



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



**INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS
EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE
EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD
FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. SARA NAYLA ROJAS BEDOYA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERIA**

JULIACA – PERU

2025



UNIVERSIDAD ANDINA

NÉSTOR CÁCERES VELÁZQUEZ

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS
EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE
EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD
FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023**

TESIS PRESENTADA POR:


Bach. SARA NAYLA ROJAS BEDOYA

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

:


Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO

:


Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE

SEGUNDO MIEMBRO

:


Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

ASESOR DE TESIS

:


M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: SALUD PÚBLICA P07



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

RESOLUCIÓN DECANAL N° 415-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 05 de junio del 2025

VISTOS:

El Expediente N° 2025-3428 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: **INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023**

CONSIDERANDO:

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: **LICENCIADA (O) EN ENFERMERÍA** del (la) bachiller: **ROJAS BEDOYA SARA NAYLA** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes;

- * **Presidente** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

- * **Asesor (a)** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**

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

DIA : **JUEVES 12 DE JUNIO DEL 2025**
HORA : **14:00 HORAS**
LOCAL : **SALON DE GRADOS**

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el 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"

Dra. Ingrid Liz Quispe Ticono
DECANA (e)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTRIBUCIÓN:
 - Jurados (3)
 - Interesado (1)
 - Asesor de Tesis (1)
 - Archivo FCS 2025(1)



**UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"**

RESOLUCIÓN DECANAL N° 059-2025-D-FCS-UANCV

Juliaca, 20 de marzo del 2025

VISTOS:

El Informe N° 011-2025-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, de fecha 20 de marzo del egresado (a) **ROJAS BEDOYA SARA NAYLA** quien solicita la aprobación del Informe Final Titulado: **INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023** conducente para optar el título Profesional de: **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO

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. GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE**
- * **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**
- * **Asesor (a)** : **M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ**

Estando en la opinión técnica favorable de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento interno 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 N° 24661 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) **ROJAS BEDOYA SARA NAYLA** para optar el Título Profesional de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA** Con la Tesis : **INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023** Correspondiente a la Línea de Investigación Salud Publica P07

ARTICULO SEGUNDO.- 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.


Dra. Ingrid Liz Quispe Ticóna
 DECANA
 FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
 CBP: 39216



Distribución: Decanato, EP, Enfermería secretaria Académica, Archivo.



UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N°1219-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 20 de septiembre del 2024

VISTOS: Exp. 2024-CU-13561 presentada por el(la) egresado(a) ROJAS BEDOYA SARA NAYLA quien ha solicitado cambio del, asesor de la propuesta de Investigación conducente para optar el título profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO: Que, según Resolución Decanal N° 1069 -2024-D-FCS-UANCV se aprueba la propuesta de investigación titulado: **INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023** teniendo como jurados y asesor designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA
- * **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

- * **Asesor(a)** : Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N°398-2024-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del asesor motivos que no cuenta con vínculo laboral con la UANCV; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatorias, Resolución de Institucionalización 1287-92 N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL ASESOR designados a él (la) egresado (a) ROJAS BEDOYA SARA NAYLA, para la sustentación de tesis titulado: **INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023** para optar al Título Profesional de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA:** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente

- * **Presidente** : Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA
- * **1er. Miembro** : Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATA CORA
- * **2do. Miembro** : Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

- * **Asesor(a)** : M.Sc. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

* **SEGUNDO:** Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación de la propuesta de investigación, informe final o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de la propuesta de investigación, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP, Obstetricia
UI, Interesados, Arch.
EVOI





UNIVERSIDAD ANDINA
"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 107-2024-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 Proyectos de Investigación de fecha 02 de enero de la E.P. Enfermería folio 000006;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **ROJAS BEDOYA SARA NAYLA** ha presentado y solicitado la aprobación del Proyecto de Investigación titulado: **INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023 correspondiente a la línea de investigación: SALUD PUBLICA**

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 del Proyecto de Investigación está conformado por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. SONIA BENITA FERNANDEZ TAPIA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARIA AMPARO DEL PILAR CHAMBI CATACTORA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, la Directora de la Unidad de Investigación ha emitido la Opinión Técnica N° 014-2024-UANCV-FCS-UI-CI sobre la evaluación del proyecto de investigación, emitiendo opinión favorable para que se emita la resolución de aprobación del proyecto 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, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a)): **ROJAS BEDOYA SARA NAYLA**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** titulado: **INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023**

El Proyecto 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) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. AMALIA PEREZ ABARCA**

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.

Dr. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2024

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



17% Similitud general

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

Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 9% Publicaciones
- 13% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

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

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

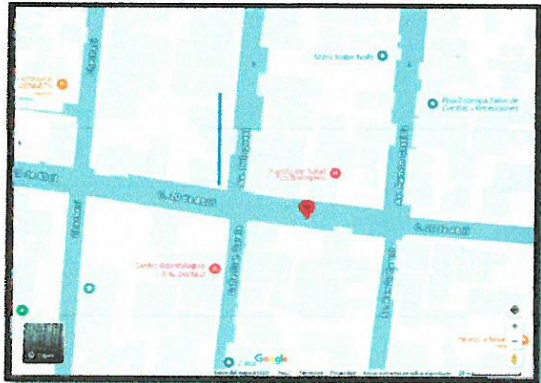


Metadatos Complementarios - UANCV



TITULO DE LA TESIS	
INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023	
Datos del autor	
Nombres y apellidos	SARA NAYLA ROJAS BEDOYA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	77809264
URL DE ORCID	https://orcid.org/0009-0002-2566-4068
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02074784
URL DE ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3688-7419
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	MARY LUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
URL DE ORCID	https://orcid.org/0000-0003-4379-558X
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	GABRIELA BETTY ARIAS LUQUE
Tipo de identidad	DNI
Número de identidad	29344129
URL DE ORCID	https://orcid.org/0000-0002-4559-141X
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL DE ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592



Datos de la investigación	
Línea de investigación	SALUD PÚBLICA – PO7
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>UBICACIÓN</p> <p>Pais: Perú</p> <p>Departamento: Arequipa</p> <p>Provincia: Arequipa</p> <p>Distrito: Cayma</p> <p>Centro de Salud Francisco Bolognesi</p> <p>Coordenadas</p> <p>Longitud: 71.54222177</p> <p>Latitud: 16.35485264</p> <p>URL maps:</p> <p>https://g.co/kgs/edy3TgD</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Diciembre 2023- Marzo 2024
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde - Librería	<p>Ciencias de la salud https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html#3.03.00</p> <p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>

UNIVERSIDAD NACIONAL CAYMA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN
Dra. Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo SARA NAYLA ROJAS BEDOYA, identificado con DNI Nro. 77809264 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:

INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DISTRITO CAYMA 2023

Asesorado por: M.SC MARÍA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

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.

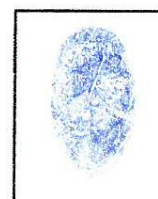
Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

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 08 de JULIO del 2025

ASESOR

FIRMA (obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios por haberme dado la fuerza y la visión de guía en cada paso de este gran camino profesional. A mis padres Silverio y Regina, cuyo amor, apoyo y ejemplo han sido mi inspiración constante, gracias por ser mis primeros maestros, por inculcarme la perseverancia y la educación. A mi hija por ser fuente de inspiración ya que me impulsa a superarme cada día, ser siempre su orgullo y vea en mí un ejemplo seguir.



AGRADECIMIENTO

Agradezco profundamente a mi alma mater “Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez” docentes y mentores por sus enseñanzas, guía y sabiduría a lo largo de mi formación académica así mismo compartir conmigo este camino lleno de desafíos y aprendizajes. De igual manera a la institución que me permitió trabajar con esta investigación, gracias a todas las personas que de alguna u otra manera han contribuido en la culminación de este trabajo.



ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA iii

AGRADECIMIENTO iv

ÍNDICE GENERAL v

ÍNDICE DE TABLAS viii

ÍNDICE DE FIGURAS x

RESUMEN xii

ABSTRACT xiii

INTRODUCCIÓN xiv

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA 1

 1.1.1. Descripción del problema 1

 1.1.2. Formulación del problema 4

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO 5

 Justificación teórica 5

 Justificación práctica 6

 Justificación metodológica 6

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN 7

 Objetivo general: 7

 Objetivos específicos 7

1.4. HIPÓTESIS 8

 Hipótesis general 8

 Hipótesis específicas 8



1.5. VARIABLES..... 8
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....9

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN 11
 NIVEL INTERNACIONAL..... 11
 NIVEL NACIONAL..... 15
 NIVEL REGIONAL..... 19
2.2. MARCO TEÓRICO..... 24
2.3. MARCO CONCEPTUAL..... 33

CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÒGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN 35
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN 35
3.3. MÈTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN 35
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA..... 36
3.5. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN 37
 3.5.1 TÉCNICAS37
 3.5.2 INSTRUMENTOS37
3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS 38
3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS..... 40
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 40



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	42
4.2. CONCLUSIONES.....	66
4.3. RECOMENDACIONES	68
4.4. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	70
ANEXOS	75
ANEXO 01: MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS.....	76
ANEXO 02: MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	82
ANEXO 03: CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	84
ANEXO 04: INSTRUMENTOS	85
ANEXO 05: VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS	88
ANEXO 06: AUTORIZACIÓN DONDE SE REALIZÒ LA INVESTIGACIÓN	94



ÍNDICE DE TABLAS

	Concepto de anemia y su influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023	43
Tabla 01		
	Sintomatología de anemia y su influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023	47
Tabla 02		
	Causas de la anemia y su influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023	51
Tabla 03		
	Consecuencias de anemia y su influencia en las practicas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023	55
Tabla 04		
	Frecuencia de alimentos con alto contenido de hierro y su influencia en las prácticas alimentarias en	59
Tabla 05		



prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023

Tabla 06

Prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023

63



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 01	Concepto de anemia y su influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en los niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023	44
Figura 02	Sintomatología de anemia y su influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023	48
Figura 03	Causas de la anemia y su influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023	52
Figura 04	Consecuencias de anemia y su influencia en las practicas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023	56
Figura 05	Frecuencia de alimentos con alto contenido de hierro y su influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023	60



Figura 06

Prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023.

64



RESUMEN

Objetivo: Analizar los conocimientos sobre prácticas alimentarias que tienen influencia en la prevención de anemia en niños entre los 6 y los 24 meses con madres que asisten al centro de salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023. **Método:** Se adoptó un diseño de investigación no experimental, de tipo relacional, con un enfoque cuantitativo, transversal. La población está compuesta 150 madres de niños de 6 a 24 meses de edad utilizamos la técnica de la entrevista para la recolección de datos siendo el instrumento la guía de entrevista. **Resultado:** Los conocimientos sobre prácticas alimentarias tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses siendo un 70,00% de madres refieren que la anemia es hemoglobina insuficiente o la disminución de glóbulos rojos ($ns=0,000$), 63,33% refieren que tienen síntomas de cansancio, palidez, fatiga ($ns=0,000$), 30,67% tiene consecuencias de bajo rendimiento escolar ($ns=0,000$), 70,67% consume diariamente alimentos en alto contenido de hierro ($ns=0,000$), 76,67% le brinda lactancia materna hasta los 6 meses ($ns=0,000$), 76,00% a partir de los 6 meses inicia la alimentación complementaria ($ns=0,000$), todas las variables son significativas $p<0,05$, 64,00% de las madres tienen prácticas alimentarias adecuadas, el 26,00% prácticas alimentarias regular y el 10,00% de las madres tienen prácticas alimentarias no adecuadas. **Conclusión:** El conocimiento sobre prácticas alimentarias tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al centro de salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023.

Palabras clave: Conocimientos, prácticas alimentarias, prevención de anemia, madres



ABSTRACT

Objective: To analyze knowledge about dietary practices that influence the prevention of anemia in children between 6 and 24 months of age among mothers attending the Francisco Bolognesi Health Center in the Cayma 2023 district. **Method:** A non-experimental, relational research design was adopted, with a quantitative, cross-sectional approach. The population consisted of 150 mothers of children between 6 and 24 months of age. The interview technique was used for data collection, with the interview guide as the instrument. **Result:** Knowledge about feeding practices has influence on the prevention of anemia in children from 6 to 24 months, with 70.00% of mothers reporting that anemia is insufficient hemoglobin or decreased red blood cells ($ns = 0.000$), 63.33% report having symptoms of tiredness, paleness, fatigue ($ns = 0.000$), 30.67% have consequences of low school performance ($ns = 0.000$), 70.67% consume foods high in iron daily ($ns = 0.000$), 76.67% provide breastfeeding until 6 months ($ns = 0.000$), 76.00% from 6 months onwards start complementary feeding ($ns = 0.000$), all variables are significant $p < 0.05$, 64.00% of mothers have adequate feeding practices, 26.00% feeding practices Regular feeding, and 10.00% of mothers have inadequate feeding practices. **Conclusion:** Knowledge about feeding practices influences the prevention of anemia in children aged 6 to 24 months whose mothers attend the Francisco Bolognesi Health Center in the Cayma 2023 district.

Keywords: Knowledge, feeding practices, anemia prevention, mothers.



INTRODUCCIÓN

La anemia infantil, en particular causada por deficiencia de hierro, representa una de las carencias nutricionales más frecuentes a nivel mundial que afecta a millones de niños. La Organización Mundial de la salud OMS señala que más del 40% de los menores de 5 años en los países en desarrollo sufren de esta enfermedad siendo la principal causa el déficit de hierro por lo tanto en nuestro país la situación es bastante similar ya que según los datos obtenidos por el Instituto Nacional de Estadística e Informática, señalan que solo en el 2023 la prevalencia de anemia en niños menores de 6 a 24 meses fue de un total de 40% siendo una incidencia especialmente elevada en áreas rurales y en comunidades vulnerables. Esta problemática de salud pública repercute de manera considerable su desarrollo cognitivo físico y emocional de niños lo cual afectará desfavorablemente el desempeño escolar, así como su desarrollo y esperanza de vida a largo plazo.

Entonces el Centro de Salud Francisco Bolognesi ubicado en el distrito de Cayma del Departamento de Arequipa recibe cientos de niños que buscan una atención médica preventiva y curativa por lo tanto una de las estrategias fundamentales para la prevención de anemia es la correcta educación nutricional dirigida a las madres las cuales desempeñan el papel crucial de implementación de hábitos alimenticios nutricionales adecuados para sus hijos. Las madres deberían tener conocimiento acerca de la importancia del hierro en la alimentación y la correcta preparación de alimentos, así como el constante uso de suplementos de hierro ya que son un aspecto clave para la disminución de esta enfermedad.



Por lo tanto, esta tesis tiene como objetivo general el analizar la influencia de los conocimientos sobre las prácticas alimentarias en prevención de anemia de niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al centro de salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023. Este estudio pretende evaluar el conocimiento sobre la elaboración de alimentos con alto contenido de hierro y describir como son las prácticas alimentarias aplicadas en el niño/a por las madres de familia.

Este trabajo de investigación compone de IV capítulos, el capítulo I está compuesto por los aspectos generales, en el capítulo II marco teórico, en el capítulo III diseño metodológico de la investigación, capítulo IV comprende resultados, conclusiones, discusiones, así como recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1. Descripción del problema

Nivel internacional

La Organización Mundial de la Salud menciona que los grupos poblacionales que tiene mayor riesgo de sufrir anemia son los niños menores de 5 años y en particular los niños menores de 6 a 24 meses, los lactantes, mujeres embarazadas y las que se encuentran en la fase puerperal. Se ha reportado que la anemia impacta a 500 millones de mujeres de entre 15 y 49 años. Del mismo modo son 269 millones de niños y niñas entre los 6 y 59 meses de edad a nivel internacional.

Tan sólo en el año 2023 el 30% de las mujeres padecieron anemia y el 37% de las mujeres embarazadas. En Asia sudoriental 103 millones de niños afectados por esta enfermedad y en el caso de África son 244 millones de niños, las consecuencias de la anemia pueden ser variables afectan el rendimiento escolar a través de retrasos en el desarrollo cognitivo y físico, alteraciones del comportamiento como la disminución



de la actividad motora, la interacción social y la atención a las tareas, así como a la productividad en la vida adulta y a la calidad de vida en general, durante el embarazo, la anemia se ha asociado a malos resultados maternos, como parto prematuro, insuficiencia ponderal al nacer y mortalidad materna, la anemia puede tener importantes repercusiones económicas para las personas, las familias, las comunidades y los países. Se calcula que por cada dólar invertido en reducir la anemia se podrían obtener US\$ 12 de beneficios económicos. (1)

La reducción de la anemia es una de las seis metas mundiales de nutrición establecidas por la Asamblea Mundial de la Salud dentro del plan de aplicación íntegro sobre la nutrición materna infantil, combatir la anemia en mujeres, niños, adolescentes y gestantes es igualmente un objetivo fundamental de la agenda 2030 para el desarrollo sostenible de la ONU. Durante la Cumbre Nutrición para el Crecimiento de 2021, la OMS ratificó su compromiso de colaborar con los países en la disminución de los casos de anemia. Como parte de este esfuerzo, se ha propuesto a elaborar un marco de acción integral enfocado en la prevención, manejo e identificación de la anemia a través de enfoques que involucra distintos sectores. En conjunto con UNICEF, la OMS está impulsando la Alianza de Acción contra la Anemia (Anemia Action Alliance), una iniciativa que busca reunir a distintos actores de diversos ámbitos para facilitar la implementación de dicho marco a nivel mundial. (2)

Nivel Nacional.

En el Perú, cuatro de cada diez niños del grupo de edad entre 6 a 24 meses presentan signos de anemia siendo los sectores rurales quienes



tienen un mayor índice de proporción de incidencias (48.7%) en comparación con las áreas urbanas (35.3%). Para tratar con este problema se lleva a cabo el Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia priorizando niños menores de 3 años de edad con el objetivo de reducir la prevalencia al 19% para el año 2021.

El rol de la madre que cumple con su niño es fundamental para la efectividad de este programa, ya que son quienes pasan más tiempo con sus hijos y determinan su alimentación en función de sus costumbres, creencias y/o cultura. Por esa razón, es fundamental entender sus prácticas y conocimientos para evitar la anemia.

El profesional de enfermería conlleva un rol importante sobre la reducción de la anemia por deficiencia de hierro en la atención primaria ya que a través de estrategias de prevención y promoción fomentan hábitos saludables en las familias y comunidades de esta manera ayudan a minimizar riesgos. Mediante programas preventivos y promocionales, vigilan y evalúan el crecimiento y desarrollo infantil, además de brindar orientación a los cuidadores principales, especialmente a las madres. Hasta principios de 2020, estas actividades se realizaban de manera presencial en coordinación con los sectores de salud, educación y otras áreas. (3)

Nivel regional.

En la región de Arequipa la anemia afecta al 38,4% de niños entre los 6 y 24 meses de edad conforme a la información obtenida del año 2022. De acuerdo con la Gerencia Regional de Salud, en el distrito de Cayma la prevalencia de anemia en 2023, fue del 31.8%, mostrando una reducción



de solo 3.4% respecto al 35.2% registrado en el año anterior. Los porcentajes más alarmantes corresponden a niños menores entre los 6 y 11 meses (30. 8%) y de 12 a 24 meses (54. 1%).

Para enfrentar esta situación, la Municipalidad de Cayma implementó el programa de incentivos "COMPROMISO I", mantiene como principal objetivo la optimización de la salud y la alimentación de los niños entre los 3 y 12 meses de edad a través de visitas domiciliarias se pretende incentivar la concientización a las madres acerca de la importancia de prevenir y disminuir la anemia.

Los niños que tienen entre 6 a 24 meses son el grupo más susceptible a sufrir de anemia, ya que en esta etapa se produce un rápido crecimiento y diferenciación celular en el cerebro, lo que incrementa la demanda de nutrientes esenciales, como el hierro. Si un niño menor de tres años no recibe una alimentación adecuada con los minerales y vitaminas necesarios, las consecuencias pueden manifestarse en el futuro, afectando su desarrollo integral. (4)

1.1.2. Formulación del problema

Problema general

PG: ¿Los conocimientos sobre prácticas alimentarias tendrán influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del Distrito de Cayma 2023?



Problemas específicos

PE 1:

¿Los aspectos cognoscitivos tendrán influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de salud Francisco Bolognesi?

PE 2:

¿Cómo son las prácticas alimentarias aplicadas en el niño/a en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi?

1.2. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

Justificación teórica

La anemia en la infancia, especialmente en pequeños que tienen menos de dos años, es una cuestión que ha sido estudiada en profundidad en la investigación científica, dado sus efectos duraderos en el desarrollo cognitivo y físico de los menores. No obstante, es fundamental profundizar la relación entre conocimientos que poseen las madres sobre prácticas alimentarias y su capacidad para prevenir esta enfermedad. Desde una perspectiva teórica el estudio se fundamenta en teorías de salud pública y nutrición infantil que sostiene que el conocimiento adecuado de prácticas alimenticias vendrían a ser un aspecto determinante en la prevención de las enfermedades tales como la anemia este trabajo enriquecerá la base teórica existente al proporcionar nuevos



datos y análisis sobre cómo las costumbres, la cultura y la situación económica de las madres en el contexto específico, del Centro de Salud Francisco Bolognesi influye en la nutrición de sus hijos. Es así que los resultados obtenidos contribuirán a desarrollar modelos teóricos que integren de manera más precisa estos factores en las intervenciones de salud.

Justificación práctica

El estudio presenta una justificación práctica muy clara, ya que busca generar datos concretos acerca de la situación nutricional, así como el nivel de conocimiento de las madres en el Centro de Salud Francisco Bolognesi, del distrito de Cayma, este conocimiento será fundamental para la implementación de programas de educación alimentaria dirigidos a madres de niños con menos de dos años de edad, lo que posibilitará mejorar las tácticas de prevención de la anemia en la primera infancia. Además, los resultados del estudio servirán como base para el diseño de políticas de salud y acciones preventivas que mejoren la nutrición infantil, contribuyen así a la reducción de casos de anemia en la población más vulnerable entonces este hallazgo pueden aplicarse de forma inmediata en las intervenciones de salud de la comunidad.

Justificación metodológica

Desde un punto de vista metodológico, esta investigación utiliza un enfoque cuantitativo, corte transversal, facilitando la recolección de datos de forma precisa y directa acerca de los conocimientos de las madres tales como prácticas alimentarias, la aplicación de entrevistas validados y



la técnica de entrevistas garantizarán la fiabilidad y validez de los datos obtenidos, este enfoque metodológico proporciona una ruta clara para identificar correlaciones entre la comprensión nutricional y la frecuencia de la anemia, lo que aportará valor no solo a este estudio, sino también a futuras investigaciones en el ámbito de la salud infantil.

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Objetivo general:

OG:

Analizar los conocimientos sobre prácticas alimentarias que tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al centro de salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023.

Objetivos específicos:

OE 1:

Estudiar los aspectos cognoscitivos que tienen influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi.

OE 2:

Describir las prácticas alimentarias aplicadas en el niño/a que tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi 2023.



1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG:

Los conocimientos sobre prácticas alimentarias tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al centro de salud Francisco Bolognesi el distrito de Cayma 2023.

Hipótesis específicas

HE 1:

Los aspectos cognoscitivos tienen influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi.

HE 2:

Las prácticas alimentarias aplicadas en el niño/a que tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi, son regulares en un 26%.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Conocimientos

Variable dependiente: Prácticas alimentarias



OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES:

Variables	Dimensiones	Indicadores	Escala de valores	Tipo de variable
1. Conocimientos	1.1. Aspectos cognoscitivos	1.1.1. Concepto	<ul style="list-style-type: none"> a. Disminución de los glóbulos rojos b. Infecciones c. Presencia de bacterias, virus u otros 	Nominal
		1.1.2. Sintomatología	<ul style="list-style-type: none"> a. Cansancio, palidez, fatiga, sueño b. Aumento de fiebre, tos y apetito. c. Piel azulada, falta de sueño, dolor de cabeza d. Dolor de garganta y hueso 	Nominal
		1.1.3. Causas	<ul style="list-style-type: none"> a. No se producen suficiente cantidad de hierro b. Trastorno en la maduración de glóbulos rojos c. Se destruye o pierde a mayor velocidad de glóbulos rojos d. Todos son verdaderos 	Nominal
		1.1.4. Consecuencias	<ul style="list-style-type: none"> a. Daño neurológico irreversible b. Bajo rendimiento escolar c. Infecciones frecuentes d. Todas son verdaderas 	Nominal
		1.1.5. Frecuencia de alimentos con alto contenido de hierro	<ul style="list-style-type: none"> a. Todos los días b. Una vez por semana c. Dos veces por 	



			semana d. Tres veces por semana e. Esporádicamente	
2. Prácticas alimentarias en prevención de anemia	2.1. Adecuada 2.2. Regular 2.3. No adecuada		a. 7 – 10 puntos b. 4 - 6 puntos c. 0 – 3 puntos	Ordinal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

NIVEL INTERNACIONAL

Aldas (5) El análisis antropométrico y hábitos alimentarios en menores de edad con desnutrición. México; 2023. Objetivo: Definir la evaluación de características físicas y patrones de alimentación en escolares que presentan desnutrición. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio de investigación cuantitativa, descriptiva y corte transversal. **Resultados:** La edad en los niños escolares fue 7 a 9 años 63,0%, género masculino 64%, con desnutrición crónica 62,79%, del grupo de niños con desnutrición crónica la mayor frecuencia es la desnutrición crónica o talla baja 41,86%, los hábitos y conductas alimentarias: apetito malo 51,2%, cuidadores permisivos 41,8%, niños apáticos respecto a la alimentación 46,5%, frecuencia de consumo semanal inadecuada 76,7%, preparación de alimentos inadecuada 69,8%, duración inadecuada en cada comida principal 65,1%, elementos distractores durante la alimentación 86,1% y moderada hambre en el hogar 58,13%.



Conclusiones: en la evaluación antropométrica se estableció desnutrición crónica, con mayor prevalencia de desnutrición crónica o talla baja, en los hábitos y conductas alimentarias predominaron: apetito malo, cuidadores permisivos, niños apáticos respecto a la alimentación, elementos distractores.

Moranchel, et al. (6) Impacto de la NOM-051 sobre los hábitos de consumo de productos lácteos, hábitos de alimentación y estado de nutrición de escolares en México; 2023. Objetivo: analizar la influencia de la percepción, conocimientos e impacto sobre la modificación de la NOM-051-SCFI/SSA1-2010, respecto al estado de nutrición y hábitos de alimentación relacionado al consumo de productos lácteos con nutrientes críticos (exceso de calorías, azúcares y grasas saturadas). **Metodología:** estudio no experimental, descriptivo, analítico. **Resultados:** El estado nutrición tiende a ser adecuado y hay un menor consumo de productos lácteos con nutrientes críticos y contenido edulcorante, entre los escolares con padres o tutores sin conocimientos y con percepciones inadecuadas sobre dicha norma oficial mexicana, se presenta una prevalencia mayor de consumo de productos lácteos con nutrientes críticos y/o contenido edulcorante, así como una mayor prevalencia de malnutrición, especialmente por exceso de peso, independiente de los conocimientos y percepciones de los padres, los hábitos de alimentación de los escolares no son adecuados ni saludables. **Conclusión:** Los malos hábitos de alimentación de los escolares sólo un factor de riesgo para el desarrollo debido y de la nutrición por lo que se reconoce conocimientos y percepciones de padres y tutores.



Arenas (7) Implementación del programa educación nutricional dirigido a padres de familia y niños con sobre peso y obesidad en el colegio Puebla. México; 2021. Objetivo: Implementación de un programa educacional nutricional dirigido a los padres de familia y niños con sobrepeso y obesidad del Colegio de Puebla. **Metodología:** estudio no experimental, descriptivo, analítico. **Resultados:** Señala una prevalencia combinada entre obesidad y sobrepeso en los niños de 5 a 11 años, es del 33.2%, del cual el 17.9% fue sobrepeso y 15.3% obesidad, es decir que la obesidad y el sobrepeso afectan a 1 de cada 3 niños, en la región del centro de México predominó la prevalencia de sobrepeso y obesidad en escolares con 38.0% en la cual se localiza el estado de Puebla, se encontraron diferencias en la masa grasa de -1.83 mm, aumento masa muscular 0.65 cm de la media inicial (30.8), circunferencia de cintura disminuyó 1.03 cm de la media inicial (73.4) y la circunferencia de brazo disminuyó 0.09 cm de la media inicial (24.41). Así como el nivel de conocimientos de alimentación y estilo de vida saludable aumentó en niños 9.55 puntos y en los padres de familia aumento 3.21 puntos. **Conclusión:** Concluye sobre la implementación de un programa educacional nutricional dirigido a los padres de familia y niños con obesidad y sobrepeso del Colegio de Puebla tuvo un efecto positivo sobre la masa muscular, circunferencia de cintura y circunferencia de brazo, el nivel de conocimientos de alimentación y estilo de vida saludable.



Gonzales, et al (8) Alimentación del niño en la etapa preescolar escolar del adolescente, México 2020. Objetivo: Se enfoca en analizar la alimentación del niño en la etapa preescolar escolar del adolescente en México durante el año 2020. **Metodología:** estudio no experimental, descriptivo, analítico. **Resultados:** Tras un periodo de crecimiento muy rápido, en la época de lactante, donde la alimentación está muy supervisada por el pediatra y los padres, entramos en un periodo como el del preescolar (2 a 6 años) y escolar (7 a 12), objeto de menos estudios, donde el crecimiento se ralentiza y entran en juego en la alimentación diferentes factores mucho más sociales, como comida en familia, comedores escolares o educadores; para terminar en la pubertad y adolescencia, donde el crecimiento vuelve a acelerarse y se producen grandes cambios fisiológicos y de la personalidad, que van a condicionar los hábitos de alimentación futuros. **Conclusión:** El pediatra tiene en sus manos las herramientas para afianzar las bases de un estilo de vida saludable, donde la alimentación toma un papel crucial para el mantenimiento de un estado de salud adecuado y en la prevención de futuras enfermedades.

Colmenares, et al (9) hábitos de alimentación saludable en los estudiantes de escuela de Colombia durante el año 2020. Objetivo: Señala como objetivo analizar hábitos de la alimentación en los estudiantes a través de un grupo focal por medio de entrevistas a padres de familia, así como los profesores y los directores. **Metodología:** desde un enfoque cualitativo. El análisis fue realizado en Excel y Atlas-Ti, desde la matriz de categorización e igualmente la matriz de triangulación de la



información recolectada. **Resultados y conclusión:** es fundamental proponer y orientar una alimentación adecuada desde la infancia para prevenir enfermedades, desórdenes de alimentación, desnutrición, sobrepeso e incluso la muerte, y es responsabilidad de la familia e institución velar y garantizar estas condiciones.

NIVEL NACIONAL.

Béjar (10) Prácticas y conocimientos de madres Sobre la prevención de anemia por deficiencia de hierro en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima; 2023.

Objetivo: Establecer la conexión entre el grado de entendimiento y Las acciones de prevención de anemia por deficiencia de hierro en madres con hijos de menos de 5 años en la Comunidad de Santa Clara en Vitarte. **Metodología:** En su estudio utiliza un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, de diseño no experimental, tipo transversal. Su muestra estuvo conformada por 50 madres en la cual aplicó el instrumento del cuestionario debidamente validado por la licenciada Cori D. como herramienta para evaluar el conocimiento de las madres, mostrando una confiabilidad de 0,699 según el Alfa de Cronbach.

Resultados: Señala una lista de cotejo para el reconocimiento de acciones relacionadas con prevención de anemia el cual fue aprobado por un panel de 3 jueces expertos. **Conclusión:** Finaliza su trabajo concluyendo una fuerte relación positiva entre el grado de conocimiento y acciones de prevención de anemia en niños menores de 5 años la localidad de Santa Clara.



Alarcón, et al (11) Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia por deficiencia de hierro de las madres de niños menores de 3 años en Chiclayo; 2022. Objetivo: Determinar los conocimientos y acciones en relación a la prevención de anemia a causa de la deficiencia de hierro en madres con hijos que tienen menos de 3 años en un centro médico ubicado al norte del Perú, 2022. **Metodología:** Investigación de tipo cuantitativo, observacional, descriptiva y de carácter transversal llevada a cabo con 161 madres a través de 2 encuestas; una destinada a valorar conocimientos y otra orientada a analizar prácticas de prevención. **Resultados:** Señala que el 47,7% de las madres demostraron poseer un nivel de conocimiento sobre prevención de anemia mientras que el otro 53,3% no conoce la información, respecto a las prácticas el 71,4% demostró conocimientos adecuados, frente al 28,6% con prácticas inadecuadas. Las madres de entre 20 y 35 años obtuvieron mejores resultados en conocimientos 54,9% y prácticas 80,4% en comparación a las de 19 años o menos, las acciones preventivas abarcan el consumo de carnes de manera semanal y la incorporación de alimentos sólidos desde los seis meses, una alimentación mínima de tres ocasiones diarias y prácticas de limpieza como el lavado de manos y desinfección de biberones. **Conclusión:** Finaliza su trabajo concluyendo que más del 50% de las madres no poseen un nivel de conocimiento en información acerca de prevención de anemia, pero muchas de ellas aplican prácticas adecuadas siendo las madres jóvenes con educación y apoyo marital sobresalieron, mientras que las adolescentes y las menos educadas presentaron deficiencias.



García, et al (12) La práctica de madres para prevenir la anemia en niños menores que tienen una edad entre 12-24 meses en Chiclayo; 2021.

Objetivo: Determinar el nivel de acciones que se realizan desde el lugar las madres de familia para prevenir la anemia en sus niños entre los 12 y 24 meses del Distrito de Reque entre enero y marzo del año 2020. **Método:** investigación descriptiva que se basó en un grupo de 65 madres que satisfacen requerimientos de inclusión. **Resultados:** Señala que el 9% de madres llevan a cabo acciones medianamente efectivas sobre la prevención de anemia siendo el 45 % de madres que aplican prácticas adecuadas sobre la alimentación mientras que solo el 6% adapta métodos ineficaces para prevenir la anemia y el 14% de las madres ofrecen a sus hijos líquidos que dificultan la absorción de hierro. Del mismo modo el 32% no se dirige para la consulta en el Centro de Salud para los análisis de hemoglobina, y el 21% no busca descartar parasitosis. El 17% de madres tiene prácticas medianamente adecuadas Sobre la higiene después del cambiado de pañales. **Conclusión:** se requiere reforzar actividades de enseñanza para las madres enfocadas en cambiar costumbres con el fin de prevenir la anemia y, de esta manera, disminuir el deterioro físico y cognoscitivo del niño.

Estanislao (13) Conocimientos y prácticas nutricionales de madres con el fin de evitar anemia en los infantes menores de 5 años del Centro de Salud del Comité Local de Administración Sanitaria, La Victoria. Lima; 2021. Objetivo: establecer la conexión que hay entre el



saber y las costumbres alimenticias de las madres Para evitar la anemia en los niños menores de 5 años en el Puesto de Salud del Comité Local de Administración de Salud, La Victoria – 2021. **Metodología:** Utiliza un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, no experimental y transversal con una muestra compuesta por 54 madres de niños menores a los 5 años. **Resultados:** Indica que el 51,9% de las madres cuentan con un alto grado de conocimiento acerca de la prevención de anemia en comparación al 27% de madres tienen un bajo nivel de entendimiento y el 20% posee un nivel de entendimiento medio. En cuanto a las prácticas preventivas, el 77.8% demuestra comportamientos adecuados, mientras que el 22.2% tiene prácticas inadecuadas. Al examinar la conexión entre la comprensión y las costumbres, se descubrió una correlación significativa desde el punto de vista estadístico significativamente (p -valor = 0.002, $p < 0.05$), Lo que implica un mayor conocimiento influye de manera positiva en la aplicación de prácticas adecuadas para la prevención de anemia. **Conclusión:** Se encuentra una conexión entre el entendimiento y los hábitos alimenticios En madres para prevenir la anemia en niños menores de 5 años de edad que acuden al Centro de Salud del Comité Local de Administración de Salud.

García, et al (14) Actividades de madres para evitar la anemia en los infantes entre los 12 y 24 meses del Distrito de Reque. Lima; 2021.

Objetivo: Determinar las actividades que llevan a cabo las madres para prevenir la anemia en los niños entre 12 a 24 meses del distrito de Reque.

Metodología: Utilizo un enfoque cuantitativo relacional, no experimental,



transversal, con una muestra constituida por un total de 65 madres que cumplen con los criterios de inclusión de su estudio. **Resultados:** Indica que el 91% de madres realiza prácticas adecuadas y el 9% tiene prácticas medianamente adecuadas. Sobre la alimentación el 45% de madres presenta prácticas para medianamente adecuadas siendo el 83% de madres ofrecen bebidas debidas cantidades de alimentos y el 14% brinda líquidos que inhiben de una absorción de hierro. En relación a la higiene de manos y el lavado de alimentos un 91% de madres adoptan por comportamientos correctos que incluyen lavado de manos y lavado de alimentos, no obstante, el 17 y el 14% muestran prácticas que son medianamente adecuadas respecto al lavado de manos después del cambio de pañales, así como el uso de biberones. En lo que se refiere a la gestión y prevención de riesgos siendo un 55% de madres que emplean métodos adecuados y un 6% presenta hábitos que son inadecuados. Además, un 68% lleva a cabo el análisis de hemoglobina, mientras que un 21% no realiza el control de parasitosis. **Conclusión:** El investigador concluye que el 6% de madres en la zona de Reque lleva a cabo hábitos que favorecen los síntomas de anemia en los infantes entre los 12 a 24 meses.

NIVEL REGIONAL

Aragón (15) Los factores asociados a la anemia en niños de 6 a 48 meses de edad en el Centro de Salud de San Martín de Socabaya, Arequipa; 2023. Objetivo: Señalar la conexión entre los factores maternos nutricionales y personales respecto a la anemia en niños de 6 a



48 meses de edad que asisten al Centro de Salud San Martín de Socabaya. **Métodos.** El investigador utilizó el enfoque cuantitativo, observacional, retrospectivo y transversal, de casos y controles. Se obtuvieron 68 casos con diagnóstico de anemia y 82 controles sanos. **Resultados.** El 45,3% de los niños presentaron anemia, los factores asociados fueron el estado nutricional ($\chi^2= 6.76$, $p=0.00$), la lactancia materna exclusiva ($\chi^2= 106.5$, $p=0.00$, $OR=1030$, $IC=62 - 16925$), la inadecuada suplementación con hierro de los 4 a 6 meses de edad ($\chi^2= 46.68$, $p=0.00$, $OR=2.93$, $IC=0.48 - 17.8$), la inadecuada suplementación con multimicronutrientes rico en hierro a partir de los 6 meses ($\chi^2= 27.67$, $p=0.00$, $OR=18.7$, $IC=2.0 - 174$) y tener más de dos hijos ($\chi^2= 6.22$, $p=0.04$). Estos factores contribuyen significativamente al riesgo de anemia en los niños, lo que resalta la importancia de mejorar las prácticas de nutrición, suplementación y educación materna. **Conclusión:** El investigador concluye que la anemia aún se mantiene con una elevada prevalencia siendo que los factores de riesgo fueron el estado nutricional y la inadecuada suplementación de hierro en los niños de 4 a 6 meses.

Romero (16) Conocimiento sobre la prevención de anemia en madres con hijos menores a los 36 meses de edad del Centro de Salud 4 de Octubre de Socabaya 2021. Objetivo: Establecer el nivel de conocimiento de madres de niños menores de los 36 meses acerca de la prevención de anemia, en el Centro de Salud 4 de octubre, ubicado en Socabaya, Arequipa. **Metodología:** Investigador utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal el cual trabajó con una muestra de



(n=127 madres), para el recojo de la información se utilizó un cuestionario tipo Likert, la validez del instrumento se evaluó a través de la prueba de concordancia del criterio de especialistas, alcanzando un valor de (0,873).

Resultados: En el Centro de Salud 4 de Octubre de Socabaya, el conocimiento acerca de prevenir la anemia en madres con hijos que tienen menos de 36 meses es mayormente aceptable. Esto refleja un desconocimiento generalizado sobre los alimentos que pueden prevenir la anemia, así como la complicación para identificar las señales y manifestaciones de la enfermedad. Este hallazgo resalta la necesidad de fortalecer la educación y la formación de las madres en aspectos de alimentación y prevención de la anemia con el propósito de optimizar el bienestar infantil en la comunidad.

Toledo (17) Conocimientos, comportamientos y métodos sobre la prevención, manejo y cumplimiento de actividades de prevención de anemia en las madres de niños menores de 5 años que asisten en el Centro de Salud Primaria de Mariano Melgar, Arequipa; 2020.

Objetivo: El investigador señala como objetivo de determinar cómo se vincula el nivel de conocimiento y las actividades relacionadas con la prevención manejo y fidelidad de los tratamientos contra la anemia en madre de los niños menores de 5 años afectados por esta condición que fueron atendidos en Centro de Salud Primaria de Mariano Melgar.

Metodología: El investigador adopta un enfoque cuantitativo, descriptivo, prospectivo, no experimental, transversal. Siendo su muestra un total de 280 niños menores de 5 años que padecen de anemia y no fueron



diagnosticados como recuperados. **Resultados:** El resultado del investigador señala que el 435% de los niños con una edad entre los 6 y 35 meses en su región sufren de anemia así mismo es importante medir qué nivel de conocimiento tienen las madres sobre la condición de la anemia, si pueden asegurar que sus hijos tengan los tratamientos correctos y si están informadas sobre cómo manejar la anemia. Estas áreas son clave para mejorar la prevención y el tratamiento, y asegurar una mejor salud para los niños. **Conclusión:** El investigador llega a la conclusión de que el nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia es regular y muchas veces su adherencia a los tratamientos de largo plazo es pobre.

Titi (18) Los factores asociados y la adherencia de tratamiento de anemia por deficiencia de hierro en madres de niños con una edad de 6 a 36 meses, establecimiento médico Edificadores Misti, Arequipa; 2020. Objetivo: Determinar la relación entre elementos y atencencia al tratamiento de prevención de anemia sobre las madres de los infantes con una edad entre los 6 y 36 meses en el Centro de Salud Edificadores Misti. **Metodología:** El investigador adopta un enfoque cuantitativo, descriptivo, correlacional, transversal y no experimental. Para la recolección de información el investigador aplicó el método de la encuesta siendo la técnica utilizada. El cuestionario este instrumento fue empleado con factores relacionados al test de Morisky-Green - Levine. C. **Resultados:** Los resultados del investigador muestran que su estudio conformado 63% madres se seleccionaron 115 madres ya que estos



tenían anemia y tenían una edad entre los 6 y 36 meses, asociadas al C. S. Edificadores Misti en Arequipa. Para el análisis estadístico el investigador aplicó el test de chi cuadrado con un nivel de confianza del 95% así como el margen de error del 5% su metodología le permitió obtener resultados estadísticos válidos y seguros acerca del conocimiento y prácticas de las madres respecto a la prevención de la anemia.

Conclusión: El investigador demuestra que existe una relación estadística significativa y adherente de factores sociales: tales como el tipo de familia apoyo en la crianza del niño el estado civil de la madre la ocupación de la madre, así como los factores económicos: sólo la tenencia de vivienda y en los factores culturales: el grado de instrucción y conocimiento acerca de la anemia.

Bensa (19) La lucha contra la anemia un estudio de constancia y éxito en la reducción de anemia en infantes entre los 6 y 35 meses de edad en 3 distritos de Arequipa durante el año 2021. Objetivo: lograr mejorar la anemia mediante la disminución de los parámetros de existencia de Anemia en la población de infantes que tienen una edad entre 6 y 35 meses, qué tienen anemia. **Metodología:** estudio no experimental, descriptivo, analítico. **Resultados:** El investigador obtiene como resultado que en el Perú los niveles de anemia en la población de infantes menores de 3 años hasta la fecha no han sido inferiores al 40% desde que se tiene registros. Entre los principales hallazgos, se observó que la reducción y el mantenimiento de niveles bajos de anemia se lograron principalmente gracias a dinámicas desarrolladas a nivel local.



Estas incluyen la burocracia local, la coordinación a nivel micro, las campañas de sensibilización y el liderazgo dentro de las instituciones involucradas. Estos esfuerzos han sido fundamentales para avanzar en la disminución de la anemia, a pesar de los desafíos persistentes en la prevalencia de esta condición. **Conclusión:** la constancia de estos bajos niveles en el tiempo se debió en gran medida al hecho de que estas dinámicas son promovidas en su mayoría por personas particulares, caracterizadas por su permanencia en la localidad y por contar con cierto nivel de liderazgo.

2.2. MARCO TEÓRICO.

1. CONOCIMIENTOS DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN

Se manifiesta que el conocimiento que poseen las madres de familia constituye un conjunto de procesos activos y dinámicos que son caracterizados por la suma de hechos y principios obtenidos de las vivencias y aprendizajes logrados en el transcurrir de su vida cotidiana.

(20)

La OMS señala que el nivel de conocimiento de alimentación nutricional de las madres en infantes refleja la información acumulada mediante la obtención de información a través de programas educativos, asesorías de salud, creencias culturales que son concebidas en su vida los cuales la guían a asegurar la buena salud de sus hijos e hijas. (21)



1.1. ASPECTOS COGNOSCITIVOS.

1.1.1. Concepto de anemia

Según la Organización Mundial de la salud OMS conceptualizada el término anemia como aquella disminución en el número de glóbulos rojos y una cantidad de hemoglobina que es inferior a los valores estándares. Durante la etapa de la niñez específicamente en los 24 meses de vida la probabilidad de presentar esta enfermedad es elevada debido a las deficiencias de hierro y el aumento de necesidades nutricionales producto del crecimiento.

(23)

1.1.2. Sintomatología de la anemia

Los indicios y manifestaciones más comunes de la anemia abarcan aumento del sueño, disminución de rendimiento físico, mareos, fatiga, alteración en el crecimiento, sequedad en la piel, palidez en la piel y membranas, así como dificultades en el aprendizaje y concentración. Para diagnosticarla, es necesario realizar un tamizaje del nivel de hemoglobina, lo que permite detectar y clasificar la anemia a una edad temprana, facilitando una intervención oportuna. (24)

1.1.3. Causas de la anemia

Las causas de la anemia pueden llegar a ser producidas por una inadecuada ingesta de hierro en el niño prematuro, así como el bajo peso al nacer por una pérdida de esta (tricocéfalos, amebas,



áscaris, necatoramericanus, duodenales, anquilostoma, paritosis intestinal), a su vez debido al incremento de necesidad de nutrientes por la etapa de crecimiento de los niños menores de 5 años. (25)

1.1.4. Tratamiento de la anemia

El debido tratamiento es farmacológico ya que es esencial el hierro ferroso para remediar la falta de este, presentando efectos en un breve periodo, el uso de este debe ser calibrado según dosis estándares de suplemento de hierro, tras una evaluación de hemoglobina del Infante durante el periodo de 6 meses continuos. Apoyo alimentario: Es esencial llevar una alimentación que sea balanceada que incorpore alimentos con alto contenido en hierro para así apoyar el tratamiento y evitar la anemia. (26)

1.1.5. Consecuencias de la anemia

Las ramificaciones pueden ser definitivas sobre todo durante los primeros años de vida.

Efecto del crecimiento motriz y mental: Estanca el progreso y perjudica la evolución intelectual y motora en los infantes.

Consecuencias en la fase educativa: La anemia ocasiona una reducción en el avance cognitivo, resultando en un bajo rendimiento escolar.

Impacto en la comunidad: Daña no solo a quien lo sufre, sino que también impone un gasto extra al sistema sanitario. impactando a toda una sociedad. (27)



1.1.6. Alimentos proteicos ricos en hierro

El hierro es uno de los minerales más abundantes En alimentos tanto en lo que este origen animal como lo que es de origen vegetal, entre los alimentos que tienen hierro destacan los siguientes: (28)

La cantidad de hierro en miligramos proporción de 2 cucharadas en los diferentes tipos de alimentos:

Alimentos	Cantidad de hierro en mg en ración de cucharadas
La sangre de pollo	8.9
El riñón de res	3.4
El charqui de res, bofe	2.0
El corazón de res	1.1
El bazo de res	8.6
El hígado de pollo	2.6
El hígado de res	1.6
El pescado 0,9	0.9
La carne de pollo	0.5

Fuente: INS/Minsa/Cenan/ (23)



1.2. PRACTICAS ALIMENTARIAS APLICADAS EN EL NIÑO/A

1.2.1. Administración de lactancia materna exclusiva

La lactancia materna es una de las formas más eficaces de garantizar la salud y la supervivencia infantil. Se recomienda que los niños sean alimentados solamente con alimentación mediante leche materna exclusiva hasta cumplir los 6 meses de vida. Sin embargo, menos de la mitad de los lactantes reciben solo leche materna. El alimento ideal para los recién nacidos es la leche materna ya que es segura rica y limpia en anticuerpos que protegen a los niños de diversas enfermedades que son comunes en la infancia. La leche materna proporciona toda la energía y nutrientes necesarios durante los primeros meses de vida del bebé y esta continúa siendo una fuente importante de nutrientes durante el primer y segundo año abriendo así hasta la mitad o más de las necesidades nutricionales En la segunda mitad de su primer año y hasta 1/3 segundo año. Los niños amamantados muestran un mejor desempeño en pruebas de inteligencia, tienen menos probabilidades de sufrir sobrepeso, obesidad o diabetes en la vida adulta. Además, las mujeres que amamantan tienen un riesgo menor de desarrollar cáncer de mama y de ovario. (33)

1.2.2. Inicio de la alimentación complementaria a base de hierro

La aplicación de alimentos complementarios implica agregar otros tipos de comida y bebidas que no sean leche materna, sin reemplazarla, desde los 6 meses de edad. La lactancia materna se sigue manteniendo, pero se complementa con alimentos sólidos, semisólidos y líquidos que aportan



nutrientes adicionales. Este periodo se extiende desde la introducción de alimentos semisólidos hasta que el bebé comienza a alimentarse de manera similar a los adultos.

La principal razón para introducir la alimentación complementaria es que, desde el sexto mes de vida, la alimentación solo con leche materna comienza a ser insuficiente para satisfacer todas las demandas energéticas y nutritivas del bebé, ya que sus requerimientos aumentan. Los alimentos complementarios ayudan a cubrir estos déficits, previniendo carencias nutricionales y favoreciendo el desarrollo adecuado del sistema nervioso del niño.

Además, la alimentación complementaria fomenta el gusto por diferentes sabores y texturas, promoviendo hábitos alimentarios saludables que perdurarán en la vida adulta. Representa una transición significativa en el tipo de alimentación del bebé y contribuye a la autonomía del niño en su relación con la comida. (34)

1.2.3. Número de comidas al día

La alimentación complementaria comienza a partir de los 6 meses de edad, el cual abarca alimentos de procedencia animal los cuales son altos en hierro, tales como sangre, hígado, pulmón, carnes, rojas y pescado.

Este tipo de alimentos son pertinentes para cubrir la necesidad nutricional del Infante fundamentalmente en términos de hierro ya que es crucial para su desarrollo.

En cuanto al número de comidas, se recomienda que los niños de esta edad consuman alrededor de 5 comidas al día, que incluyen 3 comidas



principales y 2 meriendas entre la media mañana y la media tarde. Esto se debe a que la capacidad gástrica de los niños pequeños es limitada, por lo que es mejor ofrecerles alimentos en pequeñas cantidades a lo largo del día. Además, el crecimiento y desarrollo rápido que experimentan en esta etapa implica un alto desgaste energético, lo que hace aún más importante asegurar una ingesta adecuada y frecuente de alimentos. (35)

Frecuencia de alimentos al día:

- Entre 6 y 8 meses: tres alimentos diarios.
- Entre 9 y 11 meses: cuatro alimentos diarios.
- A partir de 12 meses: cinco alimentos diarios.

1.2.4. Consistencia de los alimentos

La consistencia de los alimentos cambia según la edad, así como el desarrollo neuromuscular. Sin embargo, a medida que el bebé crece y su capacidad para masticar y tragar se desarrolla, los alimentos pueden volverse más espeso, mayor densidad calórica y nutricional.

De los 6 a los 8 meses: trituradas como puré o papillas

De los 9 a los 11 meses: picadillos.

De los 12 meses en adelante: de la olla familiar. (36)

1.2.5. Suplementación de hierro

La administración de hierro como medida preventiva es crucial para evitar la anemia en la niñez, especialmente en aquellos que están en situación de riesgo, como los prematuros o los que presentan deficiencia de hierro.



A continuación, Se detalla los enfoques de manejo preventivo en relación al sulfato ferroso:

- El suplemento profiláctico comienza con gotas a partir de los cuatro meses hasta los 6 meses de edad por prevención esta dosis debe ser administrada de acuerdo a las indicaciones del pediatra siguiendo la evaluación de las necesidades del niño.
- Es recomendable a partir de los 6 meses de edad que se inicie este suplemento de hierro para todos los niños. La dosis debe basarse en los resultados de un tamizaje de hemoglobina que determine si el niño presenta deficiencia de hierro o si es necesario un suplemento adicional.

Cálculo de la cantidad recomendada de hierro suplementario para niños entre 4 y 35 meses. que estén en situación de emergencia, como aquellos con anemia severa o con riesgo elevado de desarrollarla, se deben proporcionar cantidades fijas de suplemento de hierro para evitar o manejar la anemia de forma adecuada y a tiempo.

Niños	Sin anemia	
	Hierro polimaltosado	Sulfato ferroso
De 4 a 5 meses	Cantidad: 5 gotas	Cantidad: 11 gotas
De 6 a 9 meses	Cantidad: 6 gotas	Cantidad: 13 gotas
De 10 a 11 meses	Cantidad: 8 gotas	Cantidad: 16 gotas
De 12 a 18 meses	Cantidad: 9 gotas	Cantidad: 17 gotas
De 19 a 23 meses	Cantidad: 10 gotas	Cantidad: 19 gotas
De 24 a 35 meses		Cantidad: 9ml de jarabe

Fuente - Ministerio de la salud



El suplemento con hierro es crucial para asegurar que el niño reciba la nutrición para su adecuado desarrollo y crecimiento, particularmente durante los primeros años de existencia, cuando las necesidades nutricionales son altas. (37)

2. PREVENCIÓN DE ANEMIA.

ANEMIA:

Esta enfermedad es una condición caracterizada por una reducción en el número de glóbulos rojos, así como en la concentración de hemoglobina la cual dificulta el transporte de manera eficiente del oxígeno hacia los órganos y tejidos del cuerpo.

Esta enfermedad es especialmente prevalente en:

- Mujeres (debido a la menstruación y el embarazo).
- Niños y niñas (por su acelerado crecimiento y la mayor demanda de nutrientes como el hierro).

La anemia se presencia cuando existe una falta de hemoglobina en el organismo la cual es una proteína en los glóbulos rojos encargada de llevar el oxígeno, éste puede deberse a:

- Deficiencia de hierro (siendo la más común a la vez conocida como anemia ferropénica).
- Deficiencia de vitamina (tales como la vitamina B 12 y el ácido fólico)
- Fuga de excesiva de sangre (Puede ser la menstruación abundante, hemorragias, etc.).
- Problemas en la médula ósea que reducen la producción de glóbulos rojos.



- Las enfermedades crónicas que afectan la producción de hemoglobina.

La anemia es una enfermedad prevenible y tratable.

En muchos entornos de ingresos bajos y medianos bajos, las causas más comúnmente reconocidas de anemia son la carencia de hierro y el paludismo. (38)

Los segmentos de la población que están más expuestos a la anemia son los niños de menos de 5 años, especialmente los bebés y aquellos que tienen menos de 2 años, las adolescentes y las mujeres que menstrúan, embarazadas y en fase puerperal. (39)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

- **Anemia ferropénica:** La anemia por deficiencia de hierro también conocida como anemia ferropénica es una afección en la que el cuerpo no tiene la suficiente cantidad de glóbulos rojos sanos debido a una deficiencia de hierro. Por lo que el hierro es esencial para la producción de hemoglobina una proteína que transporta el oxígeno a los tejidos del cuerpo. Esta condición es la forma más común de anemia.
- **Conocimiento:** El conocimiento viene a ser aquel conjunto de información hechos habilidades y experiencias que una persona puede adquirir a lo largo de su vida mediante los estudios las observaciones ya sea prácticas o interactuar acciones con el entorno por lo tanto se puede entender como aquella comprensión consciente y organizada de la realidad la cual permita interpretar y explicar el actuar sobre El Mundo.
- **Hemoglobina:** La hemoglobina es un compuesto complejo de proteínas, hierro presente en glóbulos rojos de la sangre siendo su principal función



el transportar oxígeno a partir de los pulmones hasta los tejidos del mismo modo funciona en dirección opuesta para llevar el dióxido de carbono residual a partir de los tejidos hacia los pulmones.

- **Madres:** Son aquellas mujeres que han tenido 1 o más hijos ya sea por un parto biológico o por la adopción más allá del aspecto biológico el término de madre también representa un rol esencial cultural y efectivo que implica un cuidado de protección guía y amor hacia sus hijos.
- **Prácticas alimentarias:** Es aquel conjunto de hábitos, costumbres, comportamientos y normas relacionadas con una preparación, selección consumo y significado de alimentos dentro de una sociedad o ya sea de un grupo específico.
- **Suplementos:** Incluyen ingredientes que contienen vitaminas, hierbas, minerales, aminoácidos, etc.



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El presente trabajo de investigación fue de diseño no experimental ya que no existe una intervención intencionada en las variables de estudio por parte del investigador por lo que esta investigación se enfoca en observar los fenómenos que suceden en un contexto natural permitiendo así un posterior análisis sin intervenir en el desarrollo (40).

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo de investigación es básico, correlacional, descriptivo, transversal puesto que se recopiló la información en un único momento para la recolección de los datos, lo que permitió obtener una imagen precisa y representativa de la situación en un periodo específico. (41)

3.3. METODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación tuvo un enfoque cuantitativo, hipotético-deductivo, se emplearon métodos estadísticos como herramientas para analizar y

sinetizar los datos recolectados, lo que permitió una interpretación rigurosa de los resultados.

3.4. Población y muestra

Población

Según el reporte emitido por el Ministerio de Salud del Perú (MINSA), en el Repositorio Único Nacional de información en Salud (REUNIS) – Análisis de Datos Estadísticos en Salud; en la unidad de atendidos y atenciones HISMINSAs. En la región de Arequipa, distrito de Cayma Centro de Salud Francisco Bolognesi en los meses de noviembre, diciembre del 2023 y enero del 2024 hubo atenciones de 150 niños de 6 a 24 meses de edad.

Muestra

Se trabajó con la totalidad de la población.

n=150

Muestreo

El tipo de muestreo utilizado fue aleatorio simple, en el que las unidades de análisis tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionadas.

Criterios de inclusión

- Progenitoras de niños de 6 a 24 meses de edad
- Progenitoras que ya iniciaron la alimentación complementaria.
- Progenitoras que mínimamente tuvieron un tamizaje de hemoglobina.
- Progenitoras que aceptaron participar de manera voluntaria c la debida autorización previa.



Criterios de exclusión

- Progenitoras de niños de 6 a 24 meses de edad que no desearon participar en esta investigación.

3.5. TÉCNICAS FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Variable 1: Conocimientos

Técnica: Mediante la entrevista se recolectaron los datos.

Instrumento: Se utilizó una guía de entrevista.

Procedimiento: Fue útil recopilar información mediante el uso del cuestionario, compuesta por un conjunto de preguntas diseñadas para medir las variables de interés. La entrevista se dividió en tres secciones:

Primera parte: Introducción, donde se explicó el objetivo del estudio, se aseguró la confidencialidad de las respuestas y se solicitó la participación voluntaria de las madres, finalizando con un agradecimiento.

Segunda parte: Datos generales de las encuestadas, como edad, nivel de instrucción y número de hijos.

Tercera parte: Un conjunto de 15 preguntas destinadas a medir la variable influencia de los conocimientos sobre prácticas alimentarias y cómo estos impactan en la prevención de la anemia.

Una vez aplicado el instrumento en toda su potencialidad se recurre a las opiniones de expertos en la materia para finalizar la prueba y establecer una validez y fiabilidad del instrumento. (Anexo 4)



Variable 2: Prácticas alimentarias

Técnica: Se obtuvo los resultados mediante la encuesta

Instrumento: Se recolectó la información mediante un cuestionario

La técnica de recolección de datos utilizada en esta investigación fue la encuesta, diseñada para recolectar información sobre las variables de estudio a través de preguntas específicas. Fue aplicada a las madres de niños de entre 6 y 24 meses de edad que asistían al Centro de Salud Francisco Bolognesi. El cuestionario fue el método principal para obtener datos relacionados de los conocimientos sobre las prácticas alimentarias en la prevención de la anemia.

El enfoque cuantitativo permitió obtener datos medibles y objetivos, que fueron posteriormente analizados con herramientas estadísticas para cumplir con los objetivos del estudio.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se llevaron a cabo los trámites administrativos necesarios para obtener el permiso correspondiente, presentando una solicitud al jefe del establecimiento en el que tuvo lugar la investigación, junto con una copia a la unidad de formación.

Como siguiente paso se coordina con la Licenciada de Enfermería encargada del consultorio CRED de la Institución y se seleccionó una muestra representativa de madres con niños de entre 6 a 24 meses que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del Distrito de Cayma. Se incluyó madres que asisten al centro de salud regularmente. Esta



recopilación de datos se realizó entre el 30 de noviembre 2023 y el 10 de enero del 2024 con un periodo de 30 minutos en el instrumento y teniendo en cuenta el consentimiento informado previo.

Tras recoger la información necesaria, se transcribió íntegramente antes de organizarla, cuantificarla y analizarla mediante el programa SPSS. Además, se prepararon tablas estadísticas para poder analizar e interpretar los datos.

Durante el proceso de análisis y discusión de los datos, los hallazgos adquiridos se compararon con los antecedentes que dieron lugar a la investigación, utilizando al mismo tiempo una base teórica más actualizada.

Procesamiento de datos

Para realizar el análisis estadístico se empleó el software estadístico SPSS dicha información fue exportada a un paquete estadístico para elaborar tablas y resultados finales.

Codificación de datos: Las respuestas de las encuestas sobre conocimiento nutricional y los resultados de las prácticas alimentarias se codificarán en categorías.

- Influencia de los conocimientos
- Prácticas alimentarias

Análisis descriptivo: Resumen inicial de los datos, como frecuencias y porcentajes de cada categoría.

Prueba chi-cuadrado (χ^2): Esta prueba evaluará la influencia de conocimientos acerca de prácticas sobre prevención de anemia. Por lo

que se ha hecho uso de esta prueba para determinar la existencia de una relación significativa entre las variables de este estudio.

3.7. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se calculó el valor de chi-cuadrado comparando las frecuencias observadas en cada celda de la tabla con las frecuencias esperadas si no hubiera asociación entre las variables.

La fórmula del chi-cuadrado es:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

La validez del instrumento apuntó a asegurar que los ítems de los instrumentos que sean verídicos y fidedignos, mediante el apoyo de 03 expertos profesionales en el área apoyaron en dicha validez.

Confiabilidad

Se aplicó el coeficiente Alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad interna del instrumento, con la confiabilidad es del 95% de certeza según el procedimiento de alfa de Cronbach según la siguiente formula:

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right]$$



Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	150	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	150	100,0

a. La eliminación por lista se fundamenta en todas las variables del proceso.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,831	6



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El objetivo general establecido en esta investigación fué: Analizar los conocimientos sobre prácticas alimentarias que tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del Distrito de Cayma 2023.

Los conocimientos sobre prácticas alimentarias tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del Distrito de Cayma, de la ciudad de Arequipa 2023, todos los indicadores analizados han sido significativos $p < 0,05$, con lo que se acepta la hipótesis planteada en este estudio.



TABLA 01. - CONCEPTO DE ANEMIA Y SU INFLUENCIA SOBRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023

Concepto de anemia	Prácticas alimentarias en niños de 6 a 24 meses						Total	
	Adecuada		Regular		No adecuada		fi	%
	Fi	%	fi	%	fi	%		
Disminución de glóbulos rojos o hemoglobina insuficiente en la sangre	81	54.00	22	14.67	2	1.33	105	70.00
Los niños presentan infecciones como diarreas, gripe, fiebre, tos y otros.	14	9.33	14	9.33	6	4.00	34	22.67
Es la presencia de una bacteria, virus, u otro similar	1	0.67	3	2.00	7	4.67	11	7.33
Total:	96	64.00	39	26.00	15	10.00	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 55,346$$

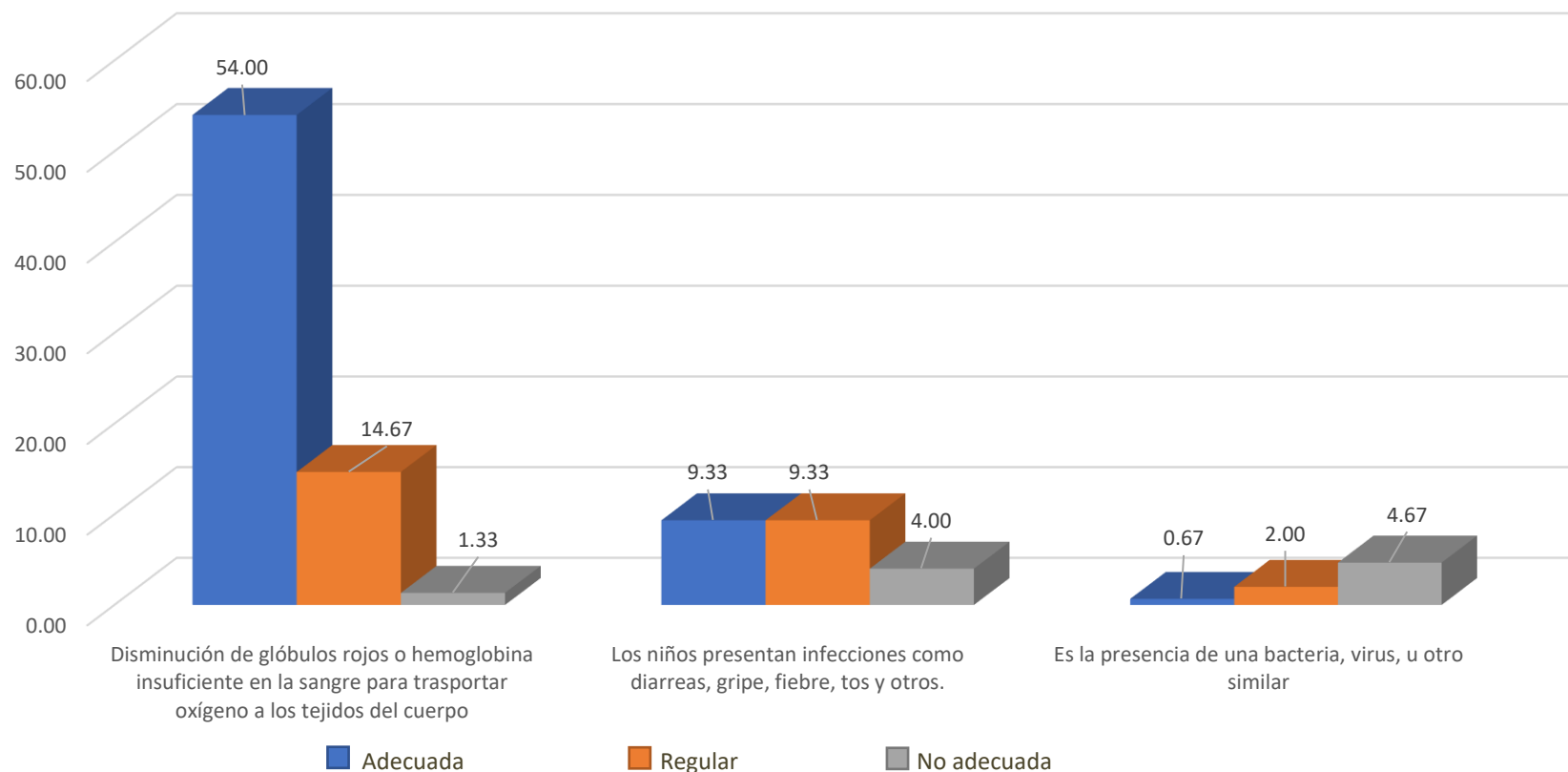
$$ns = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

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

$$gl = 4$$

Figura 01. - CONCEPTO DE ANEMIA Y SU INFLUENCIA SOBRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023





DISCUSIÓN

El primer objetivo específico es: Estudiar los aspectos cognoscitivos que tienen influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi, del distrito de Cayma de la ciudad de Arequipa.

En la tabla y figura 01, podemos analizar el indicador concepto de anemia de las madres, donde observamos que el 70,00% refiere que es la disminución de glóbulos rojos o hemoglobina insuficiente en la sangre, el 22,67% refiere que los niños presentan infecciones como diarreas, gripe, fiebre, tos y otros, el 7,33% refiere que es la presencia de una bacteria, virus, u otro similar.

En niños de 6 a 24 meses que representan las prácticas alimentarias no adecuadas, el 4,67% de las madres indicó como causa la presencia de bacterias, virus u otros agentes similares; el 4,00% mencionó la ocurrencia de infecciones como diarreas, gripe, fiebre o tos; y el 1,33% identificó la causa como una disminución de glóbulos rojos o hemoglobina insuficiente en la sangre. Por otro lado, entre los niños que representan las prácticas alimentarias regular el 14,67% reconoció como causa la disminución de glóbulos rojos o hemoglobina insuficiente, el 9,33% señaló infecciones comunes, y el 2,00% atribuyó la causa a agentes patógenos como bacterias o virus.

A la comprobación estadística se procesó con la prueba del chi cuadrado, con un error del 5%, donde $X^2_{cal}=55,346$ es mayor que la $X^2_{tab}=9,488$, $gl=4$, $ns=0,000$, es significativa, por lo tanto, el concepto de anemia tiene influencia



sobre las prácticas alimentarias prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma de la ciudad de Arequipa 2023.

Aldas S. D. concluyó que, dentro de la población de niños en edad escolar evaluada, el 63,0% tenía entre 7 y 9 años, siendo el 64% de género masculino. Se identificó que el 62,79% presentaba desnutrición crónica, predominando entre ellos la desnutrición crónica o baja talla con una frecuencia del 41,86%. En cuanto a los hábitos y comportamientos alimentarios, se observó que el 51,2% tenía poco apetito, el 41,8% estaba al cuidado de adultos con estilo permisivo, y el 46,5% mostraba apatía frente a la alimentación. Además, se registró una frecuencia inadecuada en el consumo semanal de alimentos (76,7%), una preparación inapropiada de las comidas (69,8%) y una duración insuficiente de las comidas principales (65,1%). También se evidenció la presencia de elementos distractores durante la alimentación en el 86,1% de los casos, y un 58,13% reportó niveles moderados de hambre en el hogar. (5)



TABLA 02: SINTOMATOLOGÍA DE LA ANEMIA Y SU INFLUENCIA SOBRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023

Síntomatología de la anemia	Prácticas alimentarias en niños de 6 a 24 meses							
	Adecuada		Regular		No adecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
Cansancio, palidez, fatiga, sueño	77	51.33	17	11.33	1	0.67	95	63.33
Aumento de tos, fiebre y apetito	19	12.67	6	4.00	1	0.67	26	17.33
Falta de sueño, dolor de cabeza, piel azulada	0	0.00	9	6.00	7	4.67	16	10.67
Dolor de garganta y hueso	0	0.00	7	4.67	6	4.00	13	8.67
Total:	96	64.00	39	26.00	15	10.00	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{ca} = 79,012$

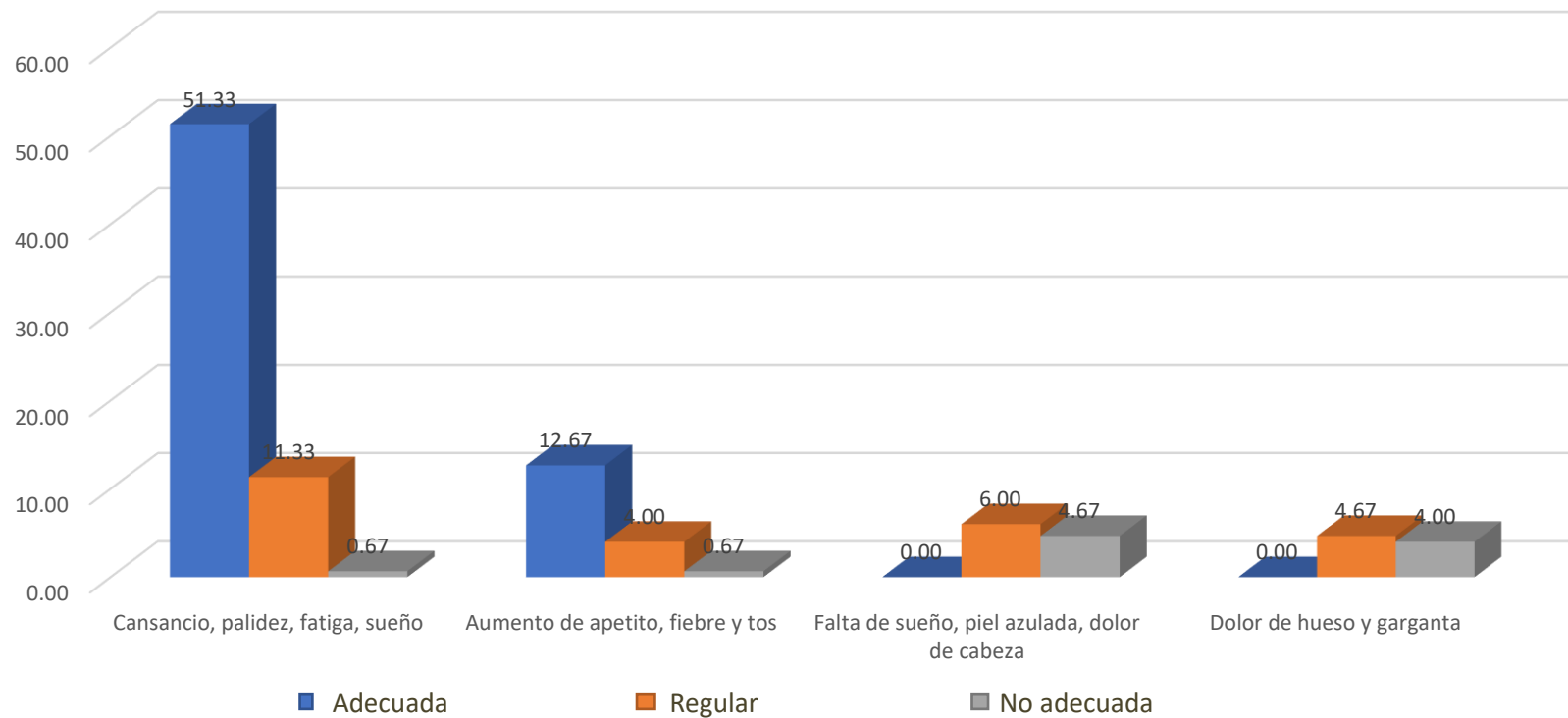
$ns = 0,000$

ES SIGNIFICATIVO

$X^2_{tab} = 12,592$

$gl = 6$

FIGURA 02: SINTOMATOLOGÍA DE LA ANEMIA Y SU INFLUENCIA SOBRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023



Fuente - tabla 2

DISCUSIÓN

Según lo descrito en la tabla y figura 02, podemos analizar el indicador sintomatología de la anemia, donde observamos que el 63,33% refiere que tiene cansancio, palidez, fatiga, sueño, el 17,33% refiere que tiene aumento de tos, fiebre y apetito, el 10,67% refiere que tiene piel azulada, falta de sueño, dolor de cabeza, el 8,67% tiene dolor de garganta y hueso.

De los niños de 6 a 24 meses que representan las prácticas alimentarias no adecuadas el 4,67% las madres refieren que tiene falta de sueño, piel azulada, dolor de cabeza, el 4,00% tiene dolor de garganta y hueso, el 0,67% refiere que tiene cansancio, palidez, fatiga, sueño; de los niños de 6 a 24 meses que representan las prácticas alimentarias regular el 11,33% refiere que tiene cansancio, palidez, fatiga, sueño, el 6,00% refiere que tiene falta de sueño, piel azulada, dolor de cabeza, el 4,67% tiene dolor de garganta y hueso.

La comprobación estadística se realizó a través de la prueba del chi cuadrado que conlleva un margen de error del 5%. El valor calculado ($X^2 = 79,012$) superó el valor tabulado ($X^2 = 12,592$), con seis grados de libertad y un nivel significativo de 0,000, lo que sugiere que el resultado es estadísticamente significativo. Por tanto, se concluye que la sintomatología de la anemia influye sobre las prácticas alimentarias en niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi, del distrito de Cayma de la ciudad de Arequipa durante el año 2023.

Moranchel M. A. concluyó que, si bien el estado nutricional tiende a mantenerse dentro de rangos adecuados, se observa un bajo consumo de productos lácteos que contienen nutrientes esenciales, así como un alto



consumo de aquellos que contienen nutrientes críticos o edulcorantes. Esta situación se asocia con una mayor prevalencia de malnutrición, especialmente en forma de sobrepeso, la cual se manifiesta independientemente del nivel de conocimientos o percepciones de los padres. En consecuencia, los hábitos alimentarios de los escolares no son apropiados ni promueven una alimentación saludable. (6)



TABLA 03: CAUSAS DE ANEMIA Y SU INFLUENCIA SOBRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023

Causas de la anemia	Prácticas alimentarias en niños de 6 a 24 meses							
	Adecuada		Regular		No adecuada		Total	
	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%	<i>fi</i>	%
No se producen suficiente cantidad de hierro	22	14.67	15	10.00	10	6.67	47	31.33
Trastorno en la maduración de glóbulos rojos	22	14.67	7	4.67	5	3.33	34	22.67
Se destruye y pierde a mayor velocidad glóbulos rojos	14	9.33	14	9.33	0	0.00	28	18.67
Todos son verdaderos	38	25.33	3	2.00	0	0.00	41	27.33
Total:	96	64.00	39	26.00	15	10.00	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$$X^2_{cal} = 34,653$$

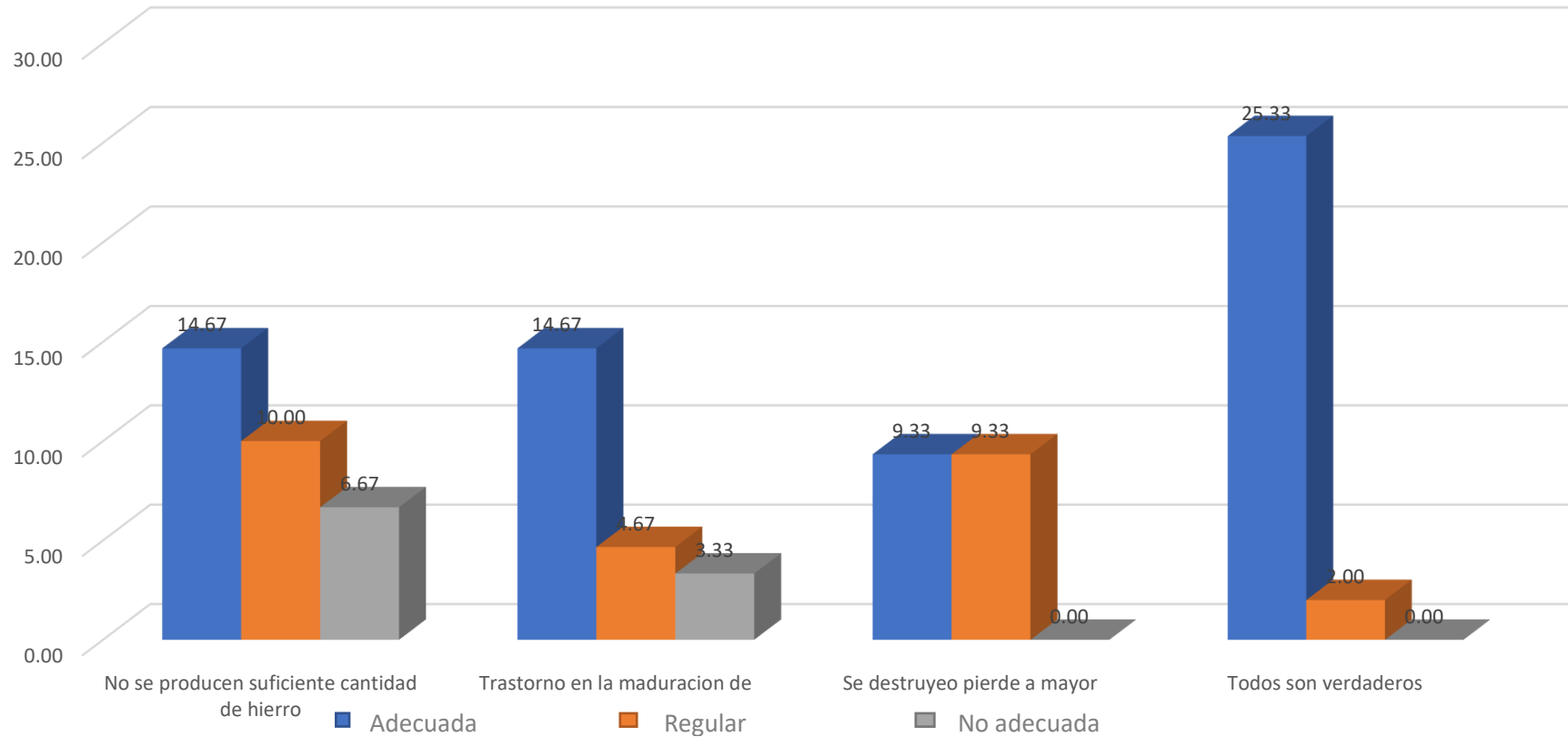
$$ns = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVO

$$X^2_{tab} = 12,592$$

$$gl = 6$$

FIGURA 03: CAUSAS DE ANEMIA Y SU INFLUENCIA SOBRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023



Fuente - tabla 03



DISCUSIÓN

Según lo descrito en la tabla y figura 03, podemos analizar el indicador causas de anemia se observa que el 31,33% refiere que es causado porque no se producen suficiente cantidad de hierro, el 27,33% refiere que es causado por todas son verdaderas, el 22,67% refiere que es causado por el trastorno de maduración de glóbulos rojos ubicados en la médula ósea en la cual se forman glóbulos rojos, el 18,67% refiere que es causado porque se destruye y pierde a mayor velocidad glóbulos rojos.

En los niños de 6 a 24 meses que representan prácticas alimentarias no adecuadas el 6,67% de las madres indicó que la causa es la insuficiente producción de hierro, mientras que el 3,33% señaló como origen un trastorno en la maduración de glóbulos rojos ubicados en la médula ósea lugar donde se forman. Así mismo, aquellos que representan prácticas alimentarias regular, el 10,00% refirió que se debe a una deficiente producción de hierro, el 9,33% mencionó una pérdida o destrucción acelerada de glóbulos rojos, y el 4,67% atribuyó la causa de alteraciones en el proceso de la maduración de glóbulos rojos en la médula ósea.

La prueba estadística empleada se realizó a través del chico cuadrado con un margen de error del 5%. Siendo el valor calculado ($X^2 = 34,653$) resultó ser superior al valor tabulado ($X^2 = 12,592$), con seis grados de libertad y un nivel significativo de 0,000 lo que sugiere que el resultado es estadísticamente significativo. En consecuencia, se concluye que las causas atribuibles a la anemia influyen en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en



niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma de la ciudad de Arequipa durante el año 2023.

Arenas A. V. Concluye acerca de que la prevalencia de manera conjunta de la obesidad y sobrepeso en niños de 5 a 11 años alcanza el 33,2%, distribuyéndose en un 17,9% de sobrepeso y un 15,3% de obesidad, lo que indica que uno de cada tres niños se ve afectado por esta condición. En la región centro de México, específicamente en el estado de Puebla, se registró una mayor prevalencia en escolares, alcanzando el 38,0%. Asimismo, se evidenciaron cambios físicos significativos: la masa grasa disminuyó en promedio 1,83 mm, la masa muscular aumentó en 0,65 cm, la circunferencia de la cintura se redujo en 1,03 cm respecto a una media inicial de 73,4 cm, y la circunferencia del brazo se redujo en 0,09 cm respecto a una media de 24,41 cm. Además, se observó un incremento en el nivel de conocimientos sobre alimentación y estilos de vida saludables, con un aumento promedio de 9,55 puntos en los niños y 3,21 puntos en padres de familia. (7)



TABLA 04: CONSECUENCIAS DE ANEMIA SOBRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES CON MADRES DE EDAD QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023

Consecuencias de la anemia	Prácticas alimentarias en niños de 6 a 24 meses						Total	
	Adecuada		Regular		No adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Daño neurológico irreversible	11	7.33	14	9.33	11	7.33	36	24.00
Bajo rendimiento escolar	32	21.33	10	6.67	4	2.67	46	30.67
Infecciones frecuentes	15	10.00	11	7.33	0	0.00	26	17.33
Todos son verdaderos	38	25.33	4	2.67	0	0.00	42	28.00
Total:	96	64.00	39	26.00	15	10.00	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{ca} = 43,032$

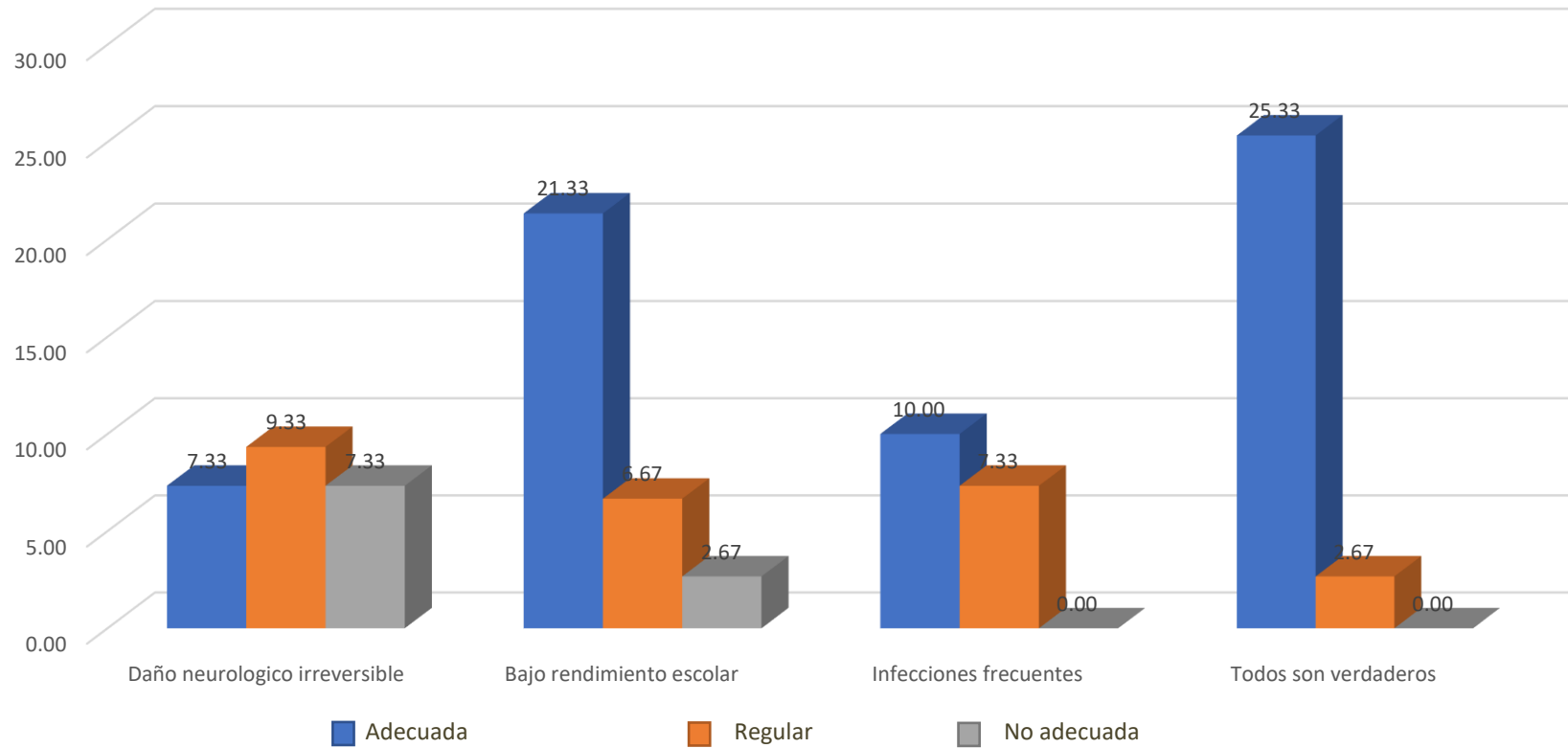
$ns = 0,000$

ES SIGNIFICATIVO

$X^2_{tab} = 12,592$

$gl = 6$

FIGURA 04: CONSECUENCIAS DE ANEMIA SOBRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023



Fuente - tabla 4



DISCUSIÓN

Según lo descrito en la tabla y figura 04, podemos analizar el Indicador consecuencias de anemia, donde se observa que el 30,67% tiene consecuencia del bajo rendimiento escolar, el 28,00% las consecuencias son todos verdaderos, el 24,00% tiene consecuencia de daño neurológico irreversible, el 17,33% tiene consecuencia de infecciones frecuentes.

Las madres de niños de 6 a 24 que tienen las prácticas alimentarias no adecuadas el 7,33% tiene consecuencia de daño neurológico irreversible, el 2,67% tiene consecuencia del bajo rendimiento escolar; de las madres de niños de 6 a 24 meses que tienen prácticas alimentarias regular el 9,33% conlleva una consecuencia de daño neurológico de tipo irreversible, el 7,33% tiene consecuencia de infecciones frecuentes, el 6,67% tiene consecuencia del bajo rendimiento escolar.

El análisis estadístico se llevó a cabo mediante la prueba del chi cuadrado, considerando un nivel significativo del 5%. El valor calculado ($X^2 = 43,032$) fue superior al valor crítico de tabla ($X^2 = 12,592$), con seis grados de libertad y un significativo nivel de 0,000, lo que indica que la relación es estadísticamente significativa. En consecuencia, se concluye que las consecuencias de la anemia tienen influencia sobre las prácticas alimentarias en prevención de anemia niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi, ubicado en el distrito de Cayma, de la ciudad de Arequipa durante el año 2023.



Colmenares Y. V., Hernández K. D., Piedrahita M. A., Espinosa J. F. y Hernández J. sostienen que resulta esencial promover y guiar una alimentación adecuada desde las primeras etapas de la vida, ya que esta práctica permite prevenir diversas enfermedades, trastornos alimentarios, desnutrición, sobrepeso e incluso riesgos mortales. Además, recalcan que tanto la familia como las instituciones tienen la responsabilidad de asegurar y garantizar dichas condiciones para el bienestar infantil. (9)



TABLA 05: FRECUENCIA DE ALIMENTOS Y SU INFLUENCIA SOBRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023

Frecuencia de alimentos con alto contenido de hierro	Prácticas alimentarias en niños de 6 a 24 meses						Total	
	Adecuada		Regular		No adecuada		fi	%
	fi	%	fi	%	fi	%		
Todos los días	75	50.00	30	20.00	1	0.67	106	70.67
Una vez por semana	20	13.33	6	4.00	4	2.67	30	20.00
Dos veces por semana	1	0.67	3	2.00	5	3.33	9	6.00
Tres veces por semana	0	0.00	0	0.00	5	3.33	5	3.33
Total:	96	64.00	39	26.00	15	10.00	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista.

$X^2_{cal} = 78,246$

$ns = 0,000$

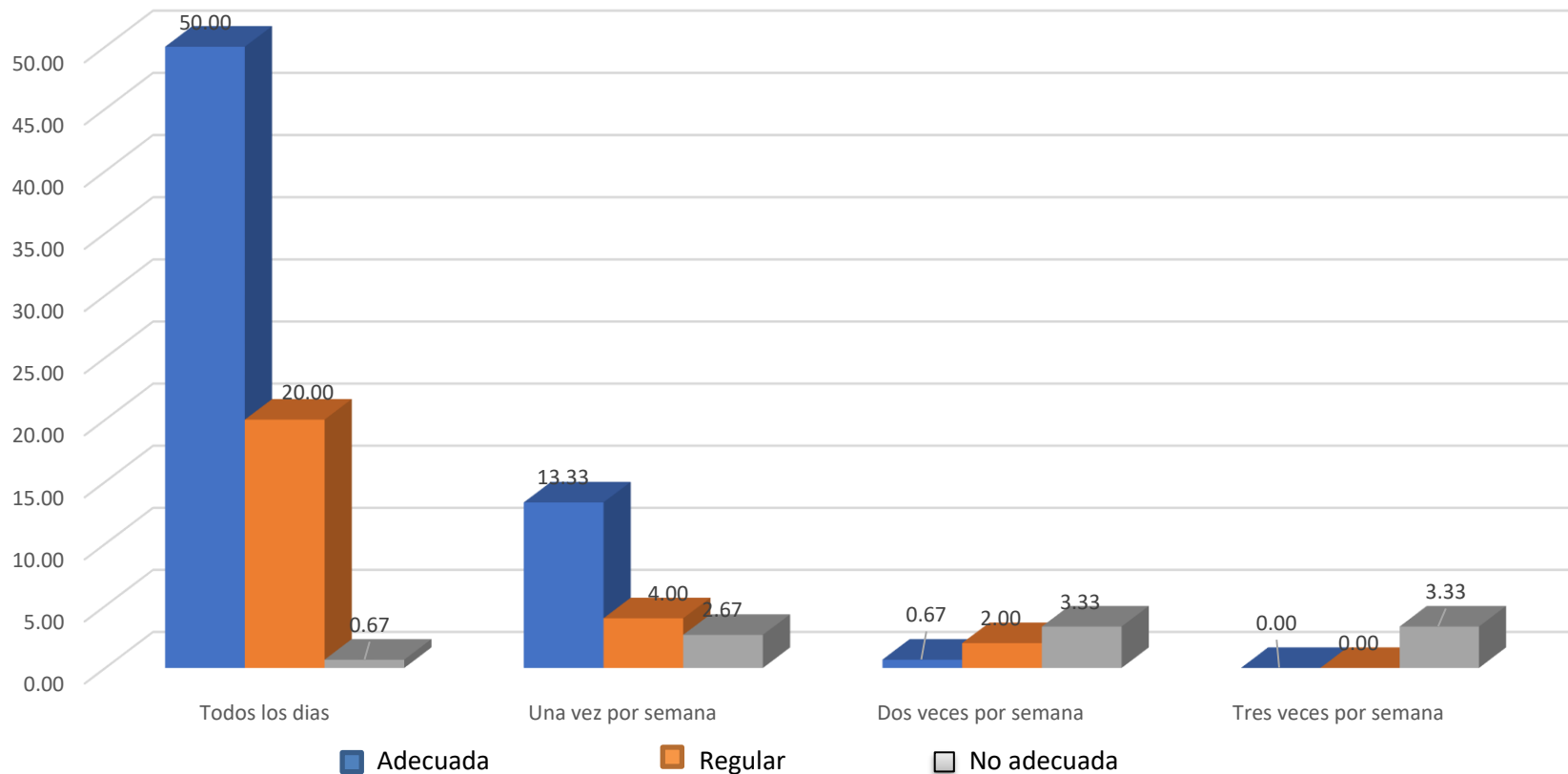
ES SIGNIFICATIVO

$X^2_{tab} = 12,592$

$gl = 6$



FIGURA 05: FRECUENCIA DE ALIMENTOS Y SU INFLUENCIA SOBRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023



Fuente – tabla 05



DISCUSIÓN

Según lo descrito en la tabla y figura 05, Se puede analizar que el indicador de la frecuencia de alimentos se observa que el 70,67% consume todos los días, el 20,00% consume una vez por semana, el 6,00% consume dos veces por semana, el 3,33% consume tres veces por semana.

De acuerdo con los resultados obtenidos, las madres de niños de 6 a 24 meses que tienen las prácticas alimentarias no adecuadas el 3,33% consume alimentos ricos en hierro dos veces por semana, el 3,33% lo hace tres veces por semana y el 2,67% una vez por semana. En contraste, las madres de niños que tienen prácticas alimentarias regular el 20,00% consume estos alimentos todos los días, el 4,00% una vez por semana y el 2,00% dos veces por semana.

A la comprobación estadística se procesó a través de la prueba del chi cuadrado que conlleva un margen de error del 5%, donde $X^2_{cal}=78,246$ es mayor que la $X^2_{tab}=12,592$, $gl=6$, $ns=0,000$, es significativo, por lo tanto, la frecuencia de alimentos con un alto contenido de hierro tiene un influencia sobre las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma de la ciudad de Arequipa 2023.

El consumo de alimentos altos en hierro debe ser frecuente así mismo las proporciones adecuadas según la edad del niño. Este hábito alimenticio es fundamental para prevenir consecuencias irreversibles durante el crecimiento y desarrollo infantil, ya que la deficiencia de hierro puede dejar secuelas significativas, especialmente a nivel neurológico. Por ello, es esencial que los padres adopten y mantengan buenas prácticas de alimentación a partir de los



primeros años de vida, a fin de asegurar un desarrollo integral y saludable en sus hijos.

Según Estanislao C. V., Se concluye que el 51,9% de madres presentan un conocimiento alto sobre prevención de anemia, el 27,8% un nivel bajo y el 20,4% un nivel medio. En cuanto a las prácticas, el 77,8% manifestó comportamientos adecuados, mientras que el 22,2% mostró prácticas inadecuadas. Al relacionar ambas variables, se evidenció una asociación estadísticamente significativa (p -valor = 0,002; $p < 0,05$), Indicando que a mayor nivel de conocimiento mejores son las prácticas preventivas de la anemia. (13)



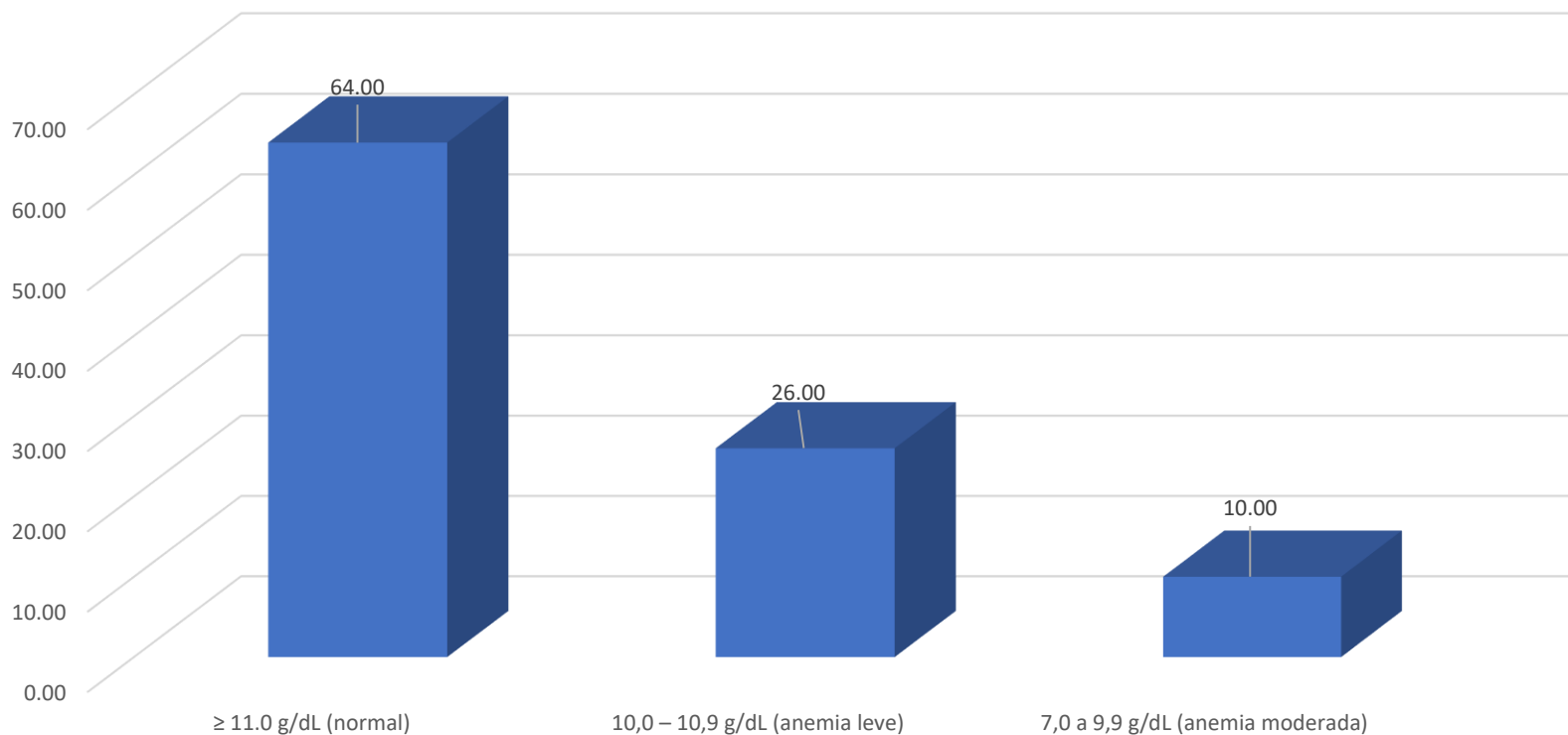
TABLA 06: PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023

	<i>fi</i>	%
Adecuada	96	64.00
Regular	39	26.00
No adecuada	15	10.00
Total:	150	100.00

Fuente: Guía de entrevista.



FIGURA 06: PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023



Fuente – tabla 6

Adecuada

Regular

No adecuada



DISCUSIÓN

En base al tercer objetivo específico sobre describir las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma.

Según como lo describe la tabla y figura 6 se puede analizar el indicador prácticas alimentarias, donde observamos que el 64,00% tienen prácticas alimentarias adecuadas, el 26,00% tienen prácticas alimentarias regular, siendo así el 10,00% tienen prácticas alimentarias no adecuadas.

Según García, concluye que el 9% de madres llevan a cabo acciones medianamente efectivas sobre la prevención de anemia siendo el 45 % de madres que aplican prácticas adecuadas sobre la alimentación mientras que solo el 6% adapta métodos ineficaces para prevenir la anemia y el 14% de las madres ofrecen a sus hijos líquidos que dificultan la absorción de hierro. Del mismo modo el 32% no se dirige para la consulta en el Centro de Salud para los análisis de hemoglobina, y el 21% no busca descartar parasitosis. El 17% de madres tiene prácticas medianamente adecuadas sobre la higiene después del cambiado de pañales.



CONCLUSIONES

PRIMERA. Se ha analizado que los conocimientos acerca de prácticas alimentarias tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al centro de salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma 2023 tanto los aspectos cognitivos de la madre como las prácticas alimentarias aplicadas en el niño/a, lo cual las variables son significativas con una $p < 0,05$ por lo tanto, podemos aceptar las hipótesis.

SEGUNDA. Se ha estudiado que los aspectos cognoscitivos que tienen influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma siendo un 70% que la anemia es un nivel bajo de glóbulos rojos así como la insuficiencia de hemoglobina de la sangre ($ns=0,000$), un 63,33% tiene síntomas de cansancio, palidez, fatiga ($ns=0,000$), un 22,67% la anemia lo causa el trastorno, la maduración de glóbulos rojos ubicados en la médula ósea ($ns=0,000$), un 30,67% tiene consecuencias de bajo rendimiento escolar ($ns=0,000$), un 70,67% consume todos los días alimentos ricos en hierro ($ns=0,000$), un 74,00%. Por lo



tanto el total de las variables son significativas con $p < 0,05$ de acuerdo a esto se acepta la hipótesis.

TERCERA. Se ha descrito que las prácticas alimentarias aplicadas en niños de 6 a 24 meses de edad con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma que, el 64% tiene prácticas alimentarias adecuadas, el 26% regular y el 10% no adecuadas.



RECOMENDACIONES

PRIMERA: Al Jefe del Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma para que brinde un mayor apoyo en la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo del niño CRED quienes a su vez deberán implementar los programas educativos continuos acerca de las prácticas alimentarias adecuadas y de prevención de anemia dirigida a madres de niños menores de 6 a 24 meses de edad, para así garantizar una alimentación adecuada y acorde a la edad de los niños, cuyos programas deben incluir sesiones educativas que informen la importancia de la alimentación rica en contenido de hierro, sesiones demostrativas sobre preparación de alimentos fortificados, incrementar campañas de sensibilización y actividades de educación demostrativa sobre alimentación para tener una mejoría sobre el conocimiento e importancia de las madres acerca de comenzar una alimentación de manera preventiva de anemia para mejorar el tipo de vida de los niños entre los 6 y 24 meses.

SEGUNDA: Al Jefe del Centro de Salud Francisco Bolognesi y a la coordinadora de la Estrategia Sanitaria del Crecimiento y Desarrollo del niño CRED, recomendamos la difusión y la socialización de los cambios de la norma técnica actualizada



de enfermería frente a la prevención de la anemia con respecto a las prácticas alimentarias aplicadas en el niño/a que tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad, involucrar en dichas campañas de prevención a los pediatras, nutricionistas y otros profesionales de la salud que colaboren estrechamente para ofrecer a las madres una guía detallada sobre la preparación de alimentos ricos en hierro, promover de forma permanente los consejos prácticos sobre cómo incorporarlos en las comidas cotidianas.

TERCERA: A la coordinadora de Estrategia Sanitaria de Crecimiento y Desarrollo del niño CRED del Centro de Salud Francisco Bolognesi del distrito de Cayma recomendamos establecer una coordinación estratégica con promoción de salud con el fin de poner en marcha programas de educación continua y sostenible en el paciente, familia y comunidad orientadas a la prevención de anemia en los niños e infantes de los cuales dichos programas deben considerar aspectos cognitivos de las madres, enfatizando la relevancia de una alimentación adecuada como medida preventiva. Asimismo, se sugiere organizar consejerías integrales de orientación familiar, adaptadas a la disponibilidad de tiempo de la familia, con la finalidad de guiar en la aplicación de los alimentos ricos en contenido de hierro a la dieta diaria de sus menores hijos.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud OMS. Anemia: deterioro de nivel. Ginebra; 2023.
2. Walters D, Kakietek J, Eberwein JD, Shekar M. Un marco de inversión para cumplir con el objetivo mundial de nutrición para la anemia. Washington DC: Banco Mundial; 2022.
3. Ministerio de Salud. Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú: 2017 – 2021.
4. Ministerio de Salud. Dirección General de Epidemiología. Situación sobre la anemia infantil en el Perú; 2023.
5. Aldas S. D. Evaluación antropométrica y hábitos alimentarios en niños escolares con desnutrición. México; 2023. (5)
6. Moranchel M. A. Impacto de la NOM-051 sobre los hábitos de consumo de productos lácteos, hábitos de alimentación y estado de nutrición de escolares en México; 2023.
7. Arenas A. V. Implementación de un programa de educación nutricional dirigido a padres de familia y niños con sobre peso y obesidad en el colegio Puebla. México; 2021.
8. Gonzales O. Expósito H. Alimentación del niño preescolar, escolar y del adolescente. México; 2020.



9. Colmenares Y. V. Hernández K. D. Piedrahita M. A. Espinosa J. F. Hernández J. Hábitos de alimentación saludable en estudiantes de secundaria. Colombia; 2020.
10. Béjar E. Flores C. P. Conocimiento y prácticas de las madres sobre prevención de anemia ferropénica en la comunidad de Santa Clara, Vitarte, Lima; 2023.
11. Alarcón R. R., Villareal B. H. Conocimiento y practica sobre la prevención de anemia ferropénica en las madres de niños menores de tres años. Chiclayo; 2022.
12. García A. I. Villalobos K. A. Fanning M. M. Prácticas de las madres para prevenir la anemia en niños de 12 a 24 meses. Chiclayo; 2021.
13. Estanislao C. V. Conocimientos y practicas alimentarias en madres para la prevención de la anemia en niños menores de 5 años, Puesto de Salud de Comité Local de administración de Salud, La Victoria. Lima; 2021.
14. García A. I. Villalobos K. A. Prácticas de las madres para la prevención de anemia en niños de 12 a 24 meses, Distrito de Reque. Lima; 2021.
15. Aragón E. R. Factores asociados a anemia en niños de 6-48 meses en el Centro de Salud de San Martín de Socabaya, Arequipa; 2023.
16. Romero M. A. Conocimiento sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses del Centro de Salud 4 de Octubre de Socabaya, Arequipa; 2021.
17. Toledo C. S. Conocimientos, actitudes y practicas sobre prevención, control y adherencia al tratamiento de anemia en madres de niños y



- niñas menores de 5 años con anemia atendidos en Centro de Atención Primaria. Mariano Melgar, Arequipa; 2020.
18. Titi H. L. Factores asociados y adherencia al tratamiento de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses, centro de salud Edificadores Misti, Arequipa; 2020.
19. Bensa J. V. Lucha contra la anemia: estudio del éxito y de la constancia en la reducción de la anemia infantil en niños de 6 a 35 meses en tres distritos de Arequipa; 2021. (19)
20. Instituto nacional de estadística e informática INEI. Análisis de la situación social, económica de las mujeres en el Perú; 2023.
21. Ministerio de salud y Dirección General de Epidemiología, MINSA; Plan nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil en el Perú 2017-2021. Documento técnico.
22. Ministerio de Salud. Boletín epidemiológico del Perú. Lima; 2024.
23. Organización Mundial de la Salud. Anemia. OMS; 2023
24. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023. Lima: INEI; 2023.
25. Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. Anemia en menores de 5 años: situación epidemiológica y factores de riesgo en el Perú. Lima: MIMP; 2023.
26. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de Prensa N° 070-2023 INEI: Desnutrición crónica afectó al 11,7% de la población menor de cinco años en el año 2022. Lima: INEI; 2023.



27. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte Regional de Indicadores Sociales del Departamento de Lambayeque. Lima: MIDIS; 2024.
28. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023. Lima: INEI; 2024.
29. 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 relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. Quito: Ecuador; 2021.
30. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud NTS N° 213 MINSA/DGIESP-2024: Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas. Lima: MINSA; 2024.
31. Cornejo C. Conocimiento y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de tres años en un Centro de Salud de Lima; 2024.
32. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Compendio Estadístico 2022. Lima: INEI; 2023.
33. Caycho A. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años del Centro de Salud cooperativa universal. Lima; 2021.
34. Hierrezuelo N, et al. Conocimientos sobre anemia ferropénica en madres. 2024.



35. Huaraca A, Loarte S. Conocimiento materno y prácticas para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de tres años en el Centro de Salud Caja de Agua, Lima; 2022
36. Esquén S. UNICEF y RPP se unen en campaña para la prevención de la anemia infantil [Internet]. Perú: UNICEF; 2024
37. Bustamante S. Nivel de conocimiento y prácticas de las madres en prevención de la anemia ferropénica de niños de 6 a 36 meses. Puesto de salud Cuyumalca. Chota. 2023.
38. Zevallos A. Frecuencia y tipo de alimentos que reciben los niños menores de 36 meses suplementados con hierro en Lambayeque, 2021
39. Estado Peruano. Cuna Más enseña a preparar avena con sangrecita y dulce de frutas para combatir la anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Lima: Estado Peruano, 2022
40. Ministerio de Salud del Perú. Instituto Nacional de Salud. Alimentación complementaria. Lima: MINSA; 2024.
41. Ministerio de Salud del Perú. Guía alimentaria para la población peruana. Lima: MINSA; 2020.
42. Hernández Sampieri R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. In. México: Mc Graw Hill México: Mc Graw Hill; 2014.
43. Angulo Valladares R, Giraldo Díaz J. Niveles de Investigación. Perú; 2012.



ANEXOS



ANEXO N° 01
MATRIZ DE SISTEMATIZACIÓN DE DATOS

practicas alimentarias.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	edad	Numérico	8	0	edad	{1, 18 a 23 ...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
2	instruccion	Numérico	8	0	instruccion	{1, primaria}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
3	ocupacion	Numérico	8	0	ocupacion	{1, dependie...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
4	civil	Numérico	8	0	civil	{1, casada}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
5	hijos	Numérico	8	0	hijos	{1, 1 hijo}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
6	anemia	Numérico	8	0	anemia	{1, Disminu...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
7	sintomatolo...	Numérico	8	0	sintomatologia	{1, cansanci...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
8	causas	Numérico	8	0	causas	{1, no se pr...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
9	tratamiento	Numérico	8	0	tratamiento	{1, supleme...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
10	consecuenc...	Numérico	8	0	consecuencias	{1, daño ne...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
11	alimentos	Numérico	8	0	alimenots prote...	{1, menude...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
12	vegetales	Numérico	8	0	vegetales	{1, espinaca...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
13	cereales	Numérico	8	0	cereales	{1, lentejas}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
14	frecuencia	Numérico	8	0	frecuencia	{1, todos lo...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
15	aborsven	Numérico	8	0	alimentos que ...	{1, todos lo...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
16	impiden	Numérico	8	0	alimentos que i...	{1, cafe, te, ...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
17	lactancia	Numérico	8	0	lactancia materna	{1, hasta lo...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
18	inicio	Numérico	8	0	inicio de alimen...	{1, hasta lo...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
19	comidas	Numérico	8	0	numero de com...	{1, 5 veces ...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
20	consistencia	Numérico	8	0	consistencia	{1, pures}...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
21	suplemento	Numérico	8	0	suplemento	{1, sulfato fe...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
22	tamizaje	Numérico	8	0	tamizaje de he...	{1, ≥ 11.0 g...	Ninguna	8	Centro	Nominal	Entrada
23											



practicass alimentarias.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

15: ocupacion 2 Visible: 22 de 22 variables

	edad	instruccion	ocupacion	civil	hijos	anemia	sintomatologia	causas	tratamiento	consecuencias	alimentos	vegetales	cereales	frecuencia	aborsven	impiden	lactancia	inicio	comidas	consistencia	suplemento	tamizaje
1	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
5	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
6	4	4	2	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	4	4	1	1	2	1	1	4	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
8	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	3	4	1	2	1	1	1	4	1	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
10	3	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
11	4	4	2	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
12	3	4	1	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
13	4	3	1	1	2	2	2	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
14	3	4	1	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
15	3	4	2	2	1	1	1	4	1	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
16	4	4	1	1	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
17	3	3	1	2	2	1	1	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
18	4	4	1	2	2	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19	3	4	1	2	1	1	1	4	1	4	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
20	4	3	1	2	2	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
21	4	4	1	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
22	3	3	1	1	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
23	3	4	1	2	2	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
24	2	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
25	4	4	1	2	2	1	2	4	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	4	3	1	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27	4	4	1	2	1	1	1	1	1	3	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
28	3	3	2	2	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
29	4	4	1	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
30	2	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
31	4	4	1	3	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
32	3	3	1	2	1	2	2	4	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
33	3	3	1	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
34	4	4	2	2	1	1	2	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
35	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
36	1	3	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables



practicass alimentarias.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

26: frecuencia 1 Visible: 22 de 22 variables

	edad	instruccion	ocupacion	civil	hijos	anemia	sintomatologia	causas	tratamiento	consecuencias	alimentos	vegetales	cereales	frecuencia	aborsven	impiden	lactancia	inicio	comidas	consistencia	suplemento	tamizaje
37	2	3	1	3	1	1	1	3	1	3	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1
38	4	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
39	2	3	1	3	2	1	1	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1
40	2	4	1	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
41	4	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
42	3	3	1	2	1	2	2	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
43	2	3	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	3	1	2	1	1	2	1	1	1
44	3	3	1	4	1	1	1	3	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1
45	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
46	4	3	1	3	1	2	1	3	2	3	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	2	4	1	2	3	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
48	3	3	1	3	1	1	1	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
49	4	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
50	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
51	4	4	2	2	1	1	1	4	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
52	2	2	1	3	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
53	3	3	1	3	1	1	1	4	1	4	1	1	3	1	1	1	1	2	1	1	2	1
54	4	2	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
55	1	2	2	3	2	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
56	3	2	1	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
57	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1
58	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
59	2	2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
60	2	2	1	3	3	1	1	2	1	1	1	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
61	2	2	2	3	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
62	2	2	1	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
63	2	1	1	1	1	2	1	4	2	4	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
64	2	3	1	4	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
65	3	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
66	4	2	2	2	1	1	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
67	2	2	1	3	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
68	1	2	2	1	1	1	1	4	1	4	1	3	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1
69	3	1	1	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1
70	2	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
71	2	2	1	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
72	3	2	2	3	1	3	1	4	2	4	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1

Vista de datos Vista de variables



practicass alimentarias.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

57 : Impiden 2 Visible: 22 de 22 variables

	edad	instruccion	ocupacion	civil	hijos	anemia	sintomatologia	causas	tratamiento	consecuencias	alimentos	vegetales	cereales	frecuencia	aborsven	impiden	lactancia	inicio	comidas	consistencia	suplemento	tamizaje
73	2	3	2	2	1	1	2	4	2	4	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
74	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
75	2	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
76	2	2	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
77	3	2	2	1	3	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1
78	4	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
79	3	2	2	3	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
80	3	3	1	3	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
81	3	2	2	2	2	1	1	3	1	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	2	2	1
82	2	2	2	1	2	2	1	4	1	4	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1
83	3	2	2	3	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
84	3	3	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1
85	3	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1
86	2	2	1	3	1	1	2	4	1	4	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1
87	2	2	2	2	2	1	2	1	4	2	2	2	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1
88	3	2	2	3	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
89	3	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
90	1	3	2	2	3	1	2	4	1	4	1	3	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
91	2	3	2	2	1	1	2	2	3	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
92	2	2	2	3	1	2	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
93	3	3	2	3	1	1	1	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
94	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
95	2	3	1	3	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	1	1
96	2	3	2	2	1	1	1	2	2	3	1	3	2	2	1	1	1	2	1	1	2	1
97	3	3	2	2	1	1	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
98	2	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
99	2	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
100	2	3	2	3	1	1	2	3	2	3	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
101	3	3	2	3	2	1	1	4	2	4	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
102	2	3	2	2	1	2	2	1	2	3	1	4	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2
103	2	3	2	1	1	1	1	3	2	3	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
104	3	3	1	3	1	1	3	4	3	4	1	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
105	3	3	2	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	1	1	1	2	1	1	2	2
106	3	3	2	2	1	1	3	3	4	3	1	5	1	2	2	1	2	1	1	2	1	2
107	2	3	2	3	2	1	1	1	2	1	1	4	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
108	3	4	1	1	1	1	3	1	3	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2

Vista de datos Vista de variables



practicass alimentarias.sav [ConjuntoDatos] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

97 : aborsven 1 Visible: 22 de 22 variables

	edad	instruccion	ocupacion	civil	hijos	anemia	simptomatologia	causas	tratamiento	consecuencias	alimentos	vegetales	cereales	frecuencia	aborsven	impiden	lactancia	inicio	comidas	consistencia	suplemento	tamizaje
109	2	3	2	2	3	2	1	3	1	3	1	5	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
110	4	3	1	2	1	1	1	1	4	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
111	3	2	2	3	2	1	1	1	2	1	1	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
112	3	2	2	3	1	1	1	2	4	2	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	2
113	3	3	2	2	2	1	3	1	1	1	2	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
114	2	3	2	3	2	1	4	1	4	3	3	5	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2
115	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2
116	3	3	2	2	1	1	1	3	2	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
117	2	3	2	2	2	2	1	1	2	1	2	5	1	1	1	1	1	2	1	1	2	2
118	1	2	2	3	1	1	4	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
119	2	3	2	3	2	2	4	1	3	4	3	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
120	3	2	2	3	1	1	3	2	3	2	1	4	2	1	1	1	3	2	2	1	1	2
121	2	3	2	2	1	2	1	3	4	2	2	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	2
122	3	3	2	1	3	1	3	3	3	2	2	4	3	1	1	1	3	1	1	3	1	2
123	2	3	2	4	1	2	1	3	3	2	2	5	3	2	2	2	1	1	1	1	1	2
124	1	3	2	4	1	1	1	4	4	4	3	5	3	3	1	1	2	1	1	2	1	2
125	2	3	2	3	1	3	4	3	3	2	3	5	3	1	2	3	1	2	1	1	2	2
126	1	3	2	4	3	2	2	3	4	2	3	4	3	1	2	1	1	1	2	1	1	2
127	2	2	2	4	1	1	4	2	4	2	2	5	3	1	1	2	1	1	1	1	1	2
128	1	3	1	2	3	2	2	1	2	3	2	5	2	2	2	1	2	1	1	2	1	2
129	2	3	2	4	2	2	4	2	3	1	4	5	3	1	1	1	1	3	1	1	3	2
130	2	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	5	1	3	3	2	2	1	1	2	1	2
131	1	2	2	4	2	2	2	2	4	2	4	5	3	1	2	1	1	1	1	1	1	2
132	2	3	2	3	3	3	3	2	4	1	3	5	2	1	1	3	3	2	1	3	2	2
133	2	3	1	4	4	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2
134	1	4	2	3	3	1	2	1	3	1	3	4	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2
135	1	3	2	2	2	2	4	3	4	1	2	4	3	1	1	1	2	2	1	2	2	2
136	2	3	2	4	4	2	2	1	3	2	4	4	3	3	2	2	1	3	1	1	1	3
137	1	2	1	4	2	1	3	2	4	2	1	3	3	1	2	2	2	1	2	2	1	3
138	2	2	2	3	3	2	3	1	4	1	2	5	2	2	3	2	1	2	1	1	2	3
139	1	2	2	4	4	2	3	2	4	1	4	3	3	2	2	3	3	2	2	1	2	3
140	2	2	2	2	3	1	1	2	4	2	2	4	3	3	2	1	3	2	1	1	1	3
141	2	3	2	3	4	2	3	1	4	1	4	5	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3
142	1	2	2	3	3	2	4	1	4	2	3	5	3	3	2	2	3	2	2	2	1	3
143	1	2	2	3	4	2	3	1	4	1	3	4	3	2	4	3	3	2	3	3	2	3
144	1	2	2	4	3	3	3	2	4	1	4	5	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3

Vista de datos Vista de variables



practicas alimentarias.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

133 : Impiden 1 Visible: 22 de 22 variables

	edad	instruccion	ocupacion	civil	hijos	anemia	sintomatologia	causas	tratamiento	consecuencias	alimentos	vegetales	cereales	frecuencia	aborsven	impiden	lactancia	inicio	comidas	consistencia	suplemento	tamiza
118	1	2	2	3	1	1	4	2	4	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	
119	2	3	2	3	2	2	4	1	3	4	3	5	2	1	2	1	2	2	1	2	2	
120	3	2	2	3	1	1	3	2	3	2	1	4	2	1	1	1	3	2	2	1	1	
121	2	3	2	2	1	2	1	3	4	2	2	3	3	1	1	3	1	1	1	1	1	
122	3	3	2	1	3	1	3	3	3	2	2	4	3	1	1	1	3	1	1	3	1	
123	2	3	2	4	1	2	1	3	3	2	2	5	3	2	2	2	1	1	1	1	1	
124	1	3	2	4	1	1	1	4	4	4	3	5	3	3	1	1	2	1	1	2	1	
125	2	3	2	3	1	3	4	3	3	2	3	5	3	1	2	3	1	2	1	1	2	
126	1	3	2	4	3	2	2	3	4	2	3	4	3	1	2	1	1	2	1	1	2	
127	2	2	2	4	1	1	4	2	4	2	2	5	3	1	1	2	1	1	1	1	1	
128	1	3	1	2	3	2	2	1	2	3	2	5	2	2	2	1	2	1	1	2	1	
129	2	3	2	4	2	2	4	2	3	1	4	5	3	1	1	1	1	3	1	1	3	
130	2	3	1	3	3	3	3	1	3	1	3	5	1	3	3	2	2	1	1	2	1	
131	1	2	2	4	2	2	2	2	4	2	4	5	3	1	2	1	1	1	1	1	1	
132	2	3	2	3	3	3	3	2	4	1	3	5	2	1	1	3	3	2	1	3	2	
133	2	3	1	4	4	2	3	3	3	3	1	3	3	3	2	1	2	2	1	3	2	
134	1	4	2	3	3	1	2	1	3	1	3	4	2	2	3	2	1	1	2	1	1	
135	1	3	2	2	2	2	4	3	4	1	2	4	3	1	1	1	2	2	1	2	2	
136	2	3	2	4	4	2	2	1	3	2	4	4	3	3	2	2	1	3	1	1	3	
137	1	2	1	4	2	1	3	2	4	2	1	3	3	1	2	2	2	1	2	2	1	
138	2	2	2	3	3	2	3	1	4	1	2	5	2	2	3	2	1	2	1	1	2	
139	1	2	2	4	4	2	3	2	4	1	4	3	3	2	2	3	3	2	2	1	2	
140	2	2	2	2	3	1	1	2	4	2	2	4	3	3	2	1	3	2	1	1	3	
141	2	3	2	3	4	2	3	1	4	1	4	5	3	3	3	2	3	2	2	2	3	
142	1	2	2	3	3	2	4	1	4	2	3	5	3	3	2	2	3	2	2	2	1	
143	1	2	2	3	4	2	3	1	4	1	3	4	3	2	4	3	3	2	3	3	2	
144	1	2	2	4	3	3	3	2	4	1	4	5	2	2	3	3	3	2	3	2	3	
145	1	1	2	3	3	3	4	1	3	1	4	4	3	3	3	3	3	2	3	3	2	
146	1	2	2	4	4	3	3	2	4	1	4	5	2	4	3	3	3	3	3	3	3	
147	1	2	2	4	4	3	4	1	4	1	4	5	4	4	2	3	3	3	2	3	3	
148	1	2	2	4	4	3	4	1	4	1	4	5	4	4	3	3	3	3	3	3	3	
149	1	1	2	4	4	3	4	1	4	1	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
150	1	1	2	4	4	3	4	1	4	1	4	5	4	4	4	3	3	3	3	3	3	
151																						
152																						
153																						

Vista de datos Vista de variables



ANEXO N° 02 MATRIZ DE CONSISTENCIA						
Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Dimensiones	Indicadores	Metodología
<p>Problema general PG: ¿Los conocimientos sobre prácticas alimentarias tendrán influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del Distrito de Cayma 2023?</p> <p>Problemas específicos PE 1: ¿Los aspectos cognoscitivos tendrán influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi?</p> <p>PE 2: ¿Cómo son las prácticas alimentarias</p>	<p>Objetivo general: OG: Analizar los conocimientos sobre prácticas alimentarias que tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del Distrito de Cayma 2023.</p> <p>Objetivos específicos: OE 1: Estudiar los aspectos cognoscitivos que tienen influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco</p>	<p>Hipótesis general Los conocimientos sobre prácticas alimentarias tienen influencia en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del Distrito de Cayma 2023.</p> <p>Hipótesis específicas HE 1: Los aspectos cognoscitivos tienen influencia en las prácticas alimentarias en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi.</p> <p>HE 2: Las</p>	Variable 1:	1.1. Aspectos cognoscitivos	1.1.1. Concepto de anemia 1.1.2. Sintomatología de la anemia 1.1.3. Causas de la anemia 1.1.4. Consecuencias de la anemia 1.1.5. Frecuencia de alimentos con alto contenido de hierro	<p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN No experimental.</p> <p>TIPO DE INVESTIGACIÓN Es básico, correlacional, descriptivo, transversal puesto que se recopiló la información en un único momento para la recolección de los datos</p> <p>MÉTODO de INVESTIGACIÓN Enfoque cuantitativo, hipotético deductivo, se emplearon métodos estadísticos como herramientas para analizar y sintetizar los datos recolectados</p> <p>Población La población total estuvo constituida por 150 madres de niños de 6 a 24 meses de edad que asistían al Centro de Salud Francisco Bolognesi en el distrito de Cayma.</p> <p>Muestra</p>
			Variable 2:			



<p>aplicadas en el niño/a en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi?</p>	<p>Bolognesi. OE 2: Describir las prácticas alimentarias aplicadas en el niño/a en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses de edad, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi.</p>	<p>prácticas alimentarias aplicadas en el niño/a en prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi, es regular en un 26%.</p>				<p>n=150</p> <p>TÉCNICAS, E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN Variable 1: Conocimientos. Técnica: mediante la entrevista. Instrumento: se utilizó una guía de entrevista. Variable 2: Prácticas alimentarias Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario</p> <p>CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Se calculó el valor de chi-cuadrado. La fórmula del chi-cuadrado es: $\chi^2 = \sum \frac{(O_i - E_i)^2}{E_i}$</p>
--	---	---	--	--	--	---



ANEXO N° 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Arequipa, Cayma.....2023

Apreciada madre de familia

A través del presente formulario se solicita su participación en una investigación, cuyo objetivo es determinar la "Influencia de los conocimientos sobre prácticas alimentarias en la prevención de anemia en niños de 6 a 24 meses, con madres que asisten al Centro de Salud Francisco Bolognesi del Distrito de Cayma 2024."

Esta investigación está siendo realizada por la Bach. Sara Nayla Rojas Bedoya de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez "Filial Arequipa".

Las respuestas que usted nos brinde serán totalmente anónimas y serán de mucha utilidad para el presente estudio que consta de 06 preguntas que permitirá explicar la influencia de los conocimientos de la madre sobre las prácticas alimentarias.

Yo siendo madre/padre de mi niño/a menor de 2 años, de manera libre y voluntaria otorgo mi consentimiento para ser partícipe de la investigación. Me ha sido explicado el procedimiento y es por ello que acepto participar en esta investigación.

Acepto



ANEXO N° 04

GUÍA DE ENTREVISTA

1. CONOCIMIENTOS DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN

1.1. DATOS DE LA MADRE.

1.1.1. Edad

- a. 18-23 años
- b. 24-29 años
- c. 30-35 años
- d. 36 a más años

1.1.2. Grado de instrucción

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Técnico
- d. Superior universitario

1.1.3. Ocupación

- a. Dependiente
- b. Independiente

1.2. ASPECTOS COGNOSCITIVOS.

1.2.1. Concepto de anemia

- a. Disminución de glóbulos rojos o hemoglobina insuficiente en la sangre para transportar oxígeno a los tejidos del cuerpo
- b. Los niños presentan infecciones como diarreas, gripe, fiebre, tos y otros.



- c. Es la presencia de una bacteria, virus, u otro similar

1.2.2. Sintomatología de la anemia

- a. Cansancio, palidez, fatiga, sueño
- b. Aumento de tos, fiebre y apetito
- c. Falta de sueño, dolor de cabeza, piel azulada
- d. Dolor de garganta y hueso

1.2.3. Causas de la anemia

- a. No se producen suficiente cantidad de hierro
- b. Trastorno en la maduración de glóbulos rojos en la medula ósea donde se forman
- c. Se destruye o pierde a mayor velocidad de glóbulos rojos
- d. Todos son verdaderos

1.2.4. Consecuencias de la anemia

- a. Daño neurológico irreversible
- b. Bajo rendimiento escolar
- c. Infecciones frecuentes
- d. Todas son verdaderas

1.2.5. Frecuencia de alimentos con alto contenido de hierro

- a. Todos los días
- b. Una vez por semana
- c. Dos veces por semana
- d. Tres veces por semana
- e. Esporádicamente



1.3. PRACTICAS ALIMENTARIAS APLICADAS EN EL NIÑO/A

1.3.1. Administración de lactancia materna exclusiva

- a. Hasta los 6 meses
- b. Antes de los 6 meses
- c. Después de los 6 meses

1.3.2. Inicio de la alimentación complementaria y a enriquecida en hierro

- a. A los 6 meses
- b. Antes de los 6 meses
- c. Después de los 6 meses

1.3.3. Numero de comidas al día

- a. 5 veces al día
- b. Mas de 5 veces
- c. Menor a 5 veces

1.3.4. Consistencia de los alimentos

- a. Pures (papillas)
- b. Espesa
- c. Rala

1.3.5. Suplementación de hierro

- a. Sulfato ferroso
- b. Hierro polimaltosado
- c. Otros

ADECUADA	7 – 10 puntos
REGULAR	4 – 6 puntos
NO ADECUADA	0 – 3 puntos



ANEXO N° 05

GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

MARIA TERESA ALVARADO GUILLEN

Centro laboral

CENTRO DE SAUD BUENOS AIRES / P.S SAN JOSÉ

Grado:

MAGISTER

Mención

SAUD PÚBLICA

Institución donde lo obtuvo:

UNIVERSIDAD NACIONAL DE SAN AGUSTIN

Otros estudios:

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

1 = inferior al básico

2 = básico

3 = Intermedio

4 = Sobresaliente

5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)					X
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)					X
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)				X	
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)				X	
7 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X



8	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X
9	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X
10	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X
11	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X
12	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X
13	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X
Puntaje parcial:					- 12 50
Puntaje total					62

Nota: Índice de validación del juicio de experto (lvje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = ..82.6%

4. Escala de validación.

Muy baja 00 - 20%	Baja 21 - 40%	Regular 41 - 60%	Alta 61 - 80%	Muy Alta 81 - 100%
			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

EL INSTRUMENTO QUE SE USARÁ ES VALIDO PORQUE HIDE LO QUE QUEREMOS / APROPIADO

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, LIC. ENF. MARÍA TERESA ALVARADO GUILLEN identificado con DNI N° 29275424..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bachiller SARA NAYLA ROJAS BEDOYA

GOBIERNO REGIONAL AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
RED DE SALUD AREQUIPA VALDES
MICRO RED BUENOS AIRES - LAJAS
PUESTO DE SALUD SAN JOSÉ
19/01/24
Lic. María Teresa Alvarado Guillen
C. P. 19871

Firma y sello



GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos: Marino Acuña Camo

Centro laboral: Puerto San José

Grado: Licenciado

Mención: Salud Pública

Institución donde lo obtuvo: Universidad Nacional San Agustín

Otros estudios: _____

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)				X	
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)					X
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)					X
6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
7 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)					X



8	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)			X	
9	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X
10	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X
11	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X
12	Grado de relevancia del instrumento (visión general)			X	
13	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X
Puntaje parcial:				- 16	45
Puntaje total				61	

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = .81.3%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado		El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación		El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

El instrumento es valido y el contenido es apropiado, coherente.

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, *Lic. Marco Avendaño Caceres*
 identificado con DNI N° *71147090*..... Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

Bachiller SARA NAYLA ROJAS BEDOYA

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 GERENCIA REGIONAL DE SALUD
 REGION DE SALUD AREQUIPA CAYLLUMA
 PUESTO DE SALUD SAN JOSE
[Firma] 28/11/23
 Lic. Marco Avendaño Caceres
 ENFERMERA

Firma y sello



GUÍA DE JUICIO DE EXPERTOS.

1. Identificación del experto.

Nombres y apellidos:

Dra. Miriam Gomez Sanchez

Centro laboral

Puerto de Salud San José

Grado:

Doctora

Mención

Salud Pública

Institución donde lo obtuvo:

Universidad Católica de Santa María

Otros estudios:

-

2. Instrucciones.

Estimado (a) especialista, a continuación, se muestra un conjunto de indicadores, el cual tiene que evaluar con criterio ético y estrictez científica, la validez del instrumento propuesto (véase anexo N° 01).

Para evaluar dicho instrumento, marca con un aspa (x) una de las categorías contempladas en el cuadro:

- 1 = inferior al básico
- 2 = básico
- 3 = Intermedio
- 4 = Sobresaliente
- 5 = muy sobresaliente

3. Juicio de experto.

INDICADORES	CATEGORÍA				
	1	2	3	4	5
1 Las dimensiones de la variable responden a un contexto teórico de forma (visión general)			X		
2 Coherencia entre dimensión e indicadores (visión general)				X	
3 El número de indicadores, evalúan las dimensiones y por consiguiente la variable seleccionada (visión general)					X
4 Los ítems están redactados en forma clara y precisa, sin ambigüedades (claridad y precisión)				X	
5 Los ítems guardan relación con los indicadores de las variables (coherencia)				X	
6 Los ítems han sido redactados teniendo en cuenta la validez de contenido (validez)					X
7 Presenta algunas preguntas distractoras para controlar la contaminación de las respuestas (control de sesgo)				X	



8	Los ítems han sido redactados de lo general a lo particular (orden)				X
9	Los ítems del instrumento son coherentes en términos de cantidad (extensión)				X
10	Los ítems no constituyen riesgo para el encuestado (inocuidad)				X
11	Calidad en la redacción de los ítems (visión general)				X
12	Grado de relevancia del instrumento (visión general)				X
13	Estructura técnica básica del instrumento (organización)				X
Puntaje parcial:			3	16	40
Puntaje total			59		

Nota: Índice de validación del juicio de experto (Ivje) = (puntaje obtenido / 75) x 100 = 78.6%

4. Escala de validación.

Muy baja	Baja	Regular	Alta	Muy Alta
00 - 20%	21 - 40%	41 - 60%	61 - 80%	81 - 100%
El instrumento de investigación esta observado			El instrumento de investigación requiere reajustes para su aplicación	El instrumento de investigación está apto para su aplicación
Interpretación: cuanto más se acerque el coeficiente a cero (0), mayor error habrá en la validez.				

5. Conclusión general de la validaron y sugerencias (en coherencia con el nivel de validación alcanzado)

El contenido del instrumento es apropiado
El instrumento es válido

6. Constancia de Juicio de experto.

El que suscribe, Dra. Miriam Gómez Sánchez
 identificado con DNI N° 29322223 Certifico que realice el juicio del experto al instrumento diseñado por el estudiante:

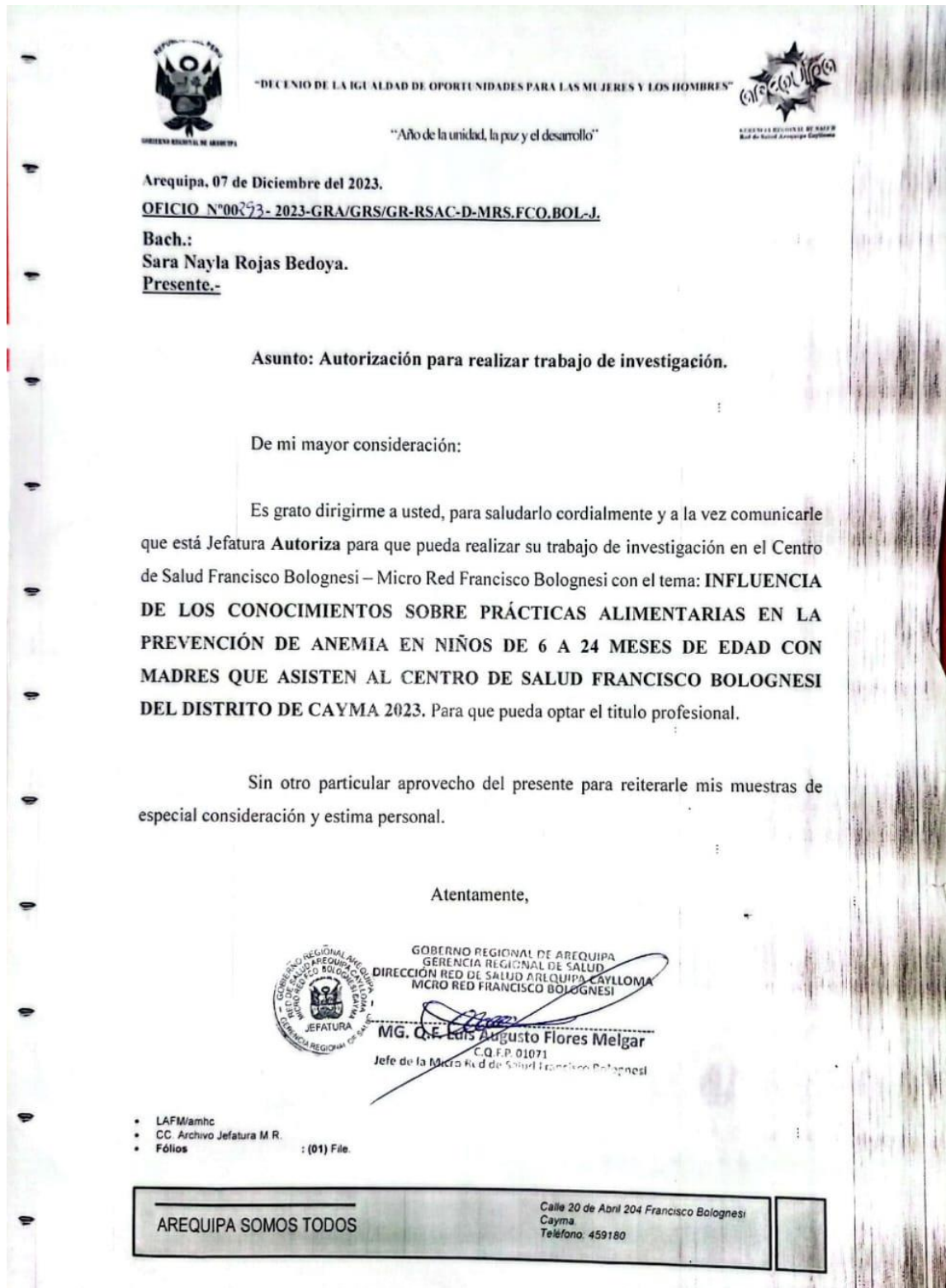
Bachiller SARA NAYLA ROJAS BEDOYA

GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
 OFICINA REGIONAL DE SALUD
 RED DE SALUD DEL COMERCIO Y CÁMA
 MICRO, PEQUEÑO Y MEDIANO EMPRESARIAL
 PUERTO DE SALUD S.A.
Dra. Miriam Gómez Sánchez 29/12/23
 C.E.P. 18834

Firma y sello



ANEXO N° 06



"DECENIO DE LA IGUALDAD DE OPORTUNIDADES PARA LAS MUJERES Y LOS HOMBRES"

"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"



Arequipa, 07 de Diciembre del 2023.

OFICIO N°00293- 2023-GRA/GRS/GR-RSAC-D-MRS.FCO.BOL-J.

Bach.:
Sara Nayla Rojas Bedoya.
Presente.-

Asunto: Autorización para realizar trabajo de investigación.

De mi mayor consideración:

Es grato dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y a la vez comunicarle que está Jefatura **Autoriza** para que pueda realizar su trabajo de investigación en el Centro de Salud Francisco Bolognesi – Micro Red Francisco Bolognesi con el tema: **INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISCO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023.** Para que pueda optar el título profesional.

Sin otro particular aprovecho del presente para reiterarle mis muestras de especial consideración y estima personal.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE AREQUIPA
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
DIRECCIÓN RED DE SALUD AREQUIPA CAYLLOMA
MICRO RED FRANCISCO BOLOGNESI
[Signature]
MG. Q.E. Luis Augusto Flores Melgar
C.Q.F.P. 01071
Jefe de la Micro Red de Salud Francisco Bolognesi

- LAFM/amhc
- CC. Archivo Jefatura M.R.
- Fóllos : (01) File.

AREQUIPA SOMOS TODOS Calle 20 de Abril 204 Francisco Bolognesi
Cayma
Teléfono: 459180



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

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

Formato digital

Fecha de entrega: 08/07/25

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: SARA NAYLA ROJAS BEDOYA
 Dirección: URB. RAFAEL BELAUNDE B-8, CAYMA, AREQUIPA
 DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 77809264
 Teléfono: 965880029 email: saranaylarojas@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 DE ENFERMERIA
 Asesor: M.SC. MARIA ANTONIETA LOAYZA LOPEZ

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:
 Trabajo de Investigación Tesis Trabajo de Suficiencia Profesional Trabajo Académico

Título: INFLUENCIA DE LOS CONOCIMIENTOS SOBRE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN LA PREVENCIÓN DE ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD CON MADRES QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD FRANCISLO BOLOGNESI DEL DISTRITO DE CAYMA 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): ANEMIA, CONOCIMIENTOS, PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

¿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 Titulo 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

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

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

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

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

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

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

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

¿Quiere permitir usos 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 PÚBLICA - P07

Firma de Autor



huella digital

08/07/2025

Fecha