



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO
CON LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO,
CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. IRIS AMPARO MACHACA QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ

2024



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO
CON LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA
EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO,
CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023**


TESIS PRESENTADA POR:

Bach. IRIS AMPARO MACHACA QUISPE

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA P07

**RESOLUCIÓN DECANAL N°1327-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 16 de octubre del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-14550 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis.

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional de LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA del (la) bachiller MACHACA QUISPE IRIS AMPARO habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- * PRESIDENTE : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * 1er. Miembro : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * 2do. Miembro : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSSEL
- *
- * Asesor (a) : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA : JUEVES 17 DE OCTUBRE DEL 2024
HORA : 15:00 HORAS
LOCAL : Salón de Grados de la Facultad de Ciencias de la Salud

TERCERO: Realizada la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por la Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería, la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.

Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUDDra. ELIZABETH VARGAS GONZALEZ
COP 2034
DECANA

DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)

**RESOLUCIÓN DECANAL N° 011 -2024-D-FCS-UANCV**

Jullaca, 08 de Julio del 2024

VISTOS:

El Informe N° 010-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 28 de Junio de la E.P. de Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado (a) MACHACA QUISPE IRIS AMPARO quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023** conducente para optar el título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV y con la aprobación del informe final por los siguientes miembros de jurado y asesor:

- * **PRESIDENTE** : Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
- * **1er. Miembro** : Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
- * **2do. Miembro** : Dra. ESPERANZA CUEVA ROSEEL

- * **Asesor (a)** : Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

Estando la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) MACHACA QUISPE IRIS AMPARO para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** con la Tesis titulado **CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y secretaria académica de la facultad de ciencias de la salud, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

Universidad Néstor Cáceres Velásquez
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANA
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRI
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 113-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 31 de enero del 2024

VISTOS:

El Informe N° 013-2024-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de la Propuesta de Investigación de fecha 24 de enero de la E.P. Enfermería folio 000013;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **MACHACA QUISPE IRIS AMPARO** ha presentado y solicitado la aprobación de la propuesta de Investigación titulado: **CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023** Correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**

Que, la Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento a la Resolución N° 102-2023-CF-FCS-UANCV comunico que el **Comité de Investigación** para la evaluación de la propuesta de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- **Presidente** : Dra. **MARÍA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACORA**
- **1er. Miembro** : Mgtr. **SANTIAGO CRISTOBAL QUISPE PARI**
- **2do. Miembro** : Dra. **INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 028-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación de la propuesta de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación de la propuesta de investigación;

Estando opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-NAR. D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, la PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN, presentado por el (la) egresado(a) : **MACHACA QUISPE IRIS AMPARO** para optar el Título Profesional de LICENCIADA EN ENFERMERÍA titulado **CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023**

La Propuesta de Investigación deberá ejecutarse de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como ASESOR(A) DE LA PROPUESTA DE INVESTIGACIÓN al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, Dra. **MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Distribución: Decanato, EP. ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo A



CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

23%

INDICE DE SIMILITUD

21%

FUENTES DE INTERNET

8%

PUBLICACIONES

15%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	6%
2	Submitted to Universidad Peruana Los Andes Trabajo del estudiante	3%
3	repositorio.uancv.edu.pe Fuente de Internet	3%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	3%
5	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%

repositorio.uwiener.edu.pe



TITULO	
CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023	
Datos de autor	
Nombres y Apellidos	Iris Amparo Machaca Quispe
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72295667
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0005-3121-6423
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	María Concepción Figueroa Vilca
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02401506
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4252-5265
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres Y Apellidos	Maryluz Cruz Colca
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 1	
Nombres Y Apellidos	Gladys Maruja Torres Condori
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070
Miembro del jurado 2	
Nombres Y Apellidos	Esperanza Cueva Rossel
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02558176



Datos de investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA - P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Dirección: CENTRO DE SALUD VALLECITO País: Perú Departamento: Puno Provincia: Puno Distrito: Puno Latitud. -15.82929 Longitud. -70.02052 https://maps.app.goo.gl/j6A6Wbd86RDADzfZ6</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Enero 2024 - Octubre 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Ciencias de la salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00 Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03 Salud pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>

UNIVERSIDAD ANDINA NESTOR CERRES VILLASQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo IRIS AMPARO MACHACA QUISPE, identificado con DNI Nro. 72295667 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
 Programa de Segunda Especialidad,
 Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERÍA

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

" CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023 "

Asesorado por: DRG. MARIA CONCEPCION FIGUEROA VILCA

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 tuyas 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 20 de NOVIEMBRE del 2024



FIRMA (ASESOR)



FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

Quiero dedicarles este proyecto de investigación A dios que me ha dado la vida y fortaleza por haber culminado esta carrera profesional, a mis padres EVARISTO Y CECILIA por estar ahí cuando más los necesito; en especial a mi madre y pareja Pablo Daniel por su ayuda económica, moral y la constante cooperación y motivación en los momentos más difíciles y lograr que cumpla una de mis metas propuestas,.



AGRADECIMIENTO

Antes que todo, agradezco a:

Dios por darme la fuerza infinita para continuar en lo adverso, por iluminarme en el camino y darme sabiduría para superarme día.

A si mismo quiero agradecer sinceramente a mi asesora de tesis, Dra. MARIA C. FIGUEROA VILCA, por sus orientaciones, persistencia, paciencia y su motivación han sido fundamentales para mi formación en la investigación.

De igual manera agradezco a los miembros del jurado.



ÍNDICE GENERAL

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

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	1
FORMULACION DEL PROBLEMA	3
1.2 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO.....	4
1.3. OBJETIVOS.....	5
1.4 HIPÓTESIS.....	6
1.5 Variables	6
OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	7

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION	9
2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL.....	16
2.3. MARCO CONCEPTUAL	30

CAPÍTULO III



PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACION..... 31

3.2. TIPO DE INVESTIGACION 31

3.3. ENFOQUE 31

3.4. POBLACION: 32

3.5. MUESTRA..... 32

3.6. ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD 32

3.7. TÉCNICAS 33

3.8. INSTRUMENTOS 33

3.9. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN 33

3.10. VALIDACIÓN..... 34

3.11. CONFIABILIDAD..... 34

CAPÍTULO IV

4.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN..... 35

4.2 CONCLUSIONES 63

4.3 RECOMENDACIONES..... 65

4.4 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 63

ANEXOS 71

ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS 72

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA..... 73

ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO..... 76

ANEXO 4: INSTRUMENTOS..... 74

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS..... 80

ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN... 83



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad y su relación con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023 33

Tabla 2. Estado civil y su relación con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 años, C.S. Vallecito Puno 2023 35

Tabla 3. Ocupación y su relación con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito Puno 2023..... 40

Tabla 4. Grado de instrucción y su relación con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023 42

Tabla 5. Número de gestas y su relación con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023 44

Tabla 6. Concepto de anemia relacionadas a las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023 43

Tabla 7. Conocimiento de las fuentes de alimentos ricos en hierro relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023 45

Tabla 8. Alimentación del niño menor de 6 meses relacionada con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023 50



Tabla 9. Edad de Inicio de la alimentación complementaria relacionada con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023	52
Tabla 10. Alimentación de la madre durante la lactancia de niño relacionada con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023	54
Tabla 11. Suplementación preventiva con hierro relacionado a las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023.....	53
Tabla 12. Prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023	55



RESUMEN

La investigación se ejecutó en un establecimiento del primer nivel de atención, con el objetivo: "Determinar la relación del conocimiento de la prevención de anemia con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el Centro de Salud Vallecito en el año 2023". Metodología: Investigación no experimental, correlacional, enfoque cuantitativo, muestra 151 madres, técnica observación e instrumento guía de observación elaborada y validada por la autora. Resultados: Respecto a los conocimientos básicos de la prevención de anemia, el 66.89% conceptualizan a la anemia como una enfermedad por falta de hierro ($p=0,043$), 74.17% saben que la fuente de alimentos ricos en hierro son las carnes rojas, verduras de hojas verdes y menestra ($p=0,002$), 57.62% las madres alimentan al niño menor de 6 meses con lactancia materna exclusiva ($p=0,003$), 57.62% iniciaron con la alimentación complementaria a los 6 meses ($p=0,015$), 76.86% de las madres consumen carnes rojas, legumbres y verduras de hoja verdes durante la lactancia ($p=0,046$), 46.36% refieren que el niño recibe suplantación preventiva con hierro a partir de los 4 meses ($p=0,025$). El 60.26% las madres practican de manera adecuada la alimentación complementaria y el 39.74% de manera inadecuada. Conclusión: Existe relación entre el conocimiento de la prevención de anemia con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, comprobando la hipótesis planteada donde $p < 0.05$.

Palabras clave: Anemia, alimentación complementaria, prevención de anemia, lactancia materna.



ABSTRACT

The thesis was executed out in the city of Puno, first level of care, with the aim of "Determine the relation between knowledge of anemia prevention and complementary feeding practices in mothers of children under 1 year of age, at the Vallecito Center in the year 2023". Methodology: Non-experimental research design, correlational type, quantitative approach, sample of 151 mothers, observation technique, observation guide as instrument prepared and validated by the author. Results: Regarding basic knowledge of anemia prevention, 66.89% conceptualize anemia as a disease due to lack of iron ($p=0.043$), 74.17% know that the sources of iron-rich foods are red meats, green leafy vegetables, and legumes ($p=0.002$), 54.30.00% of mothers feed the child under 6 months exclusively with breastfeeding ($p=0.003$), 57.62% started complementary feeding at 6 months ($p=0.015$), 74.17% of mothers consume red meats, legumes, and green leafy vegetables during breastfeeding ($p=0.046$), 46.36% report that the child receives preventive iron supplementation from 4 months onwards ($p=0.025$). 60.26% of mothers practice complementary feeding appropriately and 39.74% inadequately. Conclusion: There is a relation between knowledge of anemia prevention and complementary feeding practices in mothers of children under 1 year of age, testing the hypothesis, $p<0.05$.

Keywords: Anemia, complementary feeding, anemia prevention, breastfeeding.



INTRODUCCIÓN

La anemia infantil representa un desafío crítico en la salud pública, siendo el déficit de hierro su principal causa, la cual compromete el desarrollo neurológico, cognitivo, emocional y motor, con efectos adversos que persisten durante el crecimiento. De acuerdo a la OMS, la anemia es un cuadro donde priman los niveles bajos de hemoglobina en relación a los establecidos para cada grupo etario y sexo.

Diversos factores de riesgo, incluyendo aspectos sociales, culturales y económicos, afectan a la población infantil, generando desenlaces negativos en la salud y desarrollo integral. Esta tesis se centra evaluar el grado de información acerca de las formas de prevenir la anemia y las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de un año.

El conocimiento materno acerca de las formas de prevenir la anemia es crucial en el proceso de ofrecer garantía de que el infante tendrá 6 meses de lactancia exclusiva, prevenir enfermedades infectocontagiosas y asegurar una oportuna alimentación complementaria al cumplir dicho periodo. Asimismo, las madres deben comprender la relevancia de la alimentación complementaria, conocer el momento adecuado para introducirla, así como las porciones y la correcta preparación de alimentos locales.

La investigación está organizada en cuatro apartados: el apartado I abarca los aspectos generales, incluyendo el planteamiento del problema, objetivos, justificación, hipótesis y variables; el apartado II desarrolla el marco teórico, que incluye los antecedentes, la fundamentación teórica y conceptual; el apartado III detalla la metodología, abordando el diseño, tipo, enfoque, población, muestra, ámbito y temporalidad del estudio, junto con las técnicas e instrumentos de



recolección de datos; por último, el apartado IV presenta los hallazgos en tablas descriptivas, análisis correlacionales según los objetivos, conclusiones, recomendaciones, bibliografía y anexos.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La anemia consiste en un trastorno caracterizado por la deficiencia de hierro en el organismo, que se acompaña de una reducción de la cantidad de hematíes por debajo de los criterios normativos. Esta afección impide que el organismo satisfaga sus demandas fisiológicas (1). Esta condición afecta negativamente las funciones cognitivas, tales como el desarrollo a nivel socioemocional, comprometiendo y generando barreras tanto para el crecimiento poblacional como para la salud y la economía (2).

A pesar de que existe abundante información sobre los orígenes, los síntomas y los tratamientos preventivos de la anemia, esta afección sigue siendo una cuestión de salud pública internacional (3). Se trata de una de las preocupaciones dietéticas más importantes en todo el mundo. El 45% de los niños del mundo están afectados por ella, según afirma la OMS (3).

En el contexto peruano, la frecuencia de anemia en infantes menores de 36 meses alcanza el 32%, una cifra considerablemente superior en comparación con otras naciones aledañas. Chile y Argentina reportan tasas cercanas al 20%, mientras que en Colombia la prevalencia se encuentra por debajo del 30% (2).

Según el INEI, el 41% de los infantes de menos de 3 años en Perú presentaban esta condición, con más incidencia en zonas rurales (49%) en contraste con zonas urbanas (37%) (4).



En la región de Junín, aunque los indicadores reflejan una leve disminución en la prevalencia de anemia infantil entre 2018 y 2019, con reducciones del 0,5% y 4,4% respectivamente, estos avances no han sido suficientes para alcanzar las metas regionales en materia de salud (6). Para el 2017, la prevalencia de anemia en lactantes mayores era del 53,3%, incrementándose a 57,0% en 2018, para luego descender a 52,6% en 2019 y 49,2% (6).

Datos de la ENDES evidencian fluctuaciones en la frecuencia de anemia en los últimos años. Si bien hubo una ligera disminución del 40,0% en 2020 al 38,8% en 2021, la tendencia volvió a aumentar al 42,4% en 2022 y al 43,6% en el primer semestre de 2023. Estas cifras preocupantes han llevado a la OMS a calificar la anemia como una importante cuestión de salud pública (5). Debido a que son las principales cuidadoras de los niños, las mujeres cumplen un papel esencial en la prevención de esta enfermedad (6). Es crucial promover estos componentes porque la cantidad de información que poseen los individuos y las actividades adecuadas que pueden realizar influyen directamente en la prevención de futuras enfermedades. Dicha información depende de múltiples causas, tales como la capacidad de cuidado infantil y las orientaciones proporcionadas por los profesionales de salud, quienes brindan directrices sobre una nutrición adecuada para los niños (6).

En este contexto, el rol del profesional en el control del infante se vuelve esencial para la prevención de la anemia. Entre sus funciones resalta el proceso de brindar información y consejos acerca de ablactancia desde los seis meses, enfatizando en lo importante que es tener una alimentación correcta para cubrir las necesidades nutricionales tanto de macro como de



micronutrientes, haciendo especial hincapié en incluir alimentos ricos en este mineral en la alimentación del menor (7).

Según el MINSA, en la región de Puno, la frecuencia con la que se presenta la anemia en niños menores de 3 años en el año 2022 alcanzó el 67,2%, una cifra significativamente superior al promedio nacional del 42,4% registrado en el mismo periodo (8).

En el C.S. Vallecito, durante el año 2023, se diagnosticó anemia en un 27% de los infantes evaluados (9). Esta tesis se lleva a cabo con el propósito de ahondar en la situación actual, contribuyendo a fortalecer el rol del profesional en prevenir y manejar esta deficiencia nutricional. Además, busca empoderar a las madres mediante la mejora de su conocimiento y la promoción de prácticas correctas de alimentación en infantes.

FORMULACION DEL PROBLEMA

Problema general

PG.- ¿Cuál es la relación del conocimiento de la prevención de anemia con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023?

Problema específico

PE1.- ¿Las características generales de la madre están relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023?

PE2.- ¿Los conocimientos básicos de la prevención de anemia están relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en en



madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023?

PE3.- ¿Cómo son las prácticas de alimentación complementaria en en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Vallecito 2023?

1.2 JUSTIFICACION DEL ESTUDIO

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Este trabajo ofrece un valioso aporte teórico al proporcionar nueva información sobre la relevancia de la información proporcionada acerca de prácticas que llevan a prevenir la aparición de anemia. Los hallazgos no solo enriquecerán la literatura actual, sino que también podrán servir de punto de anclaje para ejecutar nuevos estudios en esta área. Además, los resultados obtenidos permitirán el diseño de proyectos específicos basados en la evidencia generada.

JUSTIFICACIÓN PRACTICA

En el C.S. Vallecito se observa una alta prevalencia de anemia, junto con una falta de conocimiento e información en las mujeres que tienen infantes de menos de 12 meses sobre la enfermedad y sus medidas preventivas. Esta situación motivó la realización del presente estudio, cuyo objetivo es proporcionar datos útiles para generar intervenciones útiles a nivel comunitario que se enfoquen en prevenir esta enfermedad.



JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Esta tesis es significativa desde una visión metodológica, ya que la información hallada servirá de base para futuras tesis que puedan hacer uso de metodologías creativas en concordancia con la anemia en lactantes y niños pequeños.

1.3. OBJETIVO

Objetivo general

OG. - Determinar la relación del conocimiento de la prevención de anemia con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023

Objetivos específicos

OE1.- Describir la relación de las características generales de la madre con las prácticas de alimentación complementaria en en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Vallecito 2023

OE2.- Analizar la relación de los conocimientos básicos de la prevención de anemia con las prácticas de alimentación complementaria en en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Vallecito 2023

OE3.- Identificar las prácticas de alimentación complementaria en en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Vallecito 2023



1.4 HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG. - Existe relación entre el conocimiento de la prevención de anemia con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023

Hipótesis específicas

HE1.- Las características generales de la madre están relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023

HE2.- Los conocimientos básicos de la prevención de anemia están relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023

HE3.- Las prácticas de alimentación complementaria en en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en su mayoría es inadecuada.

1.5 Variables

VARIABLE 1: Conocimiento de la prevención de anemia

VARIABLE 2: Prácticas de alimentación complementaria



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categoría de valor	Tipo de variable
Variable 1 1.- Conocimiento de la prevención de anemia	1.1.- Características generales de la madre	Edad	- < 20 a. - 21-30 a. - 31-40 a.	Ordinal
		Estado civil	- Casada - Soltera - Conviviente	Nominal
		Ocupación	- Su casa - Empleado publico - Empleado privado - Independiente	Nominal
		Grado de Instrucción	- Sin instrucción - Primaria - Secundaria - Superior no universitario - Superior universitario	Ordinal
		Número de gestas	- Primigesta - Múltipara	Nominal
	1.2.- Conocimientos Básicos de la prevención de anemia	Concepto de la anemia	- Enfermedad infecciosa - Enfermedad por la falta hierro - Enfermedad contagiosa	Nominal
		Fuentes de alimentos ricos en hierro	- Carnes rojas, verduras de hojas verdes y menestras. - Leche y derivados - Arroz, pan y cereales.	Nominal
		Alimentación del niño menor de 6 meses	- Lactancia materna exclusiva - Alimentación a base fórmulas lácteas - Alimentación con papillas	Nominal
		Inicio de la alimentación complementara	- A los 5 m. - Después de 6 m. - Antes de 6 m.	



		Alimentación de la madre durante la lactancia	- Carnes rojas, legumbres y verduras de hojas verdes. - Leche y derivados - Dieta vegetariana	Nominal
		Suplantación preventiva con hierro	- > 4 meses - > 6 meses - A partir de 1 año	Nominal
				Nominal

Variables	Dimensiones	Indicadores	Categoría de valor	Tipo de variable
Variable 2 2.- Prácticas de alimentación complementaria	2.1.-Clasificación de las prácticas de alimentación completaría	Adecuada Inadecuada	8-14 puntos < 8 puntos	Ordinal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO REFERENCIAL

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACION

A NIVEL INTERNACIONAL

La publicación de Hierrezuelo et al. (2022) evaluó la información de anemia en madres. La investigación, de diseño descriptivo y transeccional, incluyó principalmente a madres entre 20 y 35 años, la mayoría casadas y con un solo hijo. Los hallazgos indicaron que el 54,7% de las evaluadas tenía un alto grado de información básica, en contraste con el 53% mostró un conocimiento bajo sobre medidas preventivas. En cuanto al tratamiento, el 54,2% presentó un nivel medio. En general, el 38,9% de las participantes tuvo un conocimiento medio, destacando la necesidad de fortalecer la educación nutricional para mejorar la prevención (10).

El estudio de Acosta (2019) buscó encontrar la relación entre la información que poseían las madres de lactantes mayores y la frecuencia de presentación de anemia en Ecuador. En esta investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional, se encontró que el 35% de las evaluadas tenían un grado elevado de información acerca de cómo alimentar a sus hijos con el propósito de evitar la aparición de anemia, sin embargo, un elevado 55% poseía solo un grado medio. A pesar de ello, la frecuencia de presentación de anemia ferropénica entre los infantes fue del 7.9%, sugiriendo que el conocimiento materno puede influir en la prevención (11).



El estudio de Hierrezuelo et al. (Cuba, 2022) indagó el grado de información que se tenía sobre la anemia en las madres. En un diseño descriptivo y transeccional, se encontró que el 60,9% de las participantes tenía entre 20 y 35 años, la mayoría casadas y con estudios preuniversitarios. El 54,7% de las evaluadas mostraron un grado de información elevado acerca de los conceptos básicos de la anemia, aunque el 53% presentaba conocimientos bajos sobre las medidas preventivas, mientras que el 54,2% tenía un conocimiento medio sobre el tratamiento. Se concluye que, aunque el nivel general de información es medio a alto, es necesario fortalecer la educación nutricional para mejorar la prevención de la anemia. (12).

Chaguay CA. Ecuador-2021. Publicó los hallazgos de un estudio descriptivo y transeccional que involucró a mujeres madres de lactantes mayores. De las 53 madres encuestadas, el 45% tenía entre 14 y 20 años, el 62% procedía de la costa y el 53% estaba en unión de hecho. El 81% de las evaluada introdujo la ablactancia a los 6 meses, pero solo un 53% tenía un conocimiento regular sobre esta práctica y el 42% mostró deficiencias en el conocimiento del contenido nutricional. Aunque el 72% comprendía adecuadamente las normas de higiene alimentaria, el desconocimiento sobre alimentos energéticos, alergénicos y que afectan la absorción de hierro predispone a los infantes a desarrollar anemia, desnutrición y retraso en el crecimiento debido a malnutrición (13).

Cadena RE, Hinojosa L. Mexico-2021. Un estudio cuantitativo y correlacional realizado en México en 2021 analizó las acciones que tienen las mujeres sobre ablactancia en infantes de menos de dos años. Los hallazgos indicaron que los productos que más se consumieron fueron los vegetales y cereales (95%), los



frutos secos y lácteos se ingerían en menor medida (45%). En cuanto a las actitudes, el 97% de mujeres evaluadas expresaron su seguridad de elaborar alimentos a sus niños, el 62% encontraba gratificante continuar con la ablactancia a partir de los 6 meses. Sin embargo, el desconocimiento sobre la ablactancia adecuada podría conllevar a actividades inapropiadas (14).

A NIVEL NACIONAL

La investigación que López LV. 2019 llevó a cabo se realizó con la intención de analizar la conexión que existe entre el nivel de información que se tiene y las prácticas culinarias que se utilizan para la prevención de la anemia. De los individuos que fueron evaluados, el 52% no poseía conocimientos suficientes sobre la anemia ferropénica y el 49% mostraba conductas alimentarias inadecuadas, según los resultados de la investigación, que fue de carácter cuantitativo y descriptivo y no incluyó experimentos. Por otro lado, el 59,1% de la población tenía comportamientos adecuados para prevenir la anemia. Una asociación positiva, aunque pequeña, fue corroborada por la relación de Pearson, que tuvo un valor de 0,254. Esto indica que hay otros elementos que van más allá de la falta de comprensión (15).

Melgar EJ y Román JN. 2022 realizaron un estudio para evaluar el grado de información y actitudes para evitar la anemia en menores de 3 años. La investigación descriptiva mostró que un 71% de evaluadas poseían la información suficiente para lograr la prevención de esta patología por medio de la alimentación, pero el 31% no lo tenía. Sin embargo, el 65% de las evaluadas



presentaban prácticas incorrectas, y solo el 36% seguía prácticas correctas para prevenir la anemia en sus hijos (16).

Panduro KP, Piama LK. 2023, llevaron a cabo un estudio sobre la relación existente del grado de información en madres acerca de ablactancia y anemia pro déficit de hierro en Ucayali. La investigación descriptiva y transeccional, mostró que un 49% de las mujeres tenía un nivel de información intermedio, mientras que el 59% de los infantes no registraron anemia y el 32% sí la sufría. Además, el 73.3% de las mujeres demostraron un conocimiento medio sobre la asociación entre las variables y el 54% tenía un bajo conocimiento sobre la conexión entre alimentos con alto contenido ferropénico y esta condición. La investigación concluyó que existe una correlación importante entre el grado de información que poseen las madres y el diagnóstico de anemia con $p=0.002$ (17).

Este estudio fue realizado por Quiroz BM y Saavedra TK en 2019, con el propósito de indagar acerca del nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre la anemia en madres. En el estudio, que utilizó una metodología cuantitativa y un diseño correlacional transversal, se descubrió que el 85% de los individuos que fueron examinados tenía conocimientos acerca de esta enfermedad, mientras que un 16% de ellos no los tenía. En cuanto a las actitudes preventivas, el 81% de las personas adoptaba las medidas adecuadas, mientras que el 19,2% tenía hábitos inadecuados. A partir de los resultados de la prueba Chi-cuadrado, los investigadores llegaron a concluir que existe una relación estadística entre la información y las medidas para prevenir la anemia, con un valor p de 0,000 (18).



Cabrera R, Solano MA, 2022, investigaron acerca de la asociación existente del grado de información y las prácticas preventivas de anemia en mujeres madres. Fue una tesis cuantitativa, transeccional, reveló que el 50.4% de evaluadas desconocía sobre las actitudes para prevenir la enfermedad y tenía prácticas inadecuadas, aunque el 53.3% mostró buenas prácticas de higiene a pesar de su falta de conocimiento. Solo el 36.1% sabía sobre la alimentación complementaria y aplicaba prácticas adecuadas, mientras que la mayoría desconocía aspectos como la consistencia de los alimentos, afectando la calidad de los mismos. El estudio concluyó que la falta de conocimiento es generalizada y esta misma se relaciona a las incorrectas actitudes para prevenir la enfermedad (19).

A NIVEL LOCAL Y REGIONAL

En Puno, Mamani V. 2023 realizó una investigación en la ciudad de Puno sobre las prácticas alimentarias familiares y su asociación con la probabilidad de desarrollar anemia. El estudio descriptivo y transeccional, con 139 participantes, reveló que el 32% consumía productos marinos, el 68% lentejas, y solo el 35% ingería alimentos de consistencia correcta. Además, el 46.04% comía menos de cuatro veces al día, el 66.19% consumía menos de media cucharada de grasa y el 57.55% recibía sulfato ferroso. Los resultados mostraron que el 45% de los infantes tenía grados normales de hemoglobina, mientras que el 33.09% presentaba anemia moderada. La investigación llegó a concluir que la prevalencia de anemia en los evaluados se relaciona a la dieta que presenta y consume el entorno familiar (20).



Un estudio fue realizado en Puno por Cruz DP. W. en 2019, que se centró en los patrones de lactancia de las madres y el impacto que esas prácticas tienen en los niveles de proteína hemoglobina en lactantes. El estudio descriptivo, analítico y transeccional investigó la asociación entre los niveles de Hb y una serie de factores, como el momento en que se inició la lactancia, la duración de la lactancia, el origen de los artículos que se iban a consumir, la ingesta de verduras y el uso de suplementos de hierro. Según los datos, el 55,62% de los recién nacidos sufría anemia moderada, el 29,21% anemia leve y sólo el 15,17% tenía niveles normales de hemoglobina. Tras realizar el estudio, los investigadores llegaron a concluir que hay una relación sustancial entre las prácticas alimentarias de las personas estudiadas y el nivel de hemoglobina de los bebés. (21).

Apaza L. 2019. ejecutó un estudio acerca de la asociación entre el grado de información de las mujeres sobre ablactancia y el nivel de Hb de los menores. Fue un estudio analítico transeccional, reveló que el 55.17% de las madres entendía que la ablactancia consiste en añadir alimentos a la leche materna, mientras que el 41.38% sabía que debe comenzar a los 6 meses. Solo el 46.55% de los evaluados presentaban niveles normales de hemoglobina, y el resto padecía anemia moderada o leve. Se concluyó que la información de las mujeres sobre ablactancia se correlaciona positivamente con los niveles de Hb en infantes (22).



Mamani YE (2018). Se realizó un estudio para determinar el grado de información que tienen las madres de niños pequeños respecto a la prevención de la anemia en niños de edad preescolar. Según los resultados de la investigación cuantitativa y transversal, el 21% de las mamás tenía conocimientos inadecuados, el 53% tenía conocimientos regulares y el 28% tenía información precisa. En cuanto a las actitudes, el veinte por ciento de las encuestadas mostraba actitudes inseguras, el cincuenta y cinco por ciento una actitud correcta y el veinticinco por ciento una actitud excepcional. Se comprobó que el 34% de los examinados tenían comportamientos inseguros, el 34% buenas prácticas y el 3% de los evaluados procedimientos erróneos. Las técnicas para prevenir anemia mostraron tener una correlación favorable con la información que manejaban las madres, según las conclusiones del estudio. (6).

El objetivo de la investigación que fue realizada por Carlo DS. en 2018 fue investigar la relación entre el estado de nutrición de los niños y su nivel de conocimiento científico. De acuerdo con los hallazgos de la investigación, de carácter descriptivo y correlacional, el 78% de los recién nacidos presentaba un estado nutricional adecuado a su talla según su edad, mientras que el 19% presentaba talla baja. Se determinó que el 75% de la población se encontraba en un estado de nutrición adecuado, el 9% presentaba desnutrición y el 17,00% sobrepeso. Sólo el 12,80% de las evaluadas tenía un alto nivel de conocimientos, el 40% tenía un nivel razonable de conocimientos y el 47,80% tenía un nivel deficiente de comprensión de la alimentación. En cuanto a los procedimientos de alimentación, el 16% de las personas evaluadas demostraron tener prácticas adecuadas, mientras que el 44% tenían prácticas que eran parcialmente



correctas y el 41% tenían prácticas que eran inadecuadas. Según la conclusión, existe una relación entre los factores analizados que es estadísticamente significativa en comparación con otras variables (23).

2.2. MARCO TEÓRICO INICIAL

1.- Conocimiento de la prevención de la anemia

El conocimiento es un proceso de adquisición de información de manera progresiva y gradual por parte del ser humano, el conocimiento puede ser general o específico, de objetos, ideas u otros, en este caso es el conocimiento de cómo prevenir la anemia en los lactantes, por lo tanto, incluye las medidas que reducirían las posibilidades de padecer anemia ferropénica, esto incluye controlar los factores de riesgo y aumentar los de protección.

1.1.- Características generales de la madre

- **Edad:** puede definirse como la progresión del tiempo desde el nacimiento hasta el momento actual. Antes de los 20 años, los niños aún están evolucionando, y no están completamente desarrollados en cuanto a las necesidades nutricionales y calóricas que tendrán de adultos. A partir de los 35 años, los peligros aumentan (24). Se cree que el periodo evolutivo de 25 a 35 años es la edad óptima para tener hijos.
- Hay una serie de factores maternos que son inherentes a las madres. Estos factores incluyen la nutrición, el estilo de vida, los aspectos sociales y culturales, el estado emocional y el entorno de la familia. Estos factores pueden hacer que las madres experimenten problemas de salud en su vida o complicaciones antes o después del embarazo, lo que a su vez puede repercutir en la salud física y mental de sus hijos, sobre todo en lo que respecta a la nutrición. (24).



- **Estado civil:** Condición de la pareja con respecto a la situación de pareja, matrimonio o convivencia. Se refiere a las diversas formas de unión conyugal **(24)**.

- **Ocupación:**

Criar niños, mantener el hogar y la preparación de los alimentos son responsabilidades que recaen en las madres. Por lo tanto, basta con declarar que la madre y su marido son los principales sostenes de la familia porque el trabajo de la madre se ha mantenido históricamente en casa. Algunas madres tienen trabajos que les obligan a depender de otros, mientras que otras tienen trabajos que les permiten ser independientes. Para poder cuidar de sus hijos, estas madres deben dividir sus horas de trabajo. **(24)**.

- **Grado de instrucción**

El grado de estudios viene determinado por si los estudios han sido o no finalizados, provisionales o incompletos. Las características sociales y demográficas del lugar de residencia del individuo determinarán el nivel socioeconómico. Existe una correlación entre un menor grado de instrucción materna y una mayor incidencia de anemia entre las familias con bajos ingresos. Una investigación llegó a la conclusión de que los niños que vivían a gran altura en comparación con el nivel del mar tenían un riesgo tres veces mayor de padecer anemia en comparación con los niños que vivían más cerca del nivel del mar. Para más información, es importante tener en cuenta que la madre es la primera línea de protección del niño **(25)**.

- **Número de gestaciones**

Cuando una mujer está embarazada, su volumen sanguíneo aumenta, lo que genera una reducción de la cantidad de eritrocitos sanguíneos. Esta afección se



denomina anemia gestacional. La noción de que la anemia prenatal es una condición que puede aumentar la probabilidad de adquirir anemia en recién nacidos jóvenes es ahora un hecho bien establecido. Esto es especialmente cierto cuando se produce simultáneamente con el tabaquismo o la diabetes mellitus (26).

1.2.- Conocimientos de la prevención de la anemia

Es la adquisición de información por parte de la mamá acerca de las formas de lograr la prevención del desarrollo de la enfermedad en lactantes menores, para comprender mejor este proceso, viene hacer el resultado del proceso de aprendizaje.

Concepto de anemia:

Es la reducción en la cantidad de eritrocitos en la circulación sanguínea, lo que resulta deficiente para llegar a cubrir los requerimientos del cuerpo. Se diagnostica cuando la concentración de Hb se halla significativamente más bajo que la media poblacional, considerando factores como sexo, edad y lugar de procedencia (1)

La anemia es un trastorno de causa multifactorial de no ser tratado adecuada y oportunamente puede dejar efectos secundarios que permanecen posteriormente, por lo cual es importante tomar las medidas preventivas y manejo de acuerdo a las normas establecidas de cada región. (1)

Una atención integral debe incluir la realización del control correspondiente en CRED, en el cual se incluye el descarte de anemia en grupos poblacionales de riesgo. También sumar la inclusión de los padres en sesiones demostrativas de la importancia de la ingesta de productos variados altos en hierro y vitaminas,

garantizar que reciben los suplementos de hierro como prevención o tratamiento evitando las consecuencias del déficit del mismo a futuro. (1)

La hemoglobina es constituida por un grupo Hem que tiene una fracción proteínica de globina y el hierro el cual da el color rojo característico de los eritrocitos. La prueba confiable para identificar la enfermedad es nivel de Hb sanguínea expresada en gramos por decilitro (gr/dL) (1), es importante ajustar los resultados de esta prueba si la persona a evaluar vive a mayor altura. (3)

Cuadro N°1. Clasificación según concentración de hemoglobina en niños hasta los 1000 msnm:

Población	Con Anemia según Hb (g/dL)		Sin anemia según Hb (g/dl)	
Prematuros				
7 primeros días	≤ 13.0		> 13.0	
2da a 4ta sem.	≤ 10.0		> 10.0	
5ta a 8va sem.	≤ 8.0		> 8.0	
Niños a término				
< de 2 m.	<13.5		13.5-18.5	
2 - 6 m.	<9.5		9.5-13.5	
	Severa	Moderada	grave	
6 meses - 5 años	<7.0	7.0-9.9	10.0-10.9	≥ 11.0

Fuente: Norma técnica, 2024.

Fuentes de alimentos ricos en hierro

Los productos lácteos son la fuente más popular, pero otras fuentes aceptables son las almendras, el tofu, el salmón y las verduras de color verde oscuro. Sin embargo, el oxalato de estas últimas dificulta la absorción del calcio (27).

Cuadro N° 2. Productos ricos en hierro

ALIMENTOS	HIERRO (por cada 100 gr.)
Sangre	52
Habas secas	8,5



Hígado	8
Lentejas	7,1
Garbanzos	6
Frutos secos	4,2
Espinacas	4
Higos secos, ciruelas secas	3
Carne de vacuno	2,5
Huevos	2,2

Fuente: Clínica Universidad de Navarra - España

Alimentación del niño menor de 6 meses

La LME en los primeros seis meses y su continuación hasta los dos años es recomendada por el MINSA como una medida clave para prevenir la anemia ferropénica **(28)**.

Este alimento no solo es seguro y libre de contaminantes, sino que también provee anticuerpos que protegen contra diversas enfermedades infantiles. Durante los primeros seis meses, cubre todas las necesidades energéticas y nutricionales del bebé, y sigue aportando hasta la mitad de los requerimientos en el segundo semestre de la primera etapa de vida **(29)**.

Inicio de la alimentación complementara

Proceso en el que se le da al infante una alimentación diferente a la lactancia materna que se incluye en su dieta de forma gradual y complementaria, no como sustituto para cubrir requerimientos nutricionales según la edad, inicia desde los 6 meses. **(5)**

Desde los 6 meses, la lactancia materna no alcanza a los requerimientos del organismo del infante, por lo que es fundamental introducir una alimentación



complementaria adecuada. En este periodo, el infante es lo suficientemente capaz de consumir otros alimentos, y su correcta incorporación es crucial para un crecimiento óptimo. Los principios clave de esta alimentación incluyen: continuar con la lactancia materna a demanda, ofrecer alimentos que satisfagan las necesidades del niño, mantener una higiene adecuada en la manipulación de alimentos, iniciar con pequeñas porciones e incrementarlas gradualmente, diversificar los alimentos y su consistencia e incrementar el número de comidas diarias conforme el infante crece. Además, es importante utilizar alimentos ricos en nutrientes y considerar suplementos si es necesario, asegurando también un mayor consumo de líquidos y alimentos blandos durante las enfermedades **(30)**.

Alimentación de la madre mientras da de lactar

Para mantener un adecuado estado nutricional durante la lactancia, es esencial que la madre incremente su ingesta de nutrientes. Aunque la forma como se compone la leche materna es relativamente constante, la dieta materna influye en ciertos nutrientes, especialmente en el contenido de grasa. Por otro lado, los niveles de carbohidratos, proteínas, calcio y hierro en la leche permanecen estables, incluso cuando la madre no consume suficientes cantidades de estos en su dieta. No obstante, una deficiencia en vitaminas hidrosolubles, así como en vitaminas A y D, puede reducir su concentración en la leche. Es crucial que tanto la madre como el lactante reciban evaluaciones periódicas durante las visitas posnatales, junto con recomendaciones sobre una alimentación equilibrada. Se debe evitar que la madre consuma menos de 1.800 calorías diarias durante la lactancia **(31)**.



Suplantación preventiva con hierro

Para prevenir la anemia es importante saber de la hiposideremia (baja presencia de hierro en sangre) que en la etapa de desarrollo produce reducción de la capacidad física e intelectual, aumenta la probabilidad de padecer infecciones y retrasa el desarrollo cognitivo pudiendo ser irreversible sin un tratamiento oportuno. Y las vitaminas como el ácido ascórbico, que ayuda en absorber hierro.

(2)

En la gestación

- Educación alimentaria
- Promover una alimentación que contenga productos animales.
- Suplementar a la embarazada y puérpera con sulfato ferroso y ácido fólico desde el 3er mes de embarazo hasta 30 días después del parto.

En el parto

- Durante el parto, se recomienda pinzar y cortar el cordón umbilical hasta después de 5 minutos del nacimiento, siempre que el recién nacido no presente alguna condición de riesgo. También se recomienda iniciar la LME los 6 meses de vida, prolongándola hasta dos años.

Primera infancia

- Se introduce la ablactancia a partir de los 6 meses, asegurando el aporte de fuentes ricas en hierro hemínico y vitaminas durante la niñez y adolescencia. Además, es recomendable suplementar con hierro de modo preventivo para aquellos prematuros hasta el primer mes y en nacidos a término desde el 4to mes de vida. Como precaución preventiva, deben administrarse suplementos de hierro a las escolares adolescentes en zonas donde la prevalencia sea más del veinte por ciento (1).

- Como estrategia preventiva, también debe tenerse en cuenta el control de la parasitosis intestinal en esta población. Además, se debe considerar el tratamiento adecuado para la afección, si se requiere, y la promoción de inmunizaciones apropiadas para su edad.
- La promoción de prácticas de limpieza de alimentos y la utilización de agua potable durante la preparación y consumo de alimentos, así como el fomento del consumo de alimentos ricos en hierro y vegetales. **(1)**

Administración de hierro: Este mineral es esencial para el organismo, ya que se almacena y participa en la generación de las proteínas hemoglobina, las cuales son las que transportan oxígeno. **(4)**

Cuadro N°3. Dosis estandarizada de suplementos de hierro

Edad	Sin Anemia				Con Anemia		
	Complejo Polimaltosado Férrico	Sulfato Ferroso	Micronutrientes	Tiempo de Duración	Complejo Polimaltosado Férrico	Sulfato Ferroso	Tiempo de Duración
	Dosis por día				Dosis por día		
4-5 meses	6 gotas	11 gotas		2 meses	8 gotas	17 gotas	6 meses
6 - 8 meses	7 gotas	13 gotas	1 sobre	6 meses	10 gotas	20 gotas	
9-11 meses	8 gotas	15 gotas	1 sobre		11 gotas	23 gotas	
12-18 meses	9 gotas	17 gotas	1 sobre		13 gotas	26 gotas	
19 - 23 meses	11 gotas	19 gotas	1 sobre		14 gotas	29 gotas	
24 - 35 meses	3 mL jarabe	10 mL de jarabe	2 sobres		4 mL jarabe	13 mL jarabe	
36 - 59 meses			2 sobres	3 meses	5mL jarabe	16 mL jarabe	

Fuente: Adaptado de Guideline: Daily iron supplementation in infants and children. Geneva World Health Organization, 2016

2.- Prácticas de alimentación complementaria

La alimentación es una necesidad biológica, es el proceso en el cual se proporciona al organismo alimentos indispensables para el desarrollo y supervivencia del mismo.



Un consumo adecuado de los alimentos apropiados durante las etapas iniciales de la vida asegura un correcto desarrollo y maduración en el ser humano, que se caracterizará por el crecimiento físico, el desarrollo del sistema nervioso central y el desarrollo de los distintos órganos y sistemas del organismo (4).

En el momento en que la lactancia materna no alcanza para satisfacer por completo las demandas nutricionales del recién nacido, se inicia el proceso de alimentación complementaria (AC). Esto se debe a la importancia de introducir otras comidas al lactante sin interrumpir el proceso de lactancia. Según UNICEF, una de las medidas preventivas más eficaces para proteger la sobrevivencia, el crecimiento y el desarrollo de los infantes es la combinación de lactancia y alimentación complementaria. Este es uno de los ejemplos más resaltantes de la estrategia. Para aplicar eficazmente la alimentación complementaria en cualquier entorno, es esencial proporcionar instrucción y orientación a los cuidadores, al tiempo que se fomenta el uso de alimentos fácilmente disponibles en la zona. Además, cuando existe una carencia nutricional, es vital explorar la posibilidad de tomar suplementos de micronutrientes o consumir alimentos que hayan sido enriquecidos para garantizar que se consume una cantidad aceptable de nutrientes.

Alimentación responsable:

En los dos primeros años de vida es la oportunidad en que los padres puedan ofrecer la gran variedad de alimentos naturales y conductas de alimentación saludable en los niños así adquiriendo la aceptación y gusto por los alimentos previniendo todo tipo de enfermedades como desnutrición, anemia u obesidad, enfermedades no transmisibles y como tal los trastornos de crecimiento. (4)

A los 6 meses la LME no alcanza, por lo tanto, es esencial incorporar hierro a la alimentación complementaria. Las directrices para la introducción de alimentos en niños de entre seis y veintitrés meses son las siguientes:

1. El niño debe realizar al menos dos comidas diarias a los seis meses.
2. Se recomienda aumentar a tres el número de comidas diarias entre los siete y los ocho meses.
3. 9-11 meses se recomienda que el niño haga tres comidas y una merienda al día.
4. Entre los 12 y los 23 meses deben recibir tres comidas principales.

Otra recomendación es que se mantenga la lactancia materna a demanda durante todo este periodo. (3)

Cuadro N°4: Esquema de la AC

Edad cumplida	Alimentos a introducir	Frecuencia	Consistencia
0 – 6 m.	Lactancia materna exclusiva	A libre demanda	Líquida 6-7
6 – 7 m.	Carne*, vegetales, Cereales.	2 a 3 veces al día	Purés, papillas
7 – 8 m.	Leguminosas	3 veces al día	Purés, picados finos,
8 – 12 m.	Leche. Huevo y pescado**	3 a 4 veces al día	Picados finos, trocitos
* Exceptuando los embutidos elaborados con cualquier tipo de carne.			



****** La introducción de estos alimentos debe realizarse únicamente si no hay antecedentes familiares de alergias; en caso contrario, se recomienda esperar hasta después de los 12 meses.

Es recomendable introducir un solo alimento nuevo a la vez durante un periodo de dos a tres días, para evaluar su tolerancia y descartar posibles alergias.

Fuente: Promoción y educación para la salud en materia alimentaria – Perú.

2.1.- Clasificación de las prácticas de AC

Adecuada: hacen referencia a las actitudes de las madres para favorecer la salud del niño, con especial énfasis en prevenir la anemia. Estas incluyen la LME hasta los 6 meses, la ablactancia, la correcta preparación de los alimentos y prácticas eficaces para prevenir esta enfermedad. La puntuación para estas prácticas varía entre 8 y 14 puntos **(32)**.

Inadecuada: incluyen la introducción prematura o tardía de alimentos, la preparación incorrecta de estos, el riesgo de anemia por deficiencia de nutrientes esenciales como Fe, Zn y cianocobalamina, el consumo de alimentos bajos en valor nutricional, el uso de bebidas azucaradas, biberones y la inconsistencia en las texturas de los alimentos de acuerdo al infante. Las puntuaciones para estas prácticas corresponden a menos de 8 puntos.

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Alimentación complementaria

Proceso mediante el que se introduce alimentos sólidos o líquidos, distintos a la leche, con el fin de complementar, pero no reemplazar **(2)**.



Anemia ferropénica

Trastorno que afecta el transporte de oxígeno en el cuerpo, causado por la reducción en la ferritina, necesaria para la producción de Hb, la cual lleva oxígeno a través de la sangre **(8)**.

Conocimiento

Datos e información que se van adquiriendo con el transcurso del tiempo en la vida de un individuo **(24)**.

Hierro

Mineral esencial almacenado en las células del organismo, indispensable para la síntesis de proteínas encargadas del transporte de oxígeno **(28)**.

Practica

Conjunto de capacidades que se adquieren por medio de la observación, la imitación y el aprendizaje, que se aplican de manera continua y están influenciadas por los conocimientos básicos previos

Prevención

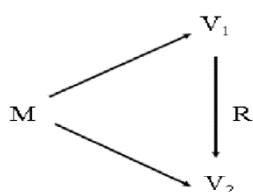
Conjunto de medidas orientadas a reducir el riesgo de desarrollar anemia ferropénica, así como a detectar y tratar este trastorno de manera oportuna **(28)**.

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACION

Se emplea el diseño no experimental, dado que no se manipularon dos variables y se presenta de manera esquemática de la siguiente manera:



V1= Conocimiento de la prevención de anemia

V2= Prácticas de AC

R= Relación

3.2. TIPO DE INVESTIGACION

El tipo de investigación fue relacional, de corte transversal porque se describen el comportamiento de ambas variables. Estos resultados servirán de base para la formulación de estrategias aplicables a puestos y centros de salud.

3.3. ENFOQUE

Fue cuantitativo, ya que implica la utilización de herramientas estadísticas para analizar los resultados. Se utilizó datos de frecuencia y porcentajes para expresar cuantitativamente los resultados.

3.4. POBLACION:

La población estuvo compuesta por un total de 300 madres de niños menores de 1 año que reciben atención en el C.S. Vallecito, ubicado en el departamento de Puno. (Población sujeta a programación anual)

3.5. MUESTRA

La muestra contuvo constituida por 169 madres de los niños de 9 a 12 meses, de acuerdo a la aplicación de la siguiente formula:

El tipo de muestreo utilizado fue probabilístico de aleatorio simple.

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

Tamaño conocido de la población	N	300
Nivel de confianza	α	95%
Valor de Z	Z	1.96
Proporcion de respuestas en una cat	p	0.5
Proporcion de respuestas en otra cat	q	0.5
Margen de error	e	0.05
Tamaño de la muestra	n	169

3.6. ÁMBITO DE ESTUDIO Y TEMPORALIDAD

El estudio se realizó en la población de madres de niños de 9 a 12 meses de edad, durante 3 meses que concurren al C.S. Vallecito de la ciudad de Puno en el primer trimestre del año 2024.

3.7. TÉCNICAS

Como técnica se empleó una entrevista estructurada dirigida a las madres sobre las características generales, el conocimiento y prácticas de AC.

3.8. INSTRUMENTOS

Se empleó una guía de entrevista, el mismo fue de manera individual, referente a las características de cada madre, conocimiento y prácticas de la AC, con una duración de 20 a 25 minutos.

El instrumento fue elaborado por la investigadora, tomando en cuenta la N.T. del MINSA sobre prevención de anemia y otros textos, por lo que se procedió a la validación por juicio de expertos.

3.9. PROCESAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

Para la contrastación de las hipótesis y análisis de los datos, se crearon tablas que reflejan las frecuencias y porcentajes observados. Esto se debe a que la naturaleza de la investigación es descriptiva. Se utilizó la prueba X^2 . La fórmula corresponde al siguiente gráfico.

$$\chi^2_{calc} = \sum \frac{(f_o - f_e)^2}{f_e}$$

Dónde:

X^2 = Chi Cuadrada

F_o = Frecuencia Observada

F_e = Frecuencia Esperada

Σ = Sumatoria



3.10. VALIDACIÓN

Tras la creación de los instrumentos, se procedió a validarlos a través del juicio de expertos, quienes brindaron sugerencias. A partir de esas recomendaciones, se realizaron ajustes o mejoras en los instrumentos antes de su aplicación para la recopilación de datos.

3.11. CONFIABILIDAD

Los instrumentos son confiables, ya que fueron validados por los expertos, lo que asegura su aplicación con confianza. Esto garantiza la consistencia en los resultados al ser administrados a los participantes, permitiendo que el instrumento mide de manera coherente lo que se pretende evaluar.

También se realizó el análisis con el Alpha de Cronbach.

Fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N°
,835	13



CAPÍTULO IV

4.1 RESULTADOS Y DISCUSIÓN

En cuanto a los resultados, se tomaron en consideración los objetivos, siendo el propósito general el siguiente: «Determinar la relación entre los conocimientos de prevención de la anemia y las prácticas de AC en madres de niños menores de un año, en el Centro de Salud Vallecito en el año 2023.»

De igual manera, se definieron tres objetivos particulares, los cuales fueron relativos a las características, conocimientos fundamentales de prevención de la anemia y hábitos de AC en madres de niños menores de dos años en el C.S. Vallecito.

Tabla 1. Edad y su relación con las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023

Fuente: Guía de entrevista

PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA						
EDAD	Adecuada		inadecuada			Total
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
< 20 años	3	1.99	10	6.62	13	8.61
21-30 años	82	54.30	7	4.64	89	58.94
31-40 años	6	3.97	43	28.48	49	32.45
TOTAL	91	60.26	60	39.74	151	100.00

$X^2_c: 92,442$

$X^2_t: 5,99$

Gl: 2

P: 0,000

SIGNIFICATIVO



En la tabla 1, se observa edad y su relación con las practicas alimentarias en madres de niños menores de 1 año.

De 151(100%) madres entrevistadas, el 58.94% tienen las edades de 21 a 30 años, de ellas, en el 54.30% presentan prácticas de AC de manera adecuada y el 4.6% lo realizan de manera inadecuada. El 32.45% tienen entre 31 a 40 años, de las cuales, el 28.48% realizan las prácticas de AC de manera inadecuada y el 3.97% lo hace de manera adecuada.

Según la prueba estadística, el X^2 hallado fue de: 92,442, X^2 de la tabla: 5,99, 2 gl y p de 0,000, por lo tanto, se concluye que "la edad tiene relación con las prácticas en madres de niños menores de 1 año".

La anemia es un problema muy serio que afecta a más de la mitad de infantes, enfatizando en naciones subdesarrolladas, generando problemas sociales, económicos; sobre todo provoca consecuencias irreversibles en los niños en su salud física y desarrollo psicomotor, las madres deben tener cuidado en los primeros años de vida (3).

Tabla 2. Estado civil y su relación con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 años, C.S. Vallecito Puno 2023

Estado civil	Adecuada		inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Casada	33	21.85	8	5.30	41	27.15
Soltera	7	4.64	11	7.28	18	11.92
Conviviente	51	33.77	41	27.15	92	60.93
Total	91	60.26	60	39.74	151	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$X^2c:11.333$ $X^2t:5,99$

Gl:2 P:0,003

SIGNIFICATIVO



En la presente tabla, se observa el indicador estado civil y las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Vallecito.

Del total de 151 (100%), el 60.93% son convivientes, de ellas, el 33.77% tienen prácticas de AC de manera adecuada, en el 27.15% inadecuada. El 27.15% de las madres refieren que son casadas, de ellas en el 21.85% tienen prácticas de AC de manera adecuada y el 5.30% inadecuada.

Según la prueba estadística, el X^2 hallado fue de: 11,333, X^2 de la tabla: 5,99, para 2 gl y p de 0,003. El hallazgo fue significativo, por lo tanto, se deduce que el estado civil y las prácticas de alimentación complementaria están relacionados.

Los padres tienen la obligación de llevar a los niños a sus controles periódicas a los EE.SS. para que el personal de salud pueda realizar el tamizaje que corresponde según edad del niño, los estudios hacen referencia a que este tipo de anemia está fuertemente asociada a su presentación en infantes menores de 36 meses.

Tabla 3. Ocupación y su relación con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito Puno 2023

Ocupación	PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA					
	Adecuada		inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Su casa	40	26.49	13	8.61	53	35.10
Empleado publico	22	14.57	6	3.97	28	18.54
Empleado privado	18	11.92	5	3.31	23	15.23
Independiente	11	7.28	36	23.85	47	31.13
Total	91	60.26	60	39.74	151	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X²c:38,815 X²t:7,81 GI:3 P: 0,000**SIGNIFICATIVO**



En la tabla 3, se visualiza la ocupación y las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito.

De una muestra 151 (100%) entrevistada, el 35.10% refieren que se dedican a su casa, de este grupo, el 26,49% tienen prácticas de AC de manera adecuada y el 8.61% inadecuada. El 31.13% de las madres tiene trabajo independiente, donde el 23.85% tienen practicas inadecuada de la AC y el 7.28% lo hacen de manera adecuada.

Según la prueba estadística, el X^2 hallado fue de: 38,815, X^2 de la tabla: 7,81, para 3 gl y p: 0,000. Resultados significativos, por lo tanto, se infiere que la ocupación tiene relación con las prácticas de AC.

El cuidado de los niños está a cargo de los padres, independientemente de su ocupación, los padres deben comprender que la anemia, compromete la salud de los niños, afecta en el incremento del peso, desnutrición, enfermedades infecciosas, rendimiento escolar.

Tabla 4. Grado de instrucción y su relación con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023

Grado de instrucción	Adecuada		inadecuada		Total	
	fi	%	fi	%	fi	%
Sin instrucción	5	3.31	5	3.31	10	6.62
Primaria	7	4.64	7	4.64	14	9.28
Secundaria	22	14.56	23	15.23	45	29.79
Superior no universitario	29	19.21	19	12.58	48	31.79
Superior universitario	28	18.54	6	3.98	34	22.52
Total	91	60.26	60	39.74	151	100.00

Fuente: Guía de entrevista

X2c:10,416 X2t: 9,49 GI: 4 P:0,034

SIGNIFICATIVO



En esta tabla se presentó el grado de instrucción y las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año del C.S. Vallecito.

De un total de 151 (100%) madres entrevistadas, el 31.79% tienen grado de instrucción superior no universitario, de este grupo, el 19.21% realizan prácticas de AC adecuadas y el 12.58% inadecuada. El 29.79% tienen secundaria, de ellas, el 15.23% tienen prácticas de AC de manera inadecuada y el 14.56% adecuada. El 22.52% tienen grado de instrucción de nivel superior universitario, de este grupo el 18.54% tienen prácticas de AC de manera adecuada y el 12.58% de manera inadecuada.

Según la prueba estadística, el X^2 hallado fue de: 10,416, X^2 de la tabla: 9,49, para 4 gl y p de 0,034. Hallazgo significativo, por lo tanto, el grado de instrucción de la mamá tiene relación con las prácticas de AC.

EL grado de escolaridad de la madre es muy importante debido a que el conocimiento se adquiere en la formal que son las instituciones educativas y de manera informal a través de la experiencia, estos conocimientos necesarios servirán para brindar una alimentación balanceada y nutritiva para que pueda ayudar en su crecimiento y su desarrollo saludable.



Tabla 5. Número de gestas y su relación con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023

Numero de gestas	PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA					
	Adecuada		inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Primigesta	27	17.88	55	36.43	82	54.31
Multigesta	64	42.38	5	3.31	69	45.69
Total	91	60.26	60	39.74	151	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$X^2c: 56.007$ $X^2t: 3,84$ $Gl:1$ $P:0,000$

SIGNIFICATIVO



En la presente tabla se analiza el número de gestas y su relación con las prácticas de AC.

De una muestra de 151 (100%) madres, el 54.31% son primigestas, de ellas, el 36.42% tienen prácticas de AC de manera inadecuada y el 17.88% lo hacen de manera adecuada. El 45.69% son multigestas, de ellas, el 42.38% tienen prácticas de AC de manera adecuada y en el 3.31% es inadecuada.

Los resultados estadísticos muestran que el chi cuadrado calculado es igual a 56.007, X^2 de la tabla: 3.84, para 1 gl y p de 0,000. Hallazgo significativo, por lo tanto, el número de gestas está relacionado con las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año.

La mujer que tiene varios partos posee mayor probabilidad de desarrollar anemia y de igual manera proporcionarle insuficiente cantidad de hierro al nuevo ser que está gestando, si la madre presenta anemia en el 3er trimestre de gestación, existe el peligro de que ocurra el parto prematuro, BPN y alteraciones en el desarrollo del niño en la etapa de la infancia.

Tabla 6. Concepto de anemia relacionadas a las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023

Concepto de anemia	Adecuada		inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Es una enfermedad infecciosa	27	17.88	12	7.95	39	25.83
Es una enfermedad por deficiencia de hierro	61	40.40	40	26.49	101	66.89
Es una enfermedad contagiosa	3	1.98	8	5.30	11	7.28
Total	91	60.26	60	39.74	151	100.00

Fuente: Guía de entrevista

 $X^2c:6,310$ $X^2t:5,99$ $GI: 2$ $P: 0,043$ **SIGNIFICATIVO**



En la presenta tabla se visualiza el conocimiento sobre el concepto de anemia y las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año, del C.S. Vallecito.

De una muestra de 151 (100%) madres, el 66.89% conceptualizan a la anemia como una enfermedad por falta de hierro, de ellas en el 40.40% practican de manera adecuada la AC y el 26.49% de manera inadecuada. El 25.83% de las madres conceptualizan a la anemia como una enfermedad infecciosa, de ellas en el 17.88% practican de manera adecuada la AC y el 7.95% de manera inadecuada.

Los resultados estadísticos demuestran que el chi cuadrado calculado es de 6,310, X^2 de la tabla igual a 5,99, para 2 gl y p de 0,043. Hallazgo significativo, por lo tanto, el conocimiento del concepto de la anemia está relacionado con las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año.

Las mamas deben saber que la anemia significa que no hay suficiente cantidad de eritrocitos sanguíneos, ellos contienen hemoglobina que es una proteína que transporta al hierro y oxígeno a todas las células del cuerpo, cuando esto no ocurre no llega la suficiente cantidad de oxígeno a los músculos y órganos del niño entonces pueden llagar a la fatiga muscular.

Tabla 7. Conocimiento de las fuentes de alimentos ricos en hierro relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023

Fuente de alimentos ricos en hierro	PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA					Total
	Adecuada		inadecuada		%	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%		
Carnes rojas, verduras de hojas verdes y menestras	76	50.33	36	23.84	112	74.17
Leche y derivados	7	4.64	17	11.26	24	15.90
Arroz, pan y cereales	8	5.29	7	4.64	15	9.93
Total	91	60.26	60	39.74	151	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$X^2c: 12,690$

$X^2t: 5,99$

GI: 2 P:0,002

SIGNIFICATIVO



En la tabla 7, se observa el conocimiento de las fuentes de alimentos ricos en hierro relacionado con las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año.

De una muestra de 151 (100%) madres, en el 74.17% saben que la fuente de alimentos ricos en hierro son las carnes rojas verduras de hojas verdes y menestras, de ellas en el 50.33% practican de manera adecuada la AC, y el 23.84% lo hace de manera inadecuada. El 15.89% de las madres refieren que los alimentos ricos en hierro son la leche y derivados, de ellas en el 11.26% practican de manera inadecuada la AC y el 4.64% lo hacen de manera adecuada.

Los resultados estadísticos demuestran que el chi cuadrado calculado es igual a 12,690, X^2 de la tabla: igual 5,99, para 2 gl y p de 0.002. Resultado significativo.

Por lo tanto, el conocimiento sobre fuentes alimenticias ricas en hierro está estrechamente vinculado a las prácticas adecuadas de AC.

Una de las estrategias clave para prevenir la anemia es promover el consumo de alimentos altos en este mineral, como la sangrecita, vísceras, hígado, corazón, bazo y riñones, además de menestras y verduras de hojas verdes oscuras. Estos alimentos son esenciales para garantizar una protección nutricional adecuada, favoreciendo el crecimiento y desarrollo óptimo del niño.



Tabla 8. Alimentación del niño menor de 6 meses relacionada con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023

Alimentación del niño menor de 6 meses	PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA					Total
	Adecuada		inadecuada			
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	
Lactancia materna exclusiva	61	40.39	21	13.91	82	54.30
Lactancia mixta	20	13.25	32	21.19	52	34.44
Alimentación a base de fórmulas lácteas	10	6.62	7	4.64	17	11.26
Total	91	60.26	60	39.74	151	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$X^2c: 11,824$

$X^2t: 5,99$

$GI:2$ $P: 0,003$

SIGNIFICATIVO



En la tabla presentada se encontró, la alimentación del niño menor de 6 meses relacionado con las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Vallecito.

Del total de madres entrevistadas 151(100%), en el 54.39% las madres alimentan al niño menor de 6 meses con lactancia materna exclusiva, de este grupo, el 40.40% de las madres practican de manera adecuada la AC y el 13.91% lo hacen de manera inadecuada. El 34.44% de las madres alimentaron a los niños menores de 6 meses con lactancia mixta, de ellas en el 21.19% practican de manera inadecuada la AC y el 13.25% lo realizan de manera adecuada. El 11.26% de las madres alimentan a los niños a base de fórmulas lácteas, de ellas en el 6.62% practican de manera adecuada la AC.

Los resultados estadísticos demuestran que el X^2 fue igual a 11,824, X^2 de la tabla: 5,99, para 2 gl y p: 0,003. Resultado significado, por lo tanto, la alimentación del niño menor de 6 meses está relacionado con las prácticas de AC en madres.

Todos los niños deben recibir LME desde los 0 a 6 meses de edad, este tipo de alimentación proporciona al recién nacidos los elementos requeridos para lograr las habilidades y desarrollar sus potencialidades, por eso todos los niños que reciben lactancia del seno materno tienen menor riesgo de morbilidad y mortalidad, previene enfermedades gastrointestinales, infecciones respiratorias, obesidad, hipertensión entre otras.

Tabla 9. Edad de Inicio de la alimentación complementaria relacionada con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023

Edad de inicio de la AC	PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA					
	Adecuada		inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
A los 5 m.	28	18.54	11	7.28	39	25.82
A los 6 m.	54	35.76	33	21.86	87	57.62
Después de los 6 m.	9	5.96	16	10.60	25	16.56
Total	91	60.26	60	39.74	151	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$X^2c:8,430$ $X^2t: 5,99$ $GI:2$ $P:0,015$

SIGNIFICATIVO



En la tabla 9, se presenta se observa la edad de inicio de la AC relacionado con las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año.

Del total de madres entrevistadas 151 (100%), el 57.62% refieren que iniciaron con la AC, de ellas en el 35.76% las madres practican de manera adecuada la AC y el 21.86% lo hacen de manera inadecuada. 25.83% de las madres refieren que iniciaron la AC de sus hijos a la edad de 5 meses. De este grupo el 18.54% practican de manera adecuada la AC y el 7.285 de manera inadecuada.

Los resultados estadísticos demuestran que el chi cuadrado calculado es igual a 8,430, X^2 de la tabla: de 5,99, para 2 gl y p de 0,015, resultado significativo, en consecuencia, se puede afirmar que el inicio de la AC está vinculado a las prácticas que adoptan las madres para la alimentación de sus hijos menores de un año. Tras el período de lactancia materna exclusiva, se introduce la AC, que implica ofrecer al niño alimentos nuevos, tanto líquidos como sólidos, distintos de la leche materna. Esta etapa es un complemento y no un reemplazo de la dieta infantil a partir de los seis meses. Es fundamental asegurar una introducción adecuada de estos alimentos, ya que esto es crucial para llegar a cumplir las necesidades energéticas del niño.

Tabla 10. Alimentación de la madre durante la lactancia de niño relacionada con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023

	PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA					
	Adecuada		inadecuada		Total	
Alimentación de la madre durante la lactancia	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Carnes rojas, legumbres y verduras de hojas verdes	75	49.67	41	27.15	116	76.83
Leche y derivados	9	5.96	15	9.93	24	15.89
Dieta vegetariana	7	4.63	4	2.65	11	7.28
Total	91	60.26	60	39.74	151	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$\chi^2_c: 6,180$ $\chi^2_t: 5,99$ $Gl: 2$ $P: 0,046$

SIGNIFICATIVA



En la presente tabla, se observa la alimentación de la madre durante la lactancia y su relación con las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año.

Del total de madres entrevistadas 151(100%), el 76.83% de las madres refieren que consumen durante la lactancia los siguientes alimentos: Carnes rojas, legumbres y verduras de hoja verdes, de ellas en el 49.67% presentan prácticas de AC de manera adecuada y el 27.15% de manera inadecuada. El 15.89% de las madres refieren que consumen de preferencia leche y derivados durante la lactancia al niño, de este grupo el 9.33% practican de manera inadecuada la AC y el 5.96% de manera adecuada.

Los resultados estadísticos demuestran que el chi cuadrado calculado fue igual a 6,180, X^2 de la tabla: 5,99, para 2 gl y p de 0,046, resultado significativo. Por lo tanto, existe relación de la alimentación que reciben las madre en la etapa de la lactancia con las prácticas de AC.

La alimentación materna es uno de los factores que también interviene en la nutrición del niño, la alimentación debe contener proteínas como la carne magra, huevo, lácteos, menestras, frutas y verduras variadas; la madre debe consumir alimentos variados en el periodo que da de lactar al bebé, los alimentos cambian el sabor de la leche.

Tabla 11. Suplementación preventiva con hierro relacionado a las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023

Suplementación preventiva con hierro	PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA					
	Adecuada		inadecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Desde los 4 meses	46	30.46	24	15.90	70	46.36
Desde los 6 meses	37	24.50	21	13.91	58	38.41
A partir del año	8	5.30	15	9.93	23	15.23
Total	91	60.26	60	39.74	151	100.00

Fuente: Guía de entrevista

$X^2c: 7,406$

$X^2t: 5,99$ $GI: 2$ $P:0,025$

SIGNIFICATIVO



En la tabla 11, se presenta el indicador suplementación preventiva con hierro y las prácticas de AC en madres de niños menores de 1 año.

Del total de madres entrevistadas 151 (100%), en el 46.36% refieren que el niño recibe suplementación preventiva con hierro a partir de los 4 meses, de este grupo el 30.46% practican de manera adecuada la AC y el 15.90% lo realizan de manera inadecuada. 38.41% de las madres refieren que los niños reciben suplementación preventiva con hierro a partir de los 6 meses, de este grupo de madres en el 24.50% practican de manera adecuada la AC y el 13.91% lo realizan de manera inadecuada.

Se encontró chi cuadrado calculado: 7,406, X² de la tabla: 5,99, para 2 gl y p de 0,025. Resultado significativo, por lo tanto, se establece que la suplementación preventiva con hierro está estrechamente relacionada con las prácticas de AC en niños menores de un año en el C.S. Vallecito. La administración de micronutrientes, y en particular de hierro, se considera una intervención preventiva esencial, diseñada para garantizar un suministro adecuado. Este enfoque tiene como objetivo llegar a niveles óptimos de hierro, prevenir la anemia y promover un crecimiento y desarrollo saludable.



Tabla 12. Prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023

Prácticas de alimentación complementaria	<i>fi</i>	%
Adecuada	91	60.26
inadecuada	60	39.74
Total	151	100.00

Fuente: Guía de entrevista



En la tabla presentada se encontró la variable práctica de AC en madres de niños menores de 1 año, C.S. Vallecito 2023.

Del total de la muestra 151 (100%), en el 60.26% las madres practican de forma adecuada la AC y el 39.74% lo hacen de forma inadecuada.

La leche materna no satisface completamente las demandas del niño de energía, hierro y otros micronutrientes requeridos para su crecimiento y desarrollo adecuados. Por tanto, la AC debe comenzarse a los seis meses. Además de realizar una amplia variedad de comidas, se recomienda que incorporen a su dieta diariamente algún alimento rico en hierro que provenga de fuente animal. Los niños requieren productos animales como sangre, hígado de res o pollo, riñones, bazo, res, pollo y pescado fresco; cereales y tubérculos; verduras como acelgas, tomate, espinacas, zanahoria, calabaza, brócoli y otras hojas verdes; así como frutas como naranja, manzana, mango, plátano, limón y cualquier fruta de temporada. Es fundamental proporcionar a los niños una dieta variada para garantizar que se cumplan con los requerimientos.

Proporcionarle de acuerdo a la edad: aplastado o tipo papilla, picado o de la olla familiar. Iniciar dándole 2 cucharadas incrementar de manera proporcional.



DISCUSIONES

Entre los hallazgos más destacables destacan: el 58,94% de las madres tienen entre 21 y 30 años, el 60,93% conviven en pareja, el 35,10% viven en casa, el 31,79% tienen estudios superiores distintos a los universitarios y el 54,30% son madres primerizas. En relación con la información esencial acerca de la prevención de la anemia, un porcentaje significativo del 66,89% de la población opina que la anemia es una condición que surge debido a la deficiencia de hierro, mientras que un aún mayor 74,17% reconoce que las fuentes alimenticias que contienen altos niveles de hierro incluyen las carnes rojas, las verduras de hoja verde y las legumbres. El 54.30% de las madres encuestadas afirmaron alimentar a sus hijos menores de 6 meses exclusivamente con lactancia materna. Además, el 57.62% de ellas indicaron haber iniciado la alimentación complementaria a los 6 meses de edad. En cuanto a la dieta materna durante la lactancia, el 76.83% mencionó consumir alimentos como carnes rojas, legumbres y verduras de hoja verde. Asimismo, el 46.36% de las madres aseguraron que sus hijos reciben suplementación preventiva de hierro a partir de los 4 meses de vida. Por otro lado, un porcentaje significativo del 39.74% de las madres no lleva a cabo la alimentación complementaria de forma adecuada, en contraste con el 60.26 por ciento que sí lo hace de manera correcta.

En relación a este tema, Hierrezuelo et al. informan que el grupo de madres estudiadas tenía entre 20 y 35 años, representando el 60,9% del total, y la mayoría eran casadas (59,3%). Un 53,1% de estas madres había completado la educación preuniversitaria. En cuanto al grado de información acerca del tema, se observó que el 54,7% tenía un nivel alto en la dimensión de conocimientos básicos, mientras que el 54% presentó conocimientos limitados sobre las



medidas de prevención, y un 54,2% mostró un nivel medio en cuanto a tratamiento (10).

Por otro lado, Roja Y. en Ecuador reportó que el 82% de las evaluadas tenía un conocimiento excelente sobre la enfermedad, el 13% bueno y el 5% deficiente. En conclusión, el 60% de las madres demostraron tener buenos conocimientos, actitudes y prácticas, mientras que el 40% carecían de estos aspectos (14).

López LV, en su estudio en Perú, reveló que el 51% de las madres examinadas carecen de un conocimiento adecuado sobre la anemia, mientras que el 41% presentan prácticas alimentarias inadecuadas, en contraste con el 59.1% que demuestran prácticas correctas (15).

Melgar EJ, Román JN, encontraron que el 70% de las mujeres tienen los conocimientos necesarios para prevenir la enfermedad, pero el 31% carece de ellos. Respecto a prácticas, el 64.59% adopta hábitos alimenticios inadecuados, mientras que solo el 35.41% sigue prácticas correctas (16).

Quiroz BM, Saavedra TK, informaron que el 85% de las madres conocen la anemia, y el 15.2% no la reconocen; además, el 81% de ellas implementa prácticas correctas, frente al 19.2% con prácticas inadecuadas (18).

En su exhaustivo estudio acerca de los conocimientos maternos en torno a la AC y su impacto en los niveles de hemoglobina en infantes de seis a veinticuatro meses de edad, Apaza L. reveló que un porcentaje significativo del 55,17% de las madres comprenden la alimentación complementaria como la introducción de una variedad de alimentos además de la leche materna. Asimismo, el 41,38% de las participantes considera que este proceso debe comenzar a los seis meses de vida del bebé, mientras que un considerable 63,79% resalta la relevancia del hierro en la dieta infantil como medida preventiva contra la anemia. Además,



según el 90,52% de los participantes de la encuesta, existe la creencia de que los alimentos de origen animal, tales como la carne, el hígado de pollo, el pescado y la morcilla, son considerados importantes fuentes de hierro para la dieta. Además, según el estudio realizado, el 56,90% de los participantes opina que las verduras de hoja verde, como las espinacas y las acelgas, así como ciertas frutas, también son fuentes ricas en hierro (22).

Mamani YE, llegó a concluir que existe correlación improtante entre la información que manejan las madres acerca de medidas a tomar para prevenir la anemia y los niveles de Hb que tenían sus propios hijos (6).

4.2 CONCLUSIONES

PRIMERA: Existe relación entre el conocimiento de la prevención de anemia con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023, siendo $p < 0,05$, aceptándose la hipótesis formulada.

SEGUNDA: Respecto a las características generales de la madre, el 58.94% tienen las edades de 21 a 30 años ($p=0,000$), 60.93% son convivientes ($p=0,003$), 35.10% tienen como ocupación su casa ($p=0,000$), 31.79% tienen grado de instrucción superior no universitario ($p=0,034$) y el 54.30% de las madres son primigestas ($p=0,000$), todos los resultados fueron significativos, aceptándose las hipótesis formuladas.

TERCERA: En relación a los conocimientos básicos de la prevención de anemia, en el 66.89% conceptualizan a la anemia como una enfermedad por falta de hierro ($p=0,043$), 74.17% saben que la fuente de alimentos ricos en hierro con las carnes rojas, verduras de hojas verdes y menestras ($p=0,002$), 54.30% las madres alimentan al niño menor de 6 meses con lactancia materna exclusiva ($p=0,003$), el 57.62% refieren que iniciaron con la alimentación complementaria a la edad de 6 meses ($p=0,015$), 57.62% de las madres refieren que consumen durante la lactancia los siguientes alimentos: carnes rojas, legumbres y verduras de hoja verdes ($p=0,046$), 76.83% refieren que el niño recibe suplantación preventiva con hierro a partir de los 4 meses ($p=0,025$), los resultados fueron significativos, aceptándose las hipótesis formuladas.

CUARTA: En cuanto a las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito, el 60.26% las madres



practican de manera adecuada la alimentación complementaria y el 39.74% lo hacen de manera inadecuada.



4.3 RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al jefe del establecimiento de salud y jefa de enfermeras del C.S. Vallecito, organizar campañas de tamizaje de hemoglobina para todos los niños menores de 1 años, y difundir conocimiento sobre las medidas de prevención de anemia.

SEGUNDA: El personal de enfermería responsable del control del crecimiento y desarrollo infantil debe ofrecer sesiones educativas a las madres que visitan el centro de salud. Estas sesiones deben tener en cuenta las características socioculturales de las familias y enfatizar la importancia del tamizaje de hemoglobina en los niños, así como proporcionar información sobre el diagnóstico y tratamiento de la anemia ferropénica.

TERCERA: A la enfermera responsable del programa control de crecimiento y desarrollo del niño, organizar sesiones educativas sobre la anemia, factores de riesgo, diagnóstico, tratamiento y medidas de prevención.

CUARTA: A la enfermera responsable del control de crecimiento y desarrollo y promoción de la salud, del establecimiento de salud Vallecito, realzar sesiones demostrativas de manera mensual sobre las prácticas de preparación de papillas y alimentación complementaria.



4.4 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerios de Salud. Norma técnica- manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños y adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. 2017. MINSA.
2. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Plan multisectorial de lucha contra la anemia. 2021.
3. Organización Mundial de la Salud. Anemia. 2021.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 12.1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. 2021.
5. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Prevalencia de la anemia. 2024.
6. Mamani YE. Conocimientos, actitud y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años de edad que asisten a la Micro red JAE-Puno, setiembre-diciembre del 2017. Tesis pregrado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Enfermería; 2018.
7. Cornejo CC. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses de un centro de salud. Tesis pregrado. Lima: Universidad Mayor de San Marcos, Facultad de ciencias de la salud; 2016.
8. Ministerio de Salud. Reporte de indicadores sociales en el departamento de Puno. 2023.
9. Centro de Salud Vallecito. Reporte de anemia. 2023.



10. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson S, Durruty LE. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr. 2022 noviembre; 94(4).
11. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relacion con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. Tesis pregrado. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Enfermería; 2019.
12. Hierrezuelo N, Torres M, Jhonson SY, Durruty LE. Conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de un año de edad. Rev Cubana Pediatr [online]. 2022; 94(4).
13. Chaguay CA. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud Daule. Tesis pregrado. Ecuador: Universidad Catolica de Santiago de Guayaquil, Carrera de Emfermería; 2021.
14. Cadena RE, Hinojosa L. Mexico-2021. Prácticas y actitudes de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. Journal Health NPEPS. 2021 junio; 6(1).
15. López LV. Conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2018. Tesis pre grado. Pimentel-Perú: Universidad Señor de Sipán, Escuela academcio profesional de enfermería; 2019.
16. Melgar EJ, Román J. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses de edad en el



- Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Cupaca 2021. Tesis pregrado. Huancayo: Universidad Continental, Escuela academcio profesional de enfermería; 2022.
17. Panduro KP, Piama LK. Nivel de conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria asociado a la anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud Túpac Amaru, distrito de Callería-Región Ucayali, 2021. Tesis Segunda Especialidad en Enfermería. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali, Facultad de ciencias de la salud; 2023.
 18. Quiroz BM, Saavedra TK. Conocimiento y prácticas de prevención sobre anemia en madres de niños de 0-24 meses Hospital Distrital Santa Isabel. Tesis pregrado. Trujillo-Perú: Universidad Cesar Vallejo, Escuela academico profesional de Enfermería; 2019.
 19. Cabrera R, Solano MA. Conocimientos y las prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Andahuaylas. Tesis pregrado. Apurimac-Perú: Universidad Tecnológica de los Andes, Escuela Prefesional de Enfermería; 2022.
 20. Mamani V. Practicas alimentarias en familias relacionado con el riesgo de anemia en niños menores de 3 años, distrito de San Miguel. Tesis pregado. Puno: Universidad Andina Néstor Caceres Velasquez, Escuela profesional de enfermería; 2023.
 21. Cruz DP. Práctica de Alimentación Complementaria de Madres que influyen con el nivel de Hemoglobina en niños de 6 a 12 meses del centro



- de salud Vallecito. Tesis pregrado. Puno: Universidad ANdina Néstor Caceres Velasquez, Facultad de Ciencias de la Salud; 2019.
22. Apaza L. Determinar la relación que tiene el conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria con el nivel de hemoglobina de niños de 6 a 24 meses, Puesto de Salud Santa Catalina, setiembre a noviembre 2017. Tesis pregrado. Juliaca: Universidad Andina Néstro Caceres Velasquez , Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
 23. Carlo DS. Estado nutricional, conocimientos y prácticas alimentarias de niños de 6 a 24 meses de edad que asisten al Centro de Salud Simón Bolívar, Puno 2018. Tesis pregrado. Puno: Universidad NAcional del Altiplano, Facultad de Enfermería; 2018.
 24. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Características Sociodemográficas del Nacido vivo y de la madre. 2023.
 25. Al-kassab A, Méndez C, Robles P. Al-kassab-Córdova A, Méndez-Guerra C, Robles-Valcarcel P. Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños de 1 a 5 años en Perú. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2020 Dic [citado 2021 Oct 19] ; 47(6): 925-932. Disponible.
 26. Medline Plus. Edad Gestacional. 2017.
 27. Brown B, Vright C. Seguridad y eficacia de los suplementos durante el embarazo. Nutrition Reviews. 2020; 78(8).
 28. Minsiterio de Salud. Norma técnica de salud: prevencion y control de la anemia por deficiecna d ehierro en el nilño, niña, adolescnetes, mujeres en edad fértil, gestantes y puerperas. 2024.
 29. Organizacion Mundial de la Salud. Lactancia materna. 2024.



30. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. 2023.
31. Ares S, Arena J, Díaz M. La importancia de la nutrición materna durante la lactancia, ¿necesitan las madres lactantes suplementos nutricionales? *Anales de pediatría*. 2016; 84(6).
32. Pérez AB. Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes. 2015.



ANEXOS



ANEXO 1: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

	Edad	EC	O	GI	NG	CA	FAH	AVG	AC	ADLM	SPH	TA	PAC
24	2	1	1	4	1	2	1	1	1	1	1	1	1
25	2	1	1	4	1	2	1	1	2	2	2	1	1
26	2	1	3	4	1	2	1	1	2	1	2	1	1
27	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1
28	2	1	2	5	1	3	3	1	2	3	3	3	1
29	2	1	4	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1
30	2	3	4	5	1	2	1	1	2	1	1	1	1
31	2	1	1	5	1	2	3	1	2	1	3	3	1
32	2	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
33	2	3	1	5	1	2	1	1	1	1	2	1	1
34	2	1	2	4	1	2	2	1	2	1	1	3	1
35	2	1	4	4	1	2	1	1	1	2	2	3	1
36	1	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1
37	2	1	4	5	1	2	1	1	2	1	1	1	1
38	2	2	1	4	2	2	1	1	1	2	3	1	1
39	2	3	4	5	1	2	1	1	2	1	1	1	1
40	2	2	1	3	1	2	3	2	1	1	2	1	1
41	2	3	4	2	2	3	1	2	2	1	2	1	1
42	2	2	1	4	1	2	1	2	2	3	2	1	1
43	2	3	1	3	2	1	1	2	2	1	1	1	1
44	2	2	4	3	1	2	1	2	1	2	3	3	1
45	2	3	1	3	1	2	1	2	2	2	2	2	1
46	2	2	1	4	1	1	1	2	1	1	2	1	1
1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
2	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	3	3	3	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1
4	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
5	2	1	3	5	1	3	1	1	2	1	1	1	1
6	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	3	1	3	5	1	2	3	1	2	1	1	1	1
8	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1
9	1	3	3	5	1	2	1	1	2	1	2	1	1
10	2	1	1	3	1	2	3	1	2	1	2	2	1
11	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1
12	2	3	3	4	1	2	1	1	2	1	2	2	1
13	2	1	1	4	1	2	3	1	2	1	2	1	1
14	3	1	3	3	1	2	1	1	2	1	1	2	1
15	2	3	1	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1
16	2	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	2	1
17	2	1	3	5	1	2	1	1	3	1	2	3	1
18	2	3	1	2	1	2	1	1	3	1	2	3	1
19	2	1	1	5	1	2	1	1	2	1	1	1	1
20	2	1	3	2	1	2	3	1	2	1	3	3	1
21	2	1	1	5	1	1	1	1	2	1	1	1	1
22	2	1	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1
23	2	3	2	4	1	2	1	1	2	1	2	3	1
96	3	3	4	5	2	2	2	3	3	2	1	3	2
2129	3	2	4	3	2	2	2	2	2	2	2	1	2
2130	3	3	1	3	2	2	2	2	2	1	2	1	3
2131	1	3	4	5	2	2	2	2	2	2	1	2	2
2132	2	2	1	4	2	3	2	1	2	1	2	1	1
2133	3	3	4	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2
2134	2	3	3	3	2	2	1	1	2	1	1	1	2
2135	3	2	4	3	2	3	1	2	2	2	1	2	2
2136	3	3	4	4	2	2	2	1	2	2	1	1	2
2137	3	1	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	2
2138	2	3	4	5	2	2	1	1	2	1	2	1	2
2139	3	1	3	5	2	2	1	2	3	2	3	3	2
2140	3	3	4	3	2	1	2	1	1	1	3	1	2
2141	1	2	3	3	2	1	2	1	3	2	2	1	2
2142	3	2	4	4	2	3	2	2	2	3	2	3	2
2143	2	3	1	3	2	1	2	2	2	2	3	1	2
2144	1	2	4	1	2	2	2	2	2	1	3	3	2
2145	3	3	3	1	2	3	1	1	1	1	3	3	2
2146	3	3	1	1	2	1	2	2	1	1	3	3	2
2147	2	2	2	3	1	3	3	2	2	1	2	3	2
2148	3	3	4	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2
2149	3	2	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2
2150	2	3	4	2	2	2	3	3	1	2	3	3	2
2151	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2

ANEXO 2: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicador	Escala de valor	Tipo de variable
<p>Problema general ¿Cuál es la relación del conocimiento de la prevención de anemia con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023?</p> <p>Problema específico ¿Las características generales de la madre estarán relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023?</p> <p>¿Los conocimientos básicos de la prevención de anemia estarán relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito 2023</p> <p>Analizar la relación de los conocimientos básicos de la</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación del conocimiento de la prevención de anemia con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023.</p> <p>Objetivos específicos Describir la relación de las características generales de la madre con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Vallecito 2023</p> <p>Analizar la relación de los conocimientos básicos de la</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre el conocimiento de la prevención de anemia con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023.</p> <p>Hipótesis específica Las características generales de la madre están relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023</p> <p>Los conocimientos</p>	<p>Variable 1 Conocimiento de la prevención de anemia</p>	<p>Características generales de la madre</p> <p>Conocimientos Básicos de la prevención de anemia</p>	<p>Edad</p> <p>Estado civil</p> <p>Ocupación</p> <p>Grado de instrucción</p> <p>Número de hijos</p> <p>Número de gestas</p> <p>Concepto de la anemia</p>	<p>< 20 años 21-30 años 31-40 años</p> <p>Casada Soltera Conviviente</p> <p>Su casa Empleado publico Empleado privado Independiente</p> <p>Sin instrucción Primaria Secundaria Superior no universitario Superior universitario</p> <p>Primigesta Multipara</p> <p>Es una enfermedad infecciosa Es una enfermedad por la falta hierro</p>	<p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Ordinal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>



<p>el C.S. Vallecito en el año 2023? ¿Cómo será las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Vallecito 2023?</p>	<p>prevención de anemia con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Vallecito 2023 Identificar las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año en el C.S. Vallecito 2023</p>	<p>básicos de la prevención de anemia están relacionados con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en el año 2023 Las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, en el C.S. Vallecito en su mayoría es inadecuada.</p>			<p>Fuentes de alimentos ricos en hierro</p> <p>Alimentación del niño menor de 6 meses</p> <p>Inicio de la alimentación complementara</p> <p>Alimentación de la madre durante la lactancia</p>	<p>Es una enfermedad contagiosa</p> <p>Carnes rojas, verduras de hojas verdes y menestras. Leche y derivados Arroz, pan y cereales.</p> <p>Lactancia materna exclusiva Alimentación a base fórmulas lácteas Alimentación con papillas</p> <p>A los 5 meses Después de los 6 meses Antes de los 6 meses.</p> <p>Carnes rojas, legumbres y verduras de hojas verdes. Leche y derivados Dieta vegetariana</p> <p>Desde los 4 meses</p>	<p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p> <p>Nominal</p>
---	---	--	--	--	---	---	--



					Suplantación preventiva con hierro	Desde los 6 meses A partir de 1 año	Nominal	
			Variable 2	de	Clasificación de las prácticas de alimentación complementaria	Adecuada Inadecuada	8-14 puntos < 8 puntos	Ordinal



ANEXO 3: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,

_____ en
pleno uso de mis facultades mentales, acepto participar en el estudio titulado
"Conocimiento de la prevención de anemia relacionadas con las prácticas de
alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, Centro de
Salud Vallecito 2023". Entiendo que la recopilación de datos se realizará
exclusivamente con el propósito de esta investigación. Además, se me ha
informado que la participación es voluntaria y puedo retirarme en cualquier
momento.

.....
Firma
DNI:



ANEXO 4: INSTRUMENTOS

Guía de entrevista a las madres de niños menores de 1 año Características generales de la madre

1.- Edad

- a) < 20 años
- b) 21-30 años
- c) 31-40 años

2.- Estado civil

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

3.- Ocupación

- a) Su casa
- b) Empleado publico
- c) Empleado privado
- d) Independiente

4.- Grado de instrucción

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior no universitario
- e) Superior universitario

5.- Número de gestas

- a) Primigesta
- b) Multípara

Conocimientos Básicos de la prevención de anemia

6.- ¿Cuál es el concepto de la anemia?

- a) Es una enfermedad infecciosa
- b) Es una enfermedad por la falta hierro
- c) Es una enfermedad contagiosa



7.- ¿Cuáles las fuentes de alimentos ricos en hierro?

- a) Carnes rojas, verduras de hojas verdes y menestras.
- b) Leche y derivados
- c) Arroz, pan y cereales.

8.- ¿Cómo debe ser la alimentación del niño menor de 6 meses?

- a) Lactancia materna exclusiva
- b) Alimentación a base fórmulas lácteas
- c) Alimentación mixta

9.- ¿A qué edad debe iniciar la alimentación complementara?

- a) A los 5 meses
- b) A los 6 meses
- c) Después de los 6 meses.

10.- ¿Cómo deber ser la alimentación de la madre durante la lactancia?

- a) Carnes rojas, legumbres y verduras de hojas verdes.
- b) Leche y derivados
- c) Dieta vegetariana

11.- ¿Su niño a qué edad debe recibir la suplantación preventiva con hierro?

- a) Desde los 4 meses
- b) Desde los 6 meses
- c) A partir de 1 año

Guía de entrevista sobre prácticas de alimentación complementaria a las madres de niños de 9 a 11 meses

N°	Preguntas	Si (1)	No (0)
1	La introducción de nuevos alimentos en su niño inició después de los 6 meses	1	0
2	Alimentos que utiliza en la preparación de las comidas: Cereales, frutas, hortalizas, legumbres, huevo, carne, pollo, pescado, aceite de oliva	1	0
3	Al iniciar con la alimentación complementaria Ud. inicio con mate de manzanilla, anís, jugo de frutas.	0	1
4	Brinda Ud. todos los días a su hijo alimentos rico en proteínas y hierro como: sangrecita, vísceras, pollo, pescado, huevo, menestras	1	0
5	Acostumbra dar a su hijo otras leches o formulas o derivados como: yogurt, queso, mantequilla	1	0
6	Acostumbra exponer a su hijo a la radiación solar indirecta en el día.	1	0
7	El alimento que le ofrece a su hijo en la comida principal contiene: una porción de carne, más papa o arroz y verduras	1	0
8	El refrigerio que le da a su hijo contiene alimentos cítricos: naranja, mandarina, entre otros.	1	0
9	Ud. incluye en la comida 2 o más carbohidratos: papa, chuño, camote y arroz	0	1
10	Administra Ud. sulfato ferroso preventivo por 3 meses seguidos	1	0
11	Incluye leche cuando administra sulfato ferroso en sus dosis diarias	0	1
12	Ud. Repone líquidos perdidos, cuando su hijo presenta diarrea, fiebre, o afecciones respiratorias,	1	0
13	Entre los meses de 9-10 y 11 meses le da alimentos aplastados a su hijo	1	0
14	Ud. ha incrementado el alimento conforme crece su hijo	1	0

Calificación

Practicas adecuadas: 8-14 puntos

Practicas inadecuadas: < 8 puntos

ANEXO 5: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

EVALUACIÓN DE EXPERTOS SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

1. Apellidos y nombres del experto: LAYME PAJA ELIZABETH

Título de la investigación: "Conocimiento de la prevención de anemia relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Vallecito 2023"

2. Autor: Iris Amparo Machaca Quispe

N°	Aspectos de validación	SI	NO	Sugerencias
01	Las interrogantes están alineadas con el propósito del objetivo general.	✓		
02	Las preguntas buscan lograr los objetivos específicos	✓		
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores clave	✓		
04	Los ítems permiten la evaluación del problema de investigación.	✓		
05	Los términos utilizados son claros y comprensibles	✓		
06	El nivel de dificultad o complejidad es adecuado	✓		
07	Las preguntas posibilitan el contrastar de la hipótesis	✓		
08	Los reactivos siguen un orden lógico			
09	Se debe tener en cuenta otros elementos.	✓		
10	Algunos ítems generan ambigüedad en las personas encuestadas.	✓		

Puno 04 de abril del2024


ELIZABETH Z. LAYME PAJA
LIC. ENFERMERIA
C.E.P. 89541

Firma del experto:


DNI: 48272863

EVALUACIÓN DE EXPERTOS SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

1. Apellidos y nombres del experto: LOPEZ, GUISPE, WILSON ALCIDES
Título de la investigación: "Conocimiento de la prevención de anemia relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Vallecito 2023"
2. Autor: Iris Amparo Machaca Quispe

N°	Aspectos de validación	SI	NO	Sugerencias
01	Las interrogantes están alineadas con el propósito del objetivo general.	✓		
02	Las preguntas buscan lograr los objetivos específicos	✓		
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores clave	✓		
04	Los ítems permiten la evaluación del problema de investigación.	✓		
05	Los términos utilizados son claros y comprensibles	✓		
06	El nivel de dificultad o complejidad es adecuado	✓		
07	Las preguntas posibilitan el contrastar de la hipótesis	✓		
08	Los reactivos siguen un orden lógico	✓		
09	Se debe tener en cuenta otros elementos.	✓		
10	Algunos ítems generan ambigüedad en las personas encuestadas	✓		

Puno 23 de Marzo del 2024


Lic. Wilson A. Lopez Quispe
ENFERMERO
C.E.R. 26416.....

Firma del experto:
DNI: 48135969.

EVALUACIÓN DE EXPERTOS SOBRE LA EFECTIVIDAD DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN.

1. Apellidos y nombres del experto: ZENALLOS VALDEZ ELIOT V.

Título de la investigación: "Conocimiento de la prevención de anemia relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños menores de 1 año, Centro de Salud Vallecito 2023"

2. Autor: Iris Amparo Machaca Quispe

N°	Aspectos de validación	SI	NO	Sugerencias
01	Las interrogantes están alineadas con el propósito del objetivo general.	X		
02	Las preguntas buscan lograr los objetivos específicos	X		
03	Las preguntas abarcan las variables e indicadores clave	X		
04	Los ítems permiten la evaluación del problema de investigación.	X		
05	Los términos utilizados son claros y comprensibles	X		
06	El nivel de dificultad o complejidad es adecuado	X		
07	Las preguntas posibilitan el contrastar de la hipótesis	X		
08	Los reactivos siguen un orden lógico	X		
09	Se debe tener en cuenta otros elementos.	X		
10	Algunos ítems generan ambigüedad en las personas encuestadas.	X		

Puno 26 de Marzo del 2024

Firma del experto:
DNI: 02366121



[Handwritten Signature]
Dr. Eliot V. Zedillos Valde.
MÉDICO CIRUJANO
CAMP 39135



ANEXO 6: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZARÁ LA INVESTIGACIÓN

"AÑO DE LA UNIDAD LA PAZ Y EL DESARROLLO "

SOLICITA: PERMISO PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACION

JEFA DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO – PUNO
Lic. NIEVES ROSALÍA FLORES QUIJO

Yo, IRIS AMPARO MACHACA QUISPE, identificado(a) con DNI N° 72295667, domiciliado(a) en la Urb. Chanu chanu MZ. A-1 LT. 01, en el distrito, provincia y departamento Puno, en mi calidad de **INTERNA DEL CENTRO DE SALUD VALLECITO** con el debido respeto me presento y expongo

Que, mediante la presente me dirijo a usted con la finalidad de solicitarle **PERMISO PARA EJECUTAR TRABAJO DE INVESTIGACION, TITULADO "CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO CON LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023"**, para optar el grado de Lic. En Enfermería, es por ello que ruego indique a quien corresponda se me expida lo solicitado.

POR LO EXPUESTO

Ruego a Ud. Acceder a mi petición por ser de justa, quedo desde ya muy agradecido por la atención brindada a la presente.

Puno, 19 de diciembre del 2023

Atentamente

IRIS AMPARO MACHACA QUISPE

DNI N° 72295667

ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 20/11/2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: IRIS AMPARO MACHACA QUISPE

Dirección: Urb. CHANU CHANU M2 A1 LT 07

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 72295667

Teléfono: 934 570 430 email: machacaguispeirisamparo@gmail.com

Nombres y Apellidos: _____

Dirección: _____

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: _____

Teléfono: _____ email: _____

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERIA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA RELACIONADO CON LAS PRACTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, CENTRO DE SALUD VALLECITO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): ANEMIA, ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, PREVENCIÓN DE ANEMIA

¿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, entre 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.

2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 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 comerciales 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

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.

- Internacional
 Nacional

Línea de investigación: SALUD PUBLICA - P07



Firma de Autor



huella digital

20/11/2024

Fecha