. Todos los días	12. Con que frecuencia brinda frutas, verduras a su hijo(a) a. Dos veces a la semana b. Tres a cuatro veces a la semana c. Todos los días
13. Con que frecuencia brinda alimentos ricos en hierro y proteínas como sangrecita o hígado de pollo a su hijo(a) a. Una vez a la semana b. Dos a tres veces a la semana c. Todos los días	13. Tiene horarios establecidos para alimentar a su hijo(a): a. Nunca b. A veces c. Siempre
14. Tiene horarios establecidos para alimentar a su hijo: a. A veces b. Nunca c. Siempre	14. ¿Cuantas comidas al día brindo a su hijo(a)? a. 2 comidas b. 3 comidas c. 3 comidas + dos refrigerios
15. De esta combinación de alimentos que le voy a leer cuál de ellas le da con mas frecuencia a su hijo(a): a. Pure de papa + mazamorra b. Pure de papa + hígado de pollo + fruta sancochada c. Caldo de res + papa + jugo de frutas	15. ¿Entre los 9,10,11 meses cuantas cucharadas de comida come en cada comida? a. 2 a 3 cucharadas b.3 a 4 cucharadas c. 5 a 7 cucharadas
Cantidad de los alimentos	
Lactantes de 6 a 8 meses	**Lactantes de 9 a 12 meses**

16. Entre los 6 y 7 meses cuantas comidas brindo a su hijo(a) a. 2 a 3 comidas sin lactancia b. No le da c. 2 a 3 comidas y lactancia frecuente 16. Entre los 7 y 8 meses cuantas comidas brindo a su hijo(a) a. 3 a 4 comidas sin lactancia b. 1 comida y lactancia frecuente c. 3 a 4 comidas y lactancia frecuente	16. ¿Qué es lo que más le gusta y come su hijo en el almuerzo? a. Caldos o sopas con carne b. Segundo completo c. Refrescos o jugos de frutas
17. Entre los 6 a 7 meses cuantas cucharadas de alimento brindo a su hijo(a) a. 1 a 2 cucharadas b. No le da c. 2 a 3 cucharadas 17. Entre los 7 a 8 meses cuantas cucharadas de alimento brindo a su hijo(a) a. 4 a 5 cucharadas b. 1 a 2 cucharadas c. 2 a 3 cucharadas	17. Usted ha ido incrementando la cantidad de alimentos conforme crece su hijo? a. Nunca b. A veces c. Siempre
18. ¿Cuándo su hijo se enferma usted aumenta el número de sus comidas? a. Nunca b. A veces c. Siempre	18. ¿Cuándo su hijo se enferma usted aumenta el número de sus comidas? a. Nunca b. A veces c. Siempre
19. ¿Usted ha ido incrementando la cantidad de alimento conforme crece su hijo? a. Nunca b. A veces c. Siempre	19. ¿Después de que su hijo se ha sanado usted le ofrece alguna comida adicional aparte de las tres comidas principales y las dos adicionales? a. Nunca b. A veces c. Siempre
20.Cuando su hijo queda con hambre usted que más le da: a. Agua de anís o manzanilla b. Pure de papa o mazamorra c. Le da de lactar	20.Cuando su hijo queda con hambre usted que más le da: a. Agua de anís o manzanilla b. Pure de papa o mazamorra c. Le da de lactar
Higiene de los alimentos	

Respecto a la higiene de los alimentos	Nunca	A veces	Siempre
21. Se lava las manos antes de preparas los alimentos			
22. Lava las frutas y verduras con abundante agua			
23.Para desinfectar las frutas y verduras usted utiliza gotas de lejía			
24. Se interesa porque los platas y cubiertos se encuentres limpios tapados o cubiertos			
25. Asea a su hijo(a) antes de alimentarlo			
26. Guarda adecuadamente los alimentos cocinados, evitando que estos se contaminen			
27. Evita el contacto entre los alimentos crudos y cocinados			
28.Manipula con la mano los alimentos que a comer su hijo(a)			
29. Permite la presencia de animales domésticos dentro de su casa (perro, gato) cuando su hijo se alimenta			
30. Asea a su hijo(a) después de alimentarlo			

BAREMOS

Calidad de la alimentación

a. Adecuada (>16)

b. Regular (11 – 16 puntos)

c. Inadecuada (<11)

Consistencia de los alimentos

a. Adecuada (>4)

b. Regular (2 – 4 puntos)

c. Inadecuada (<2)

Frecuencia de los alimentos

a. Adecuada (>8)

b. Regular (6 – 8 puntos)

c. Inadecuada (<6)

Cantidad de los alimentos

a. Adecuada (>16)

b. Regular (2 – 6 puntos)

c. Inadecuada (<2)

Higiene en la preparación de alimentos

a. Adecuada (>16)

b. Regular (14 – 16 puntos)

c. Inadecuada (<14)

GUIA DE REVISION DOCUMENTAL SOBRE LOS NIVELES DE HEMOGLOBINA

Niveles de hemoglobina	Marque con una X donde corresponda
a. Normal ≥ 11 g/dl	
b. Anemia leve 10.0 – 10.9 g/dl	
c. Anemia moderada 7.0 – 9.9 g/dl	
d. Anemia severa Menos de 7.0 g/dl	

ANEXO 4: AUTORIZACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO DONDE SE REALIZÓ LA INVESTIGACIÓN

PERÚ Ministerio de Salud

PERU MINSA AZÁNGARO

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA DE EJECUCION DE TESIS

El que suscribe DR. YERZON COAQUIRA ALANIA Jefe del Centro de Salud Alianza, otorgo la presente constancia de ejecución de tesis a: ROSSI QUISPE QUISPE, SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCION EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO, de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, identificada con DNI Nº 44694275.

Quien ha ejecutado su estudio de tesis titulado "CARACTERISTICAS DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDOS EN EL CETRO DE SALUD ALIANZA AZANGARO 2024" para la obtención de su TITULO PROFRESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD, bajo mi supervisión y supervisión de la jefa responsable del consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño del C.S. ALIANZA. La tesista Rossi Quispe Quispe, realizo su ejecución de su estudio de tesis con completa satisfacción y mostrando en todo momento eficiencia, puntualidad, responsabilidad y buena formación académica.

Se le otorga la presente Constancia a solicitud de la interesada para fines que vea conveniente.

Azángaro, 17 de noviembre del 2024.

YERZON R COAQUIRA ALANIA
MEDICO CIRUJANO
CMP [illegible] - RNA 1440
CENTRO DE SALUD ALIANZA

PERÚ Ministerio de Salud

PERU MINSA AZÁNGARO

"Año del bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

CONSTANCIA DE EJECUCION DE TESIS

El que suscribe LIC. MAYRA D. HANCCO HANCCO Jefa del Servicio de Enfermería del Centro de Salud Alianza, otorgo la presente constancia de ejecución de tesis a: LIC. ROSSI QUISPE QUISPE, SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CUIDADO MATERNO INFANTIL CON MENCION EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO, de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, identificada con DNI Nº 44694275.

Quien ha ejecutado su estudio de tesis titulado "CARACTERISTICAS DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDOS EN EL CETRO DE SALUD ALIANZA AZANGARO 2024" para la obtención de su TITULO PROFRESIONAL DE SEGUNDA ESPECIALIDAD, bajo mi supervisión. La tesista Lic. Rossi Quispe Quispe, realizo su ejecución de su estudio de tesis con completa satisfacción y mostrando en todo momento eficiencia, puntualidad, responsabilidad y buena formación académica.

Se le otorga la presente Constancia a solicitud de la interesada para fines que vea conveniente.

Azángaro, 17 de noviembre del 2024.

MAYRA D. HANCCO HANCCO
Lic. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 57447

ANEXO 5: FUENTE DE POBLACIÓN

PERÚ Ministerio de Salud

PERU MINSA AZÁNGARO

POBLACION DE NIÑOS CON ANEMIA DE 6 MESES A 12 MESES DE EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA 2024

EDAD	TOTAL
MENORES DE 1 AÑO	78

Lic. Zoraida Jove Bejar
ENFERMERA
CEP: 48694

MAYRA D. HANCCO HANCCO
Lic. ENFERMERÍA

PERÚ Ministerio de Salud

PERÚ MINSA AZÁNGARO

POBLACION DE NIÑOS CON ANEMIA DE 6 MESES A 12 MESES DE EDAD ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA 2024

MESES	EDAD MENOR DE 12 MESES	TIPO DE ANEMIA
ENERO	5	2 MODERADAS 3 LEVES
FEBRERO	6	4 LEVES 2 MODERADAS
MARZO	4	3 MODERADAS 1 LEVE
ABRIL	3	2 LEVES 1 MODERADA
MAYO	2	1 LEVE 1 MODERADA
JUNIO	4	2 LEVES 2 MODERADAS
JULIO	2	2 LEVES

Lic. Zoraida Jove Bejar
ENFERMERA
CEP: 48694

MAYRA D. HANCCO HANCCO
Lic. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 52442

PERU Ministerio de Salud

PERU MINSA AZÁNGARO

AGOSTO	1	LEVE
SETIEMBRE	2	LEVES
OCTUBRE	0	NINGUNO
TOTAL	29	MODERADAS = 11 LEVES = 18

Lic. Zorayda Jove Bejar
ENFERMERA
CEP: 48694

MAYRA D. HANCCO HANCCO
LIC. EN ENFERMERÍA
C.E.P. 52442

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X] Fecha de entrega: 23 /12/2025

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: ROSSI QUISPE QUISPE
Dirección: Jr. Celso Macedo Mz.B lote 4B Puno
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 44694275
Teléfono: 950817040 email: yossyzoe31@gmail.com
Nombres y Apellidos:
Dirección:
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:
Teléfono: email:
Facultad y/o Escuela de Posgrado: ESCUELA DE POSGRADO
Escuela Profesional o Mención: PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL
Título o Grado Académico a optar: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN ENFERMERIA EN CUIDADO MATERNO INANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO
Asesor: Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
Trabajo de Investigación [ ] Tesis [ ] Trabajo de Suficiencia Profesional [ ] Trabajo Académico [X]
Título CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL NIVEL DE HEMOGLOBINA DE LOS LACTANTES DE 6 A 12 MESES ATENDIDO EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA AZÁNGARO 2024

Palabras claves, (3 a 5 términos): Características, alimentación complementaria, hemoglobina, lactantes.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV [1, 2]?

2

[1] Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.
[2] Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

2. Referencia de tesis:

☐ Bachiller ☐ Titulo ☒ 2da Especialidad ☐ Maestría ☐ Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

☒ Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.

☐ Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a):_____

☐ No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comérciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

☐ Sí autorizo

☒ No autorizo

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/

TESIS UANCV
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
"OFICINA DE INVESTIGACIÓN"

Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral**. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

[X] Internacional

[ ] Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – SEG08



23 - DICIEMBRE - 2025

Firma de Autor | huella digital | Fecha

OFICINA DE INVESTIGACIÓN
Tesis Publicada con autorización del autor
http://repositorio.uancv.edu.pe/