



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA

**TESIS**

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE  
PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON  
NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN AL PUESTO  
DE SALUD MAGDALENA NUEVA – CHIMBOTE, 2024.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN CON  
LOS SERVICIOS DE SALUD

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**PRESENTADO POR:**

YOSHIRA YSABEL RODRÍGUEZ MORALES

MELIZA VELÁSQUEZ MONTERO

DOCENTE ASESOR:

MG. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI

CÓDIGO ORCID N° 0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2024

## Constancia de aprobación de investigación



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 16 de noviembre de 2024

**Mg. JOSÉ YOMIL PEREZ GOMEZ**

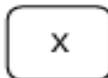
**DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**Presente. –**

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que las bachilleres: **YOSHIRA YSABEL RODRÍGUEZ MORALES**, con DNI N° 73034533 y **MELIZA VELÁSQUEZ MONTERO**, con DNI N° 74468794, de la Facultad Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, han cumplido con elaborar su tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA – CHIMBOTE, 2024.”**

APROBADO(A):



Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor: Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI  
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801

## Declaración de autenticidad de investigación



### DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN CHIMBOTE

Yo, Rodríguez Morales, Yoshira Ysabel identificado(a) con DNI N° 73034533 y Velásquez Montero, Meliza, identificado(a) con DNI N° 74468794, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA – CHIMBOTE, 2024. declaramos bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

17%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 21 de Diciembre del 2024



Rodríguez Morales, Yoshira  
DNI: 73034533



Velásquez Montero, Meliza  
DNI: 74468794

21 DIC. 2024  
HORA 11:40 am

21 DIC. 2024

**Certificación de Firmas al dorso**

...///

**CERTIFICO:** Que, la firma y huella digital que antecede corresponde a doña **YOSHIRA YSABEL RODRIGUEZ MORALES**, identificado con DNI. N° 73034533, y doña **MELIZA VELASQUEZ MONTERO**, identificado con DNI. N° 74468794, manifestando usar la misma en todos sus actos públicos y privados, dejando constancia el Notario que certifica, no asume ninguna responsabilidad por el contenido del documento, de acuerdo al Art. 108 del D.L. N° 1049. Doy Fe. =====

Chimbote, 21 de Diciembre de 2024

  
Dr. Eduardo Pastor La Rosa  
NOTARIO - ABOGADO  
C.N.A. N° 31  
CHIMBOTE



1  
2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33  
34  
35  
36  
37  
38  
39  
40  
41  
42  
43  
44  
45  
46  
47  
48  
49  
50  
51  
52  
53  
54  
55  
56  
57  
58  
59  
60  
61  
62  
63  
64  
65  
66  
67  
68  
69  
70  
71  
72  
73  
74  
75  
76  
77  
78  
79  
80  
81  
82  
83  
84  
85  
86  
87  
88  
89  
90  
91  
92  
93  
94  
95  
96  
97  
98  
99  
100

...///

## **Dedicatoria**

Dedico este logro a mis padres, Rosa y Javier, por enseñarme el valor de la perseverancia y brindarme su apoyo incondicional a lo largo de mi carrera universitaria. Gracias por su paciencia, sus enseñanzas y por motivarme a seguir mis sueños. También agradezco a mi hermana Yokami, quien ha sido una fuente constante de inspiración y apoyo en la culminación de mi tesis. Espero que sigamos creciendo juntos en este camino del conocimiento.

Yoshira Rodríguez

A mi hermano Elvis, quien, a pesar de las barreras y la distancia, me apoyó en cada paso de estos últimos años. Su motivación fue fundamental para superar mis desafíos y alcanzar mis objetivos, ayudándome a construir una base de responsabilidad y superación. Agradezco también a mis padres, Alejandrina y Rodrigo, y a mi hermana Melina, por su confianza inquebrantable en mí y por su amor y apoyo incondicional, siempre presentes a pesar de la distancia.

Meliza Velásquez

## **Agradecimiento**

Agradezco a Dios por guiarnos y acompañarnos en cada paso de nuestra carrera universitaria, dándonos la paciencia y sabiduría necesarias para alcanzar todas nuestras metas.

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a mi Asesor de tesis, el cuya experiencia, comprensión y paciencia han enriquecido mi trayectoria en el desafiante y gratificante mundo de la investigación. Su orientación constante y su firme creencia en mis capacidades me han impulsado a lograr cosas que nunca pensé que podría alcanzar.

También quiero agradecer a la Universidad Autónoma de Ica por abrirme las puertas y darme la oportunidad de avanzar en mi desarrollo profesional. Un agradecimiento especial a mi departamento por su apoyo continuo; su confianza en mis habilidades y su disposición para ayudarme fueron cruciales para completar esta tesis.

Finalmente, agradezco infinitamente a nuestros padres por su amor incondicional y su apoyo moral. Su fe en nosotras, incluso en los momentos más difíciles, ha sido la base de este logro.

## Resumen

**Objetivo:** determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas alimentarias en la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2024. La **metodología** utilizada fue de tipo cuantitativa correlacional, con un diseño no experimental de corte transversal. La **muestra** fue conformada por 195 madres de niños menores de 36 meses que asisten al Puesto de Salud, seleccionadas según criterios de inclusión. Para la recolección de datos, se empleó una encuesta, utilizando un cuestionario y una escala de Likert diseñados en función de los objetivos y variables del estudio. Los **resultados** del estudio revelaron que el 73,8% (144) de las madres tienen un nivel medio de conocimiento sobre la anemia ferropénica, mientras que el 23,1% (45) presentan un nivel alto y el 3,1% (6) un nivel bajo, en cuanto a las prácticas alimentarias, el 96,9% (189) de las madres implementan prácticas adecuadas para la prevención de la anemia ferropénica, mientras que el 3,1% (6) tienen prácticas inadecuadas. Finalmente se **concluye** que no existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote 2024, con un valor de significancia 0,491.

**Palabras claves:** Conocimiento, practicas alimentarias, prevención de anemia ferropénica.

## **Abstract**

Objective: to determine the relationship between knowledge and dietary practices in the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children under 36 months of age who attend the Magdalena Nueva – Chimbote Health Post, 2024. The sample was made up of 195 mothers of children under 36 months of age who attend the Health Post, selected according to inclusion criteria. A survey was used for data collection, using a questionnaire and a Likert scale designed according to the objectives and variables of the study. The results of the study revealed that 73.8% (144) of the mothers have a medium level of knowledge about iron deficiency anemia, while 23.1% (45) have a high level and 3.1% (6) a low level, in terms of dietary practices, 96.9% (189) of the mother's implement appropriate practices for the prevention of iron deficiency anemia. while 3.1% (6) have inadequate practices. Finally, it is concluded that there is no relationship between the level of knowledge and dietary practices on the prevention of iron deficiency anemia in mothers of children under 36 months of age who attend the Magdalena Nueva-Chimbote 2024 Health Post, with a significance value of 0.491.

Keywords: Knowledge, dietary practices, prevention of iron deficiency anemia.

## Índice general

Portada .....	i
Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaración de autenticidad de investigación .....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
Índice general .....	ix
<b>I. INTRODUCCION .....</b>	<b>13</b>
<b>II. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>16</b>
2.1. Descripción del problema.....	16
2.4. Objetivo general y específicos.....	19
2.5. Justificación e importancia.....	20
2.6. Alcances y limitaciones .....	21
<b>III. MARCO TEORICO .....</b>	<b>22</b>
3.1. Antecedentes.....	22
3.2. Bases teóricas .....	32
3.3. Marco conceptual .....	42

<b>IV. METODOLOGIA .....</b>	<b>44</b>
4.1. Tipo y nivel de investigación.....	44
4.2. Diseño de la investigación.....	44
4.3. Hipotesis general y especifico .....	45
4.4. Identificacion de las variables.....	46
4.5. Matriz de operacionalizacion de variables.....	48
4.6. Poblacion – muestra.....	50
4.7. Tecnicas e instrumentos de recolección de información .....	51
4.8. Tecnica de analisis y procesamiento de datos .....	55
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>56</b>
5.1. Presentacion de Resultados.....	56
5.2. Interpretación Resultados.....	67
<b>VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS .....</b>	<b>69</b>
6.1. Análisis inferencial .....	69
<b>VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....</b>	<b>77</b>
7.1. Comparación resultados.....	77
<b>CONCLUSIONES .....</b>	<b>81</b>
<b>RECOMENDACIONES.....</b>	<b>83</b>
<b>REFERENCIA BIBLOGRAFICAS.....</b>	<b>84</b>

<b>ANEXOS</b> .....	89
Anexo 1: matriz de consistencia .....	89
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos .....	93
Anexo 3: Ficha de evaluación por juicio de expertos .....	98
Anexo 4: Base de datos .....	101
Anexo 5: Evidencia fotográfica.....	121
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud .....	125

## Índice de tablas académicas

Tabla N° 1: Frecuencia edad de la madre .....	56
Tabla N° 2: Frecuencia edad del niño.....	57
Tabla N° 3: Frecuencia del conocimiento de anemia ferropénica.....	58
Tabla N° 4: Frecuencia del conocimiento sobre nociones generales de anemia ferropénica.....	59
Tabla N°5: Frecuencia del conocimiento de las causas de la anemia ferropénica .....	60
Tabla N°6: Frecuencia del conocimiento del diagnóstico de la anemia ferropénica.....	61
Tabla N°7: Frecuencia del conocimiento sobre tratamiento de la anemia ferropénica.....	62
Tabla N°8: Frecuencia del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica.....	63
Tabla N°9: Frecuencia de prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica .....	64
Tabla N°10: Frecuencia de prácticas de preparación de alimentos .....	65
Tabla N°11: Frecuencia de prácticas de alimentación complementaria.....	65

## Índice de figuras

Figura N°01: Frecuencia edad de la madre .....	56
Figura N°02: Frecuencia edad del niño.....	57
Figura N°03: Frecuencia del conocimiento de anemia ferropénica.....	58
Figura N°04: Frecuencia del conocimiento sobre nociones generales de la anemia ferropénica .....	59
Figura N°05: Frecuencia del conocimiento de las causas de la anemia ferropénica.....	60
Figura N°06: Frecuencia del conocimiento de las causas de la anemia ferropénica.....	61
Figura N°07: Frecuencia del conocimiento sobre tratamiento de la anemia ferropénica.....	62
Figura N°08: Frecuencia del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica.....	63
Figura N°09: Frecuencia de prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica .....	64
Figura N°10: Frecuencia de prácticas de preparación de alimentos.....	65
Figura N°11: Frecuencia de prácticas de alimentación complementaria .....	66

## **I. INTRODUCCION**

La anemia ferropénica, una condición caracterizada por la deficiencia de hierro en la sangre, representa un desafío significativo para la salud pública, especialmente en poblaciones vulnerables como las madres de niños menores de 36 meses. Esta enfermedad no solo afecta el bienestar general y el desarrollo de los infantes, sino que también puede tener repercusiones graves en la salud materna y en el crecimiento y desarrollo infantil. En el contexto de la salud en el Perú, el distrito de Chimbote ha sido identificada como una zona con una alta prevalencia de anemia, lo que hace crucial la implementación de estrategias efectivas para su prevención y manejo.

El presente estudio se enfoca en el conocimiento y las prácticas alimentarias relacionadas con la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote durante el año 2024. El objetivo principal es evaluar el conocimiento y las prácticas alimentarias de estas madres respecto a la prevención de la anemia, así como identificar las barreras y facilitadores que influyen en la adopción de prácticas saludables.

En un entorno donde el acceso a información y recursos puede ser limitado, la promoción de prácticas alimentarias adecuadas y el fortalecimiento del conocimiento sobre la importancia del hierro en la dieta son fundamentales para combatir la anemia. Este estudio busca proporcionar una visión integral que permita diseñar intervenciones más efectivas y adaptadas a las necesidades locales, con el fin de mejorar la salud materno-infantil en esta comunidad específica.

La organización mundial de la salud [OMS] (2021) menciona que la anemia es un grave problema de salud pública que afecta más de 2 000 millones de personas a nivel mundial, y que el 50 % de esto es causada

por la anemia ferropénica. El Ministerio de salud argumenta que para poder prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 5 años es importante la alimentación completaría, entre ellas podemos encontrar alimentos de origen animal, cereales, tubérculos, verduras y las frutas, la alimentación completaría debe iniciar de forma gradual, ya sea en la en textura como en consistencia y cantidad de los alimentos, para ello Sarmiento y sus colaboradores (2019) señala que la alimentación completaría cumple una serie de requisitos, debe ser oportuna, adecuada e inocua, eso dependerá según la edad del niño o la niña.(1)

Por otro lado, el estudio está estructurado de manera ordenada para facilitar la comprensión del lector, dividido en los siguientes capítulos:

Capítulo I. Introducción: ofrece una visión general y atractiva del proyecto de tesis.

Capítulo II. Planteamiento del problema: contiene la descripción del problema, la formulación de la pregunta de investigación general y específica, los objetivos generales y específicos, así como la justificación y la importancia del estudio.

Capítulo III. Marco teórico: abarca antecedentes, fundamentos teóricos y el marco conceptual.

Capítulo IV. Metodología: detalla el tipo de investigación, el diseño, las hipótesis, las variables, la operacionalización, la población, las técnicas e instrumentos y el análisis de datos.

Capítulo V. Resultados: describen los resultados estadísticos de los participantes. Capítulo

VI. Análisis de los resultados: se encuentran los resultados estadísticos inferenciales, mediante la contratación de las hipótesis.

Capítulo VII. Discusión de los resultados: se muestra la discusión de los resultados con los antecedentes precios.

Finalmente, se incluyen las referencias bibliográficas siguiendo el estilo Vancouver, así como los anexos que contienen la matriz de consistencia y los instrumentos de investigación empleados para la recopilación de datos.

## II. PLANEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

A nivel **mundial** la anemia es un grave problema de salud pública que afecta a niños pequeños y embarazadas en todo el mundo, con un 42% de niños menores de 5 años y un 40% de mujeres en edad reproductiva siendo anémicos según la OMS. (2)

La Organización Panamericana de Salud (OPS) señala que en América Latina y el Caribe, aproximadamente el 25 % de la población padece de anemia ferropénica, afectando principalmente a los niños. (3)

Por otro lado, a **nivel internacional**, en Bolivia, el Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia señala que la prevalencia de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años es el 49%.(4)

Así mismo, en Ecuador la anemia ferropénica es un grave problema que afecta un 32% de niños menores de 5 años, según datos del ministerio de salud de Ecuador.

A **nivel nacional**, Infobae (2023), el Perú la anemia es un importante desafío de salud pública que afecta a muchos niños. Esta enfermedad, que altera los niveles de hemoglobina en la sangre y puede causar daños importantes a su crecimiento y desarrollo del niño, poniendo un riesgo especial para los niños con recursos limitados.(5)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), informa que el año 2023 la anemia en el Perú afectó al 43,1% de las niñas y niños de 6 a 35 meses de edad, a mayor incidencia de este problema de salud se presentó en el área rural (50,3%), en comparación con el área urbana (40,2%). (6)

Según Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), señala que la anemia infantil en el Perú aumentó a 43,1%, el informe arroja que la zona urbana es la más afectada. De 39,0% de niños menores de 3 años con anemia en el año 2022, para el año 2023 el indicador subió a 40,2%.<sup>(6)</sup>

A **nivel departamental**, la anemia ferropénica afectó en mayor proporción en las niñas y niños de los departamentos como Puno (70,4%), Ucayali (59,4%) y el departamento de Madre de Dios (58,3%).<sup>(7)</sup>

A **nivel local**, en el distrito de Nvo. Chimbote, la Dirección regional de salud de Ancash, informa que el 41% de niños menores de 3 años del distrito de Nuevo Chimbote sufren de Anemia severa y el 37% de niños en la Provincia del Santa. (Diario Chimbote, 2023).<sup>(8)</sup>

Por otro lado, la anemia en el Perú se presenta con mayor frecuencia en zonas de pobreza y en zonas con saneamiento básico inadecuado, en las jurisdicciones o sectores que abarcan el Puesto de Salud Magdalena Nueva, existen zonas con mayor riesgo que conllevan a que un niño pueda presentar anemia ferropénica, entre ellos esta los malos hábitos alimentarios, saneamiento básico inadecuados, falta de conocimiento de las madres y el medio ambiente. Por lo tanto, es importante mejorar y prevenir la salud de niños menores de 5 años que sufren y están en riesgo de padecer anemia.

En la actualidad el Puesto de Salud Magdalena Nueva, presenta niños menores de 36 meses con anemia ferropénica un total de 32% siendo afectados 420 niños. (Padrón nominal PSMN, 2024).

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024?

### **2.3. Preguntas de investigación específicas**

**PE1:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento general y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024?

**PE2:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de causas y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024?

**PE3:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024?

**PE4:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024?

**PE5:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de prevención y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024?

## **2.4. Objetivo general y específicos**

### **Objetivo general**

Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

### **Objetivo específico**

**OE1:** Determinar la relación entre el conocimiento general y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**OE2:** Determinar la relación entre el conocimiento de causas y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**OE3:** Determinar la relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**OE4:** Determinar la relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**OE5:** Determinar la relación entre el conocimiento de prevención y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

## 2.5. Justificación e importancia

**Justificación teórica:** Se justifica teóricamente porque según Grandez (2020) nos define que el conocimiento es el resultado del proceso de aprendizaje y representa el producto final almacenado en el sistema cognitivo, especialmente en la memoria. Este conocimiento se genera a partir de la percepción, se integra en las estructuras cognitivas y se asimila. Por otra parte, Las prácticas de alimentación se refieren a los comportamientos específicos que definen cómo se lleva a cabo el proceso de alimentarse. Estas prácticas implican un orden y una estructura, tanto en la preparación de los alimentos como en su consumo. Así mismo, se justifica teóricamente con el propósito de aportar nuevos conocimientos en forma de teoría y podrá ser usada por otros autores como antecedentes para la realización de futuros trabajos.

**Justificación práctica:** Se justifica de manera práctica por que será aplicada a una entidad con la finalidad de dar soluciones de acuerdo con el problema y los objetivos establecidos. Así mismos bordar el conocimiento y las prácticas alimentarias para prevenir la anemia ferropénica en el Puesto de Salud Magdalena Nueva es una estrategia clave y esencial para mejorar la salud y el bienestar de la comunidad, con un impacto positivo en su desarrollo a largo plazo.

**Justificación metodológica:** se justifica metodológicamente porque respeta os lineamientos metodológicos como son el tipo, nivel, diseño y enfoque, esto permite identificar y comprender la investigación realizada, dado que la técnica propuesta ofrece la oportunidad de entender de manera integral el conocimiento y las estrategias dietéticas para prevenir la anemia ferropénica en el PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA – CHIMBOTE 2024.

**Importancia:** Los hallazgos de este estudio serán beneficiosos para la institución en la que se lleva a cabo, ya que ofrecerán una base sólida para futuras investigaciones en el área de la salud. Además, los resultados podrían replicarse en otras comunidades para evaluar la magnitud del problema en diferentes poblaciones. Por otro lado, las instituciones de salud podrían utilizar este estudio para ilustrar el impacto de la anemia en niños menores de 36 meses y su relación con el crecimiento y desarrollo. Esto permitirá continuar con el monitoreo y tratamiento de casos, incluso en aquellos niños en los que la anemia parece haber disminuido o desaparecido.

## 2.6. Alcances y limitaciones

**Alcance espacial:** la investigación se desarrolló en el Puesto De Salud Magdalena Nueva **Dirección:** Avenida Atahualpa Cuadra 3 S/N. S/N Avenida Atahualpa Cuadra 3 S/N. Chimbote Santa Ancash

**Alcance temporal:** La investigación comenzó en junio con la elaboración del proyecto y se extendió hasta noviembre de 2024.

**Alcance social:** Madres menores de 36 meses que acude al Puesto de Salud Magdalena Nueva.

**Limitaciones:**

**Recursos financieros:** se dispuso de presupuesto limitado que restringieron el alcance y la calidad del proyecto.

**Tiempo:** Plazos ajustados que dificultaron la realización de todas las etapas del proyecto de manera adecuada.

**Tamaño de la muestra:** Contar con una muestra grande requirió un tiempo excesivo para la aplicación de los instrumentos.

### III. MARCO TEORICO

#### 3.1. Antecedentes

Durante la búsqueda bibliográfica se planificó utilizar servidores electrónicos para poder elegir antecedentes nacionales, internacionales regionales y locales. Revisamos aquellos que eran más similares al estudio propuesto.

##### **Antecedentes internacionales**

Hierrezuelo et al. (2022) llevaron a cabo un estudio en Cuba titulado "Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 1 año", cuyo **propósito** fue evaluar el nivel de conocimiento de las madres sobre la anemia ferropénica en sus hijos menores de un año. La investigación se **diseñó** con un enfoque descriptivo y transversal, e incluyó a una muestra de 352 madres que aceptaron participar. La recolección de datos se realizó mediante un cuestionario. Los **resultados** indicaron que el 54,7% de las madres demostraron un conocimiento alto sobre la prevención de la anemia ferropénica, mientras que el 53% tenía conocimientos bajos sobre las medidas preventivas, y un 38,9% presentó un nivel medio de conocimiento en general. **La conclusión** del estudio fue que, aunque muchas madres poseen un nivel moderado a alto de conocimientos sobre la prevención de la anemia ferropénica, es crucial intensificar los esfuerzos de educación nutricional para mejorar aún más la prevención de esta condición.(9)

Suhiemat, et al. (2020) realizaron un estudio en Jordania titulado "Conocimiento y prácticas alimentarias para determinar los factores de riesgo relacionados con la anemia ferropénica en preescolares". El **objetivo** de la investigación fue evaluar cómo el conocimiento y las prácticas alimentarias afectan los factores de riesgo de anemia

ferropénica en niños en edad preescolar. La **metodología** empleada fue de tipo correlacional descriptivo, con una muestra de 100 madres. Se utilizaron cuestionarios estructurados para recolectar datos. Los **resultados** revelaron que el 47% de los niños presentaban anemia moderada y el 53% anemia leve. Además, se encontró una relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y los niveles de hemoglobina en los niños. **La conclusión** del estudio fue que las madres poseen un conocimiento moderado adecuado sobre la anemia nutricional, lo cual contribuye a reducir el riesgo de anemia en sus hijos, quienes son los más afectados en su desarrollo infantil.(10)

Acosta (2020) llevó a cabo un estudio en Ecuador titulado "Nivel de conocimiento de las madres de niños lactantes de 6 a 24 meses sobre la prevalencia de anemia en la consulta externa de la Unidad Municipal de Salud Sur 2020". El **objetivo** principal del estudio fue analizar la relación entre el conocimiento de las madres sobre la anemia y la prevalencia de esta condición en sus hijos durante las consultas en la mencionada unidad de salud. La investigación **adoptó** un enfoque descriptivo cuantitativo transversal y se basó en una muestra de 100 madres cuyos hijos lactantes de 6 a 24 meses recibieron atención en dicha institución. Para evaluar el conocimiento de las madres sobre la anemia, se utilizó un cuestionario administrado en una entrevista cerrada, mientras que la prevalencia de anemia se determinó a partir de los niveles de hemoglobina y hematocrito extraídos de las historias clínicas de los niños. Los **resultados** mostraron que el 34% de las madres tenían un conocimiento alto, el 54% un conocimiento medio, y el 12% un conocimiento bajo sobre las prácticas alimentarias para prevenir la anemia ferropénica. No obstante, la prevalencia de anemia ferropénica en los niños fue del 8%. El estudio **concluyó** que el nivel de conocimiento materno sobre la prevención de la anemia ferropénica no tiene un impacto significativo en la prevalencia de anemia en los niños.(11)

## **Antecedentes Nacionales**

Flores (2023) llevó a cabo un estudio en Bagua Grande titulado "Conocimientos, actitudes y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica infantil en madres que atienden a sus hijos en el centro de salud Cajaruro 2023". El **objetivo** del estudio fue explorar la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en relación con la prevención de la anemia ferropénica infantil en el mencionado centro de salud. La **investigación utilizó** un diseño descriptivo, transversal y correlacional, con una muestra de 92 madres. Los datos se recolectaron mediante encuestas, utilizando un cuestionario para evaluar los conocimientos y dos escalas para medir las actitudes y prácticas. **Los resultados** mostraron que el 66,3% de las madres tenían un nivel medio de conocimiento, mientras que el 33,7% alcanzó un nivel alto de conocimiento. En cuanto a las prácticas, el 98,9% de las madres presentaron prácticas regulares, y solo el 1,1% mostró prácticas adecuadas. El estudio **concluyó** que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres y sus prácticas relacionadas con la prevención de la anemia ferropénica.(9)

Hernández (2022) Cajamarca, realizó un estudio denominado "Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Santa Cruz – Cajamarca 2021" cuyo **objetivo** fue determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Santa Cruz – Cajamarca 2021. Su **metodología** de trabajo fue de método hipotético deductivo, de enfoque cuantitativo; de tipo descriptivo y aplicada, diseño no experimental de corte transversal y correlacional. Trabajo con una muestra de 111 madres. La técnica que empleo para la recolección de datos fue la encuesta y como instrumento fue un cuestionario que

permitió evaluar los conocimientos y prácticas de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica. **Concluyendo** que si existe relación entre el nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Santa Cruz – Cajamarca.(12)

Melgaré, y Román (2022) Huancayo, desarrollaron un estudio denominado “ conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca en el año 2021”, con el **objetivo** general de determinar los conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca en el año 2021. La **metodología** empleada para su investigación fue tipo básico, nivel aplicativo y método científico. Para ello se trabajó con una muestra de 100 madres. La técnica empleada para la recolección de datos se utilizó la entrevista y el instrumento fue el cuestionario el cual permitió evaluar el nivel de conocimientos y prácticas de las madres acerca de la prevención de la anemia ferropénica. Como **resultado** obtuvieron acerca de los conocimientos, se evidencia que el 70% de madres tienen conocimientos necesarios para prevenir la anemia, mientras que el 30% no los tienen. En cuanto a las prácticas de prevención de la anemia, el 64.59% tienen prácticas alimenticias inadecuadas, mientras solo un 35.41% posee prácticas adecuadas, por último, **concluyeron** lo siguiente: los conocimientos de la mayoría de las madres son adecuados respecto a la prevención de la anemia; sin embargo, existe alta prevalencia de prácticas inadecuadas en la alimentación de sus hijos. (13)

Huaccha (2022) Cajamarca, planteó un estudio titulado “nivel de conocimientos y las practicas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses del centro de salud la Tulpuna de

Cajamarca'' con el **objetivo** de determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las practicas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses del centro de salud la Tulpuna. **La metodología** de estudio fue de enfoque cuantitativa, correlacional y transversal. Tuvo como muestra 45 madres de niños menores de 6 a 35 meses. Los **resultados** muestran una correlación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica y las practicas alimentarias de las madres con niños de 6 a 35 meses. **Concluye** que existe una relación directa y significativa entre las variables nivel de conocimientos y las practicas alimentarias sobre la anemia ferropénica de las madres de niños de 6 a 35 meses de edad.(10)

Valenzuela, y Quinto (2022) Barranca, hicieron un estudio denominado '' conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, en el Centro de Salud del Distrito Hualmay'', con el **objetivo** de determinar la relación entre los conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir la anemia ferropénica en niños menores de un año, en el Centro de Salud del Distrito Hualmay. **La metodología** de estudio empleada fue de enfoque cuantitativo, tipo correlacional, trasversal de diseño no experimental. Su población fue constituida por 196 madres que radican en el distrito mencionado anteriormente, para la recolección de datos utilizaron dos instrumentos de evaluación uno sobre la anemia ferropénica y el otro sobre prácticas alimentarias ambas de tipo cuestionario conformados por 15 ítems cada uno. Teniendo como **resultado** en relación con el nivel de conocimiento el 43,4% presenta nivel medio, 30,6% nivel bajo y un 26 % alto, de acuerdo a las prácticas alimentarias 56,6% es inadecuada y adecuada con 43,4%. **Concluyendo** que si existe relación entre conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año en el Centro de Salud del Distrito Hualmay. (14)

Chávez (2022) Amazonas, ejecuto un estudio titulado: “conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, Centro de Salud Tingo, Amazonas – ejecutada en el año 2020”, cuyo como **objetivo** fue determinar la relación que existe entre los conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 36 meses, **Metodología** de investigación fue de tipo orientación cuantitativa, descriptivo relacional, prospectivo y transversal. Su muestra estuvo constituida por 40 madres de familia. Para la medición de ambas variables se obtuvo a través del método la encuesta, técnica la entrevista y como instrumentos cuestionarios de conocimiento y práctica. Obteniendo como **resultado** que el 77.5% de madres tienen conocimiento alto, el 22.5% conocimiento regular. En relación a las prácticas sobre prevención de anemia el 70% tienen prácticas inadecuadas, y el 30% práctica adecuada. Así mismo el 55% tienen un conocimiento alto con una práctica inadecuada, el 22.5% conocimiento alto con una práctica adecuada, el 15% conocimiento regular y práctica inadecuada y el 7.5% conocimiento regular y práctica adecuada. La **conclusión** abordada fue que no se encontró relación entre ambas variables. (15)

Guerrero (2021) Cajamarca, ejecuto un estudio denominado: “conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 1 año del Centro de Salud Salomón Vílchez Murga Cutervo”, con el **objetivo** de establecer la relación entre el conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 1 año del Centro de Salud Salomón Vílchez Murga Cutervo. Su **metodología** de investigación empleada fue cuantitativa de nivel relacional, observacional, prospectivo. La población estuvo conformada por 32 madres de niños de 6 meses a 1 año de edad que son atendidos en el C.S.S.V.M.C. Para la recolección de datos la técnica utilizada fue la encuesta, y como instrumento utilizado fue el

cuestionario que permitió la recolección de información respecto a conocimientos y prácticas que poseen las madres que asisten a sus niños en el Centro de Salud ya mencionada. Obteniendo como **resultado** que los niveles de conocimientos de las madres son muy altos, 28,1% un nivel medio y 9,4% un nivel bajo, por otro lado, en las practicas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica el 84,4% de madres realiza prácticas medianamente adecuadas. **Concluyendo** que el nivel de conocimiento alto se relaciona de forma significativa con las prácticas de prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 1 año, en un mayor nivel de conocimiento, las prácticas serán más apropiadas.(16)

Laqui (2021) Tacna, realizo un estudio titulado: ‘‘conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de un año del Centro de Salud La Esperanza Tacna en el año 2019’’, con el **objetivo** de determinar la relación de los conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de un año del Centro de Salud La Esperanza Tacna en el año 2019, su investigación **metodológica** fue de tipo cuantitativo de diseño descriptivo de tipo trasversal. Su muestra fue constituida por 135 madres de niños menores de un año que fue elegido de manera aleatoria. Para la recolección de datos acerca de las variables conocimientos de las madres y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario para medir ambas variables ya mencionadas. Obteniendo como **resultado** que el 90,37 % de madres reportó nivel alto de conocimiento, el 8,88% nivel de conocimiento medio; el 0,74% de nivel de conocimientos bajo, y en las prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica el 76,29%; la práctica medianamente adecuada con 22,22% y prácticas inadecuadas con 1,48%. Llegando a **concluir** que existe una conexión estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y las

prácticas para prevenir la anemia ferropénica en madres de niños menores de un año. (17)

Escobar (2021) Lima, investigación que se denomina: “conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte para el año 2021”. El **objetivo** fue determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte para el año 2021. La **metodología** de investigación empleada fue de enfoque cuantitativo de diseño correlacional de corte transversal. Trabajo con una muestra de 129 madres de familia de niños menores de 3 años que se atienden en el centro de salud antes mencionado. La técnica empleada para la recolección de datos fue la encuesta y los instrumentos empleados fueron los cuestionarios de conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia. En cuando a los **resultados** obtenidos fueron que existe relación entre conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia. **Concluye** que existe relación entre los conocimientos en su dimensión generalidades sobre la anemia y prácticas sobre prevención de anemia; por otra parte, también señala que existe relación entre conocimientos en su dimensión medidas preventivas y prácticas sobre prevención de anemia.(18)

López (2020) Chiclayo, realizó un estudio que tuvo por título: “conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del Centro de Salud José Leonardo Ortiz ejecutado en el año 2020”, el **propósito** de este estudio fue analizar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas alimentarias respecto a la anemia ferropénica en madres con niños lactantes en el Centro de Salud José Leonardo Ortiz. La investigación **adoptó** un enfoque no experimental de tipo cuantitativo y descriptivo-correctivo. La muestra

estuvo compuesta por 66 madres de niños entre 6 y 24 meses de edad, quienes fueron atendidos en dicho centro de salud. La técnica para la recolección de datos que se utilizó fue la encuesta, y el instrumento fue un cuestionario para medir el conocimiento y las prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica teniendo como **resultado** que el 51,5% de madres encuestadas, no tienen conocimiento suficiente sobre la anemia ferropénica, y el 40,9% de las madres realizan malas prácticas de alimentación y el 59,1% reflejaron buenas prácticas de alimentación para prevenir la anemia ferropénica. **Concluyendo** que existe correlación significativa entre las ambas variables. (19)

Revilla (2020) Trujillo, desarrollo un estudio de investigación titulada: “conocimiento sobre la anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con la anemia en niños de 6 a 35 meses de edad, Curgos, para el año 2020”. El **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con la anemia en niños de 6 a 35 meses de edad. La **metodología** de investigación fue de enfoque cuantitativo, correlacional, de tipo aplicada. La población fue conformada por 155 madres y 150 niños con edades de 6 a 35 meses, con una muestra de 75 madres. Los **resultados** obtenidos fueron que el 42,7% de madres tienen un conocimiento alto sobre anemia, seguido por el 29,3% que tienen un conocimiento bajo y finalmente un 28% un conocimiento medio sobre anemia ferropénica. Asimismo, del total de encuestados, el 57.3% tienen prácticas alimenticias inadecuadas, seguido por el 42.7% que tienen prácticas alimenticias adecuada. Llegando a **concluir** que existe una relación significativa entre nivel de conocimiento con la anemia y las prácticas alimenticias.(20)

### **Antecedentes Regional y Locales**

García (2020) Santa, estudio que lleva por título: “conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa”. El **objetivo** fue determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa. La **metodología** de investigación empleada fue de enfoque tipo básica, con un diseño descriptivo correlacional. Trabajo con una muestra constituida por 142 madres de niños menores de 3 años de la jurisdicción del C.S.S según criterios de inclusión. Para la recolección de datos se aplicaron el cuestionario de conocimiento sobre la prevención de la anemia y una ficha de monitoreo basada en el Ministerio de Salud para evaluar las prácticas alimentarias para prevenir la anemia ferropénica. Los **resultados** obtenidos, permitieron concluir que el 62,7% de madres presenta un nivel alto de conocimiento seguido de un nivel medio (33,1%). Referente a las prácticas la mayoría de las madres presentó prácticas adecuadas (95,8% y solo 4,6% presentó prácticas inadecuadas, llegando a la **conclusión** que si existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica. (21)

Marcos (2020) Chimbote, ejecuta un estudio titulado: “nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa, 2019”. El **objetivo** de determinar el nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años del Centro de Salud Santa. Abordaje **metodológico** cuantitativo de diseño no experimental, descriptivo. La muestra con la que trabajo fue constituida por 187 madres con niños menores de 3 según criterio de inclusión. La técnica e instrumento para la recolección de datos utilizó un cuestionario sobre el conocimiento de anemia ferropénica basada en la revisión de las directivas sanitarias de

prevención de anemia en el Perú. Los **resultados** obtenidos fueron que, de 187 madres, el 96,3% presenta un nivel alto de conocimiento y el 3,7 % un nivel moderado. **Concluye** el nivel de conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica es de un nivel alto con un porcentaje de 96,3% .(22)

### **3.2. Bases teóricas**

**Definición del conocimiento:** Existen diversas teorías sobre el conocimiento. Según el diccionario español, se define como la capacidad sensorial de una persona. En el ámbito de la pedagogía, se considera una experiencia que representa un evento que ha tenido lugar (Maldonado, 2020, p.13).(23)

Estudios como el de Bunge (1978), menciona que el conocimiento se construye y reconstruye a lo largo del tiempo, y se obtiene mediante un proceso continuo. Puede transmitirse a través de opiniones, versiones y expresiones. Existen dos tipos principales de conocimiento: el científico y el vulgar. El conocimiento científico se caracteriza por ser metódico, seguir un orden lógico, ser racional y susceptible de ser demostrado. En contraste, el conocimiento vulgar se transmite de persona a persona dentro de una cultura compartida, y se aprende en el entorno en el que uno se desenvuelve (como se citó en Maldonado, 2020, p.13.).(23)

Por último, Gonzales (2014), refiere que el conocimiento se entiende como un proceso mediante el cual el sujeto construye y reconstruye la realidad. Sin embargo, también se reconoce que este proceso no solo altera la realidad objeto de estudio, sino que, al mismo tiempo, el sujeto consciente experimenta un cambio a lo largo de este proceso.

**Definición sobre anemia ferropénica:**

La anemia es una condición que se manifiesta cuando los niveles de hemoglobina en la sangre caen por debajo de un umbral debido a una deficiencia de hierro en el organismo. Esta deficiencia puede ser causada por diversos factores, como infecciones, enfermedades inflamatorias, edad, sexo y altitud.

De acuerdo con el Ministerio de Salud [MINSA] (2017), la anemia es una afección en la que la cantidad de glóbulos rojos o eritrocitos en la sangre está disminuida, lo que impide cubrir las demandas del cuerpo. En el contexto de la salud pública, se considera anemia cuando los niveles de hemoglobina están por debajo de dos desviaciones estándar del promedio, tomando en cuenta factores como el género, la edad y la altitud sobre el nivel del mar.(2)

Por otra parte, el Dra. Sempértegui describe que la anemia se da cuando el nivel de hemoglobina está por debajo de lo normal, esto puede afectar negativamente el desarrollo cerebral, ya que el cerebro requiere enzimas y aminoácidos ricos en hierro para facilitar el aprendizaje y las funciones cognitivas.(24)

### **Causas de la anemia**

El hierro es un componente crucial de los glóbulos rojos, ya que, sin él, la sangre no puede transportar oxígeno de manera eficiente. A través de una dieta equilibrada, el cuerpo obtiene hierro y también puede reutilizar el hierro de los glóbulos rojos envejecidos. La deficiencia de hierro que lleva a la anemia ocurre cuando las reservas de hierro en el cuerpo se reducen. Esto puede ser causado por pérdidas excesivas de hierro que el cuerpo no puede reponer, una producción insuficiente de hierro y células sanguíneas, o una absorción deficiente de hierro debido a la limitada capacidad del cuerpo para absorberlo de los alimentos. La causa

más común de la anemia ferropénica es el consumo de alimentos bajos en hierro. (Chávez,2019, p.20). (25)

Por otro lado, para evaluar las causas de la anemia ferropénica en un niño o niña, se pueden solicitar exámenes parasitológicos de heces o un cultivo de sangre periférica (Norma técnica – manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas, 2017, p. 16.).(26)

### **Consecuencia de la anemia**

En Ministerio de salud [MINSA] (2018) menciona que las consecuencias de la anemia en la infancia y en los primeros años de vida pueden ser irreversibles, aumentando el riesgo de mortalidad materna e infantil y provocando bajo peso al nacer. Además, afecta el desarrollo psicomotor y cognitivo del lactante, resultando en una disminución significativa en habilidades vocales, coordinación motora y en la resistencia del sistema inmunológico. A largo plazo, la anemia impacta negativamente en la edad escolar, ya que provoca deficiencias tanto en el desarrollo psicomotor como en el desarrollo cognitivo y en las habilidades de socialización. (27)

### **Signos y síntomas de la anemia**

La anemia infantil es una enfermedad donde los glóbulos rojos disminuyen más de lo normal para la edad de los niños. Por ello es importante recalcar cuales son los signos y síntomas de la anemia en niños menores de 36 meses.

Los signos más comunes de anemia en un niño incluyen irritabilidad, piel pálida, ictericia, debilidad leve, fatiga, mejillas y labios pálidos, un color rosado más pálido en el interior de los párpados y uñas más claras de lo normal, aumento del ritmo cardíaco, y retraso en el desarrollo y el aprendizaje. En casos más graves, pueden presentarse síntomas como

síndrome de las piernas inquietas, cefalea, dificultad para respirar, mareos, taquicardia e incluso inflamación en los pies y manos. (Universidad en internet [UNIR].(28)

### **Diagnóstico de la anemia**

Se realiza un diagnóstico clínico para identificar los signos y síntomas de la anemia, que incluye una anamnesis detallada y un examen físico completo, de cabeza a pies. Esto permite detectar síntomas generales y posibles alteraciones en el sistema gastrointestinal, la piel y las faneras, así como en la alimentación, el sistema inmunológico y el sistema neurológico. (Ministerio de salud [MINSAL],2016). Por otro lado, se pueden realizar pruebas de laboratorio para medir los niveles de hemoglobina en sangre, ajustadas a la etapa de vida del paciente. Además, se requieren exámenes adicionales según la capacidad resolutive del establecimiento, como el análisis seriado de parasitología en heces, entre otros.

### **Manejo Terapéutico de la anemia**

Los niños diagnosticados con anemia, según los valores de la Tabla N° 3 de la norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia, deberán recibir suplementos de hierro. La dosis y el tipo de tratamiento dependerán de la edad del niño (menor o mayor de seis meses) y de si nació prematuro con un peso bajo al nacer o con un peso adecuado al nacer. (Norma técnica- manejo terapéutico y preventivo de anemia, 2017).(26)

Por otro lado, en niños de 6 meses a 11 años diagnosticados con anemia, el tratamiento con hierro se administra a una dosis de 3 mg/kg/día, conforme a la Tabla N° 9 de la norma técnica. El suplemento de hierro debe tomarse durante seis meses consecutivos. Además, se realizarán

pruebas de tamizaje de hemoglobina al mes, a los tres meses y a los seis meses después de iniciar el tratamiento.(26)

El Ministerio de Salud establece la normativa técnica para el control terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas, el diagnóstico clínico se realiza mediante la anamnesis y el examen físico. Asimismo, el cuidado preventivo y terapéutico de la anemia se llevará a cabo a partir de medicamentos farmacéuticos con hierro elemental que se encuentran disponibles en el Petitorio Único de Medicamentos. (PNUME). Entre ellas encontramos diferentes presentaciones como: gotas, contiene 1,25 mg de hierro elemental; complejo polimaltosado férrico, que contiene 2,5 mg de hierro elemental; así mismo podemos encontrar jarabes, que contiene 3 mg de hierro elemental y en polimaltosado que contiene 10 mg de hierro elemental; también existe en tabletas, contiene 60 mg de hierro elemental y en polvo (micronutrientes) contiene 12,5 mg Hierro elemental.(26)

### **Manejo preventivo de anemia en niños**

De acuerdo con la Norma Técnica para el control terapéutico y preventivo de la anemia, establecida por el Ministerio de salud (2017), se indica que, tras realizar el tamizaje o despistaje de hemoglobina para descartar anemia en los niños, este debe llevarse a cabo a los 4 meses de edad. Para prevenir la anemia, la suplementación preventiva debe iniciarse a partir de los 4 meses de vida, utilizando sulfato ferroso en gotas o complejo polimaltosado férrico en gotas, y debe continuar hasta que el niño cumpla seis meses de edad. Además, se aplicará una suplementación preventiva de sulfato ferroso a una dosis de 2 mg/kg. A partir de los 6 meses de edad, se continuará con la entrega de micronutrientes hasta completar un total de 360 sobres (1 sobre por día).(26)

Finalmente, es importante señalar que los niños que no han recibido micronutrientes a los 6 meses de edad pueden comenzar el tratamiento en cualquier momento dentro del rango de edad establecido, de los 6 meses hasta los 35 meses. Además, para los niños mayores de seis meses, si el Establecimiento de Salud no dispone de micronutrientes, se puede administrar hierro en otras presentaciones, como gotas o jarabe de sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico. (Norma técnica-manejo terapéutico y preventivo de anemia, 2017).(26)

### **Definición sobre Practicas alimentarias**

Según Black (2013), menciona que las prácticas alimentarias son un conjunto de medidas adoptadas durante la alimentación del niño para asegurar que los alimentos sean limpios, sanos, en buen estado y ricos en hierro, tanto de origen animal como vegetal.” Estas prácticas reflejan la composición y los valores culturales de una sociedad, transmitidos a lo largo del tiempo y formando la base de los hábitos alimentarios. Están influenciadas por factores geográficos, culturales, religiosos, sociales, psicológicos, biológicos, educativos y económicos, que afectan directamente la porción y la calidad de los alimentos consumidos.”(29)

Así mismo, Aguirre (2019) Se refiere que las prácticas dietéticas, que incluyen la cultura alimentaria, abarcan la forma en que las madres alimentan a sus hijos diariamente para fortalecer sus defensas y proporcionarles alimentos ricos en hierro, tanto de origen animal como vegetal.

Por otra parte, Organización Mundial de la Salud [OMS] (2021), nos define que las prácticas óptimas de ingesta de alimentos en lactantes e infantes son intervenciones altamente efectivas para mejorar la salud y el crecimiento de los niños. Para abordar la desnutrición infantil, es crucial que las madres y las familias reciban apoyo para adoptar y mantener

prácticas alimentarias adecuadas. Los servicios de salud deben desempeñar un papel activo en brindar este apoyo, influyendo positivamente en las decisiones alimentarias de las madres cuidadoras y sus familias.(30)

Es importante destacar que la lactancia materna iniciada en la primera hora de vida es la mejor práctica de alimentación para proteger a los lactantes contra la anemia y otras enfermedades (prr. 2). La leche materna proporciona el hierro necesario para el bebé, por lo que se recomienda mantener la lactancia exclusiva hasta los seis meses de edad (prr. 3). Además, se sugiere continuar con la lactancia materna hasta los 2 años, en combinación con la incorporación de otros alimentos. En esta etapa, el sector Salud recomienda el consumo de micronutrientes ricos en hierro para enriquecer los alimentos caseros. (El Ministerio de Salud [MINSA] (2016).

### **Prácticas de Preparación de alimentos**

Según la Organización Mundial de Salud [OMS] (2018), los alimentos deben prepararse y administrarse bajo condiciones higiénicas y seguras para minimizar el riesgo de contaminación por microorganismos patógenos. La adecuación de la alimentación complementaria, en términos de adaptación, seguridad y calidad, no solo depende de la disponibilidad de alimentos en el hogar, sino también de las prácticas alimentarias promovidas por el personal de enfermería. (31)

Por otra parte, en el Manual de Manipuladores de alimentos (2016), menciona que, la persona encargada de manipular los alimentos juega un papel crucial en la reducción del riesgo de contaminación. Entre las normas básicas que debe seguir se incluyen: estar en óptimo estado de salud, sin enfermedades respiratorias, estomacales, heridas o infecciones; realizar un correcto lavado de manos con agua potable y

jabón antes de manipular los alimentos; y mantener las uñas cortas y limpias.(32)

Según la Organización Mundial de salud y la organización panamericana de salud [OMS][OPS] (2021), el lavado de manos con jabón es una de las intervenciones más efectivas y económicas para la salud pública a nivel mundial. Esta práctica ayuda a prevenir enfermedades, mejora el acceso a la educación, protege a la población y contribuye a reducir las desigualdades (prr.6).

Para garantizar la seguridad alimentaria en el hogar y prevenir posibles intoxicaciones alimentarias, se deben considerar varios aspectos clave: la cadena de frío y el control de las temperaturas, la protección de los alimentos, la higiene personal y los hábitos higiénicos durante la manipulación de alimentos, así como la limpieza y desinfección de la cocina, las instalaciones y los utensilios utilizados. La contaminación cruzada ocurre cuando microorganismos de un alimento o superficie contaminada se transfieren a otro alimento a través de utensilios, equipos, superficies o manipuladores. Por lo tanto, es crucial mantener una estricta separación entre alimentos crudos y cocinados, lavarse siempre las manos antes de tocar cualquier alimento, especialmente productos frescos como huevos, carne de pollo o pescado, y asegurar una higiene rigurosa en todas las superficies y utensilios que entren en contacto con los alimentos, como tablas de cortar, platos y cucharas (Manual para el Manipulador de Alimentos, 2016).(33)

### **Prácticas de Alimentación complementaria**

Según la Dra. Marta Gómez (2018), la alimentación complementaria es un proceso en el que se introducen al niño productos sólidos o líquidos distintos a la leche materna o a la fórmula infantil, como complemento y no como sustitución de estos.(34)

Según la Organización Mundial de Salud [OMS] (2018), La alimentación complementaria implica el uso de productos seguros, suficientes y adecuados para la edad del niño, además de la leche materna. A medida que el bebé crece y se vuelve más activo, la leche materna por sí sola no es suficiente para satisfacer todas sus necesidades nutricionales. Por lo tanto, es esencial proporcionar alimentos adicionales para cubrir la brecha entre lo que el niño necesita y lo que la leche materna puede ofrecer.(35)

Por otra parte, el Ministerio de Salud [MINSA] (2018), La alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses es crucial para prevenir la anemia y asegurar un desarrollo saludable. En esta etapa, es fundamental incorporar alimentos ricos en hierro y otros nutrientes esenciales que fortalezcan la dieta del bebé, ya que la leche materna por sí sola no cubre todas sus necesidades nutricionales.(35)

Para una adecuada prevención de la anemia, los alimentos deben incluir una variedad de fuentes de hierro. Entre los alimentos de origen animal, se destacan el hígado de res, el hígado de pollo, la sangrecita, el bofe, el pescado fresco, el riñón, y carnes como el pollo, la gallina y la carne de res. Estos alimentos son ricos en hierro, que se absorbe más eficazmente que el hierro de origen vegetal. (MINSA, 2018). (30)

En los cereales y tubérculos, es recomendable incluir papa, arroz, quinua, mote o maíz, camote, yuca, fideo y trigo. Estos alimentos no solo proporcionan hierro, sino también otros nutrientes importantes para el crecimiento y desarrollo del niño.(30)

Las verduras como acelga, tomate, espinaca, zanahoria, zapallo, brócoli, y cualquier otra verdura de temporada, son excelentes fuentes de hierro, así como vitaminas y minerales que favorecen la absorción del hierro.(30)

Por último, las frutas que ayudan en la prevención de la anemia incluyen mandarina, mango, papaya, plátano de cualquier variedad, naranja, aguaje, limón, pera y manzana. Estas frutas son ricas en vitamina C, que mejora la absorción del hierro de los alimentos de origen vegetal y complementa la dieta. Integrar estos alimentos de manera equilibrada y adecuada a la edad del niño contribuye significativamente a prevenir la anemia y a promover una nutrición óptima durante los primeros años de vida. (30)

Finalmente, para prevenir la anemia, es esencial seguir una dieta equilibrada que incluya todos los grupos de alimentos. Es recomendable consumir pescado y mariscos 4 veces a la semana, carne 3 o 4 veces por semana, yemas de huevo 2 veces por semana. Asimismo, se debe usar fibra con moderación y restringir el consumo de leche de vaca. (González, 2016).

### **Textura y consistencia**

Según Noruega, Márquez, Campos, y Santiago (2013), en su artículo mencionan Se menciona que la alimentación complementaria debe iniciarse de manera gradual, ajustando la textura, la consistencia y la cantidad de los alimentos conforme al desarrollo del niño. Además, se sugiere que la alimentación complementaria debe cumplir con los siguientes requisitos:(36)

Oportuna: Debe comenzar cuando las necesidades de energía y nutrientes del niño superen lo que la lactancia materna exclusiva puede proporcionar.

Adecuada: Debe ofrecer una cantidad suficiente de energía, proteínas y micronutrientes para satisfacer las necesidades nutricionales del niño en crecimiento.

Inocua: Los alimentos deben prepararse, almacenarse y servirse de manera higiénica para evitar riesgos para la salud.

Perceptiva: Debe considerar las señales de apetito y saciedad del niño, promoviendo así su independencia en el proceso de alimentación.(36)

### **Teoría relacionada**

La presente investigación se sustenta en la teoría de la interacción de Kathryn Barnard para evaluación de la salud infantil.

La teórica Kathryn E. Barnard propone un modelo para evaluar la salud infantil, el cual se basa en la influencia de la crianza del cuidador, considerando factores como la alimentación, la educación y el entorno. Además, Barnard resalta la importancia de la interacción entre madre e hija, que favorece el establecimiento de un vínculo afectivo necesario para el adecuado crecimiento y desarrollo del niño o la niña. También señala que es necesario un proceso educativo para reforzar los conocimientos sobre el cuidado infantil, destacando los factores que impactan directamente o indirectamente la salud del niño, como el entorno familiar, social y el desempeño del rol materno. Barnard sugiere orientar las acciones hacia el fomento del desarrollo físico, psicológico y motor de los niños, con el fin de asegurar su buen crecimiento. De esta manera, la madre comprende que su papel en el cuidado de su hija es fundamental y que el vínculo que establezca influirá en todo el proceso a lo largo de la vida. (25).

### **3.3. Marco conceptual**

**Conocimiento:** Es el conocimiento que las personas adquieren con tiempo ya sea científico, sensible, o empíricos.(37)

**Prácticas alimentarias.** Es el consumo de alimentos en horarios adecuados y de manera disciplinadas, cumpliendo las normas de sanidad.(38)

**Anemia ferropénica.** Se refiere a la falta de hierro en la molécula de hemoglobina provocada por varios factores, uno de los cuales es la indigestión y la mala alimentación. (2)

**Hierro.** Es un mineral que se encuentra en la estructura química de la hemoglobina y su función principal es unir el oxígeno en la estructura de la hemoglobina y transportarlo por todo el cuerpo. (5)

**Madres:** Se refiere a una mujer que tiene hijos y se ocupa de alimentarlos y educarlos.

**Hematocrito:** Es una medida que representa el porcentaje del volumen de glóbulos rojos en la sangre en relación con el volumen total de esta.(27)

**Hemoglobina:** Es una proteína esencial en los glóbulos rojos, cuya función principal es transportar oxígeno desde los pulmones a los diferentes tejidos del cuerpo.(28)

**Hierro polimaltosado:** Es un tipo de suplemento de hierro en el que el elemental está combinado con moléculas de maltosa, un tipo de azúcar.(26)

**Pérdida de apetito:** Se refiere a la disminución o falta del deseo de comer.(29)

**Sulfato ferroso:** Es un compuesto de hierro utilizado como suplemento nutricional para prevenir y tratar la deficiencia de hierro en el organismo.(26)

## IV. METODOLOGIA

### 4.1. Tipo y nivel de investigación

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativa, tipo básica y nivel relacional.

**Básico o pura:** porque se centra en la comprensión de fenómenos, teorías o principios sin tener en cuenta su aplicación inmediata en la resolución de problemas específicos. Su objetivo principal es avanzar el conocimiento dentro de disciplinas científicas y humanísticas, proporcionando una base teórica que puede posteriormente influir en aplicaciones prácticas y avances en el campo. (Mario Bunge,2003).(38)

#### **Nivel**

**Relacional:** Este estudio tiene como objetivo evaluar la relación entre dos variables, utilizando un enfoque cuantitativo correlacional. Los estudios de este tipo se centran en medir el grado de asociación entre las variables en cuestión. Esto implica que, primero, se cuantifican y analizan cada una de las variables por separado, y luego se examina la correlación entre ellas para determinar si y cómo están relacionadas (Hernández,2016).(37)

### 4.2. Diseño de la investigación

El presente estudio de investigación tiene un diseño no experimental y de tipo transversal.

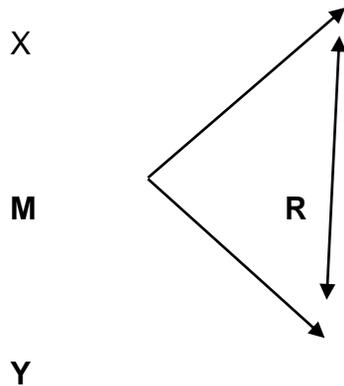
**Diseño no experimental:** porque se realizó sin intervenir ni modificar las variables deliberadamente, limitándose a observar los fenómenos en su entorno natural para luego analizarlos. (Hernández,2016).(37)

**Corte transversal:** porque la recolección de datos se llevó a cabo en un único momento en el tiempo. Se estudiarán, describirán las variables y se

analizará su comportamiento en un momento determinado (Müggenburg, Pérez y Iñiga, 2007, pg.32).

En el estudio, las variables a investigar serán el conocimiento y las prácticas alimentarias relacionadas con la prevención de la anemia en madres de niños menores de 36 meses del PSMN

Se presenta el siguiente diagrama:



**Donde:**

**M:** Tamaño de muestra: madres de niños menores de 36 meses.

**X:** Variable. Conocimientos de las madres sobre la prevención de anemia ferropénica

**Y:** Variable. Practicas Alimenticias sobre La Anemia Ferropénica

**R:** Coeficiente De Correlación

#### **4.3. Hipótesis general y específico**

**Hipótesis general:**

Existe relación entre el nivel de Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de

36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2024.

**Hipótesis específica:**

**HE1:** Existe relación entre el conocimiento general y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**HE2:** Existe relación entre el conocimiento de causas y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024

**HE3:** Existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**HE4:** Existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**HE5:** Existe relación entre el conocimiento de prevención y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**4.4. Identificación de las variables**

**VARIABLES I**

## **Conocimientos De Las Madres Sobre Anemia Ferropénica**

### **Dimensiones**

- Nociones generales de anemia ferropénica
- Causa de la anemia
- Diagnostico
- Tratamiento
- Prevención

## **VARIABLE II**

### **Practicas Alimenticias sobre prevención de la anemia ferropénica**

#### **Dimensiones**

- Prácticas de preparación de alimentos.
- Prácticas de alimentación complementaria.

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE I	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGO	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
<b>Conocimiento De Las Madres Sobre Anemia Ferropénica</b>	Nociones generales de anemia ferropénica	Que es anemia ferropénica	1	Ordinal	Conocimiento Alto: 20 a 28 puntos Conocimiento Medio: 10 a 19 puntos Conocimiento Bajo: 0 a 9 puntos	Cuantitativa
		Que es el hierro	2			
		Importancia del consumo de hierro	3			
		Alimentos ricos en hierro	4			
	Causas	Causas principal de la anemia	5	Ordinal		
		Consecuencias de la anemia	6			
		Signos de un niño con anemia	7			
	Diagnostico	Prueba para confirmar el Dx de la anemia	8	Ordinal		
		Un niño con anemia presenta	9			
	Tratamiento	A qué lugar acudir si mi niño o niña tiene anemia	10	Ordinal		
		Tratamiento indicado para combatir la anemia	11			
		Valor normal de la hemoglobina	12			
	Prevención	Frecuencia de consumo de alimentos ricos en hierro	13	Ordinal		

		Alimentos que favorecen la absorción del hierro	14			
<b>Prácticas Alimenticias sobre prevención de la anemia ferropénica</b>	Prácticas de preparación de alimentos	Con que frecuencia se lava las manos	1	Ordinal	Adecuadas 21 a 40 puntos Inadecuadas de 0 a 20 puntos.	Cuantitativa
		Se lava las manos antes de cada preparación de los alimentos	2			
		Revisa los alimentos que este en buen estado antes de prepararlo	3			
	Prácticas de alimentación complementaria	Brinda con frecuencia leche o fórmula a su niño	4	Ordinal		
		Brinda con frecuencia a su hijo (a) alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, bazo, lentejas	5			
		Después de brindarle menestras a su niño(a) le da alimentos como papaya Y/O bebidas como jugo de naranja, limonada.	6			
		Brinda alimentos a su niño o niña en cantidades adecuadas para su edad	7			
		Le da a su niño sulfato ferroso o hierro Polimaltosado.	8			

#### 4.6. Población – muestra

##### **Población**

Según Gómez, citado por López Aguirre (2019) se define como un conjunto de elementos que comparten propiedades comunes, sobre el cual se pueden generalizar las conclusiones de la investigación.(39)

Para la investigación se estima de una población de 400 madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva.

##### **Muestra**

Según Aries, citado por Vega de los Reyes (2022) define la muestra como "un subconjunto limitado representativo extraído de la población disponible" (pg.32).(40)

Se utilizó una fórmula para determinar la muestra donde se aplicará la fórmula de la población finita, con un "nivel de confianza de 95% y un error de 0.5".

##### **Formula:**

$$N = \frac{N \times P \times Q \times Z^2}{(N - 1)E^2 + P \times Q \times Z^2}$$

**La Población: 400 según padrón nominal del PSMN.**

**Z:** Valor probalístico de confiabilidad, 95% (1.96).

**P:** proporción estimada de madres que tienen conocimiento sobre prevención de la anemia, 0.5.

**Q:** Complemento de p, 0.5.

**N:** Población 400

**E:** Tolerancia de error en las mediciones, 0.05

Aplicación de la fórmula:

$$n = \frac{400 \times 0.50 \times 0.50 \times 1.96 \times 1.96}{400 \times 0.05 \times 0.05 + 0.50 \times 0.50 \times 1.96 \times 1.96}$$

$$n = \frac{384.16}{1.9604} = 195.96000$$

$$n = 195$$

**N** = 195 madres de niños menores de 36 meses.

El tamaño de la muestra estará formado por 195 madres de niños menores de 36 meses de edad que acuden al PSMN.

**Los criterios de inclusión para el estudio serán los siguientes:**

- Madres que acepten participar voluntariamente en el estudio, proporcionando su consentimiento informado y firmado.
- Madres cuyos hijos asistan al Puesto de Salud Magdalena Nueva.
- Madres de niños menores de 36 meses.
- Madres que sepan leer y escribir.

**Criterios de exclusión**

- Madres que no sepan leer ni escribir.
- Madres de niños que no asistan al Puesto de Salud Magdalena Nueva.
- Madres de niños mayores de 36 meses.

#### **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

**Técnica e instrumento**

Según Hernández (2002), argumenta que la técnica es un conjunto de reglas y procedimientos que permite a los investigadores establecer una conexión con el objeto o el objetivo de la investigación.(37)

**La técnica** Para recolectar los datos se utilizó una encuesta que se aplicó de manera individual a las madres de niños menores de 36 meses que visitan el Puesto de Salud Magdalena Nueva.

**El instrumento** Se define como un conjunto de métodos que los investigadores emplean para recolectar y registrar información. (Hernández, 2002).

El instrumento empleado fue un cuestionario acompañado de una escala de Likert, que incluye un conjunto de preguntas relacionadas con los objetivos que se desean lograr y las variables que se pretenden medir.

### **Cuestionario sobre conocimientos**

Este cuestionario consta de 14 ítems distribuidos en 5 dimensiones: nociones generales sobre anemia, causas, diagnóstico, tratamiento y prevención. La evaluación de los ítems se basará en si las respuestas son correctas o incorrectas, asignando 2 punto por respuesta correcta y 0 puntos por respuesta incorrecta. Este método permitirá medir la variable de conocimiento.

Para la medición de la variable de conocimientos se categorizo de la siguiente manera:

- Conocimiento Alto: 20 a 28 puntos
- Conocimiento Medio: 10 a 19 puntos
- Conocimiento Bajo: 0 a 9 puntos.

### Ficha técnica

<b>Objetivo del estudio</b>	Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024
<b>Fuente de información</b>	Madres que acuden al Puesto De Salud Magdalena Nueva
<b>Método de recolección de datos</b>	Una encuesta sobre conocimiento
<b>Instrumento de recolección</b>	Cuestionario formado por 14 Ítems
<b>Población</b>	400 madres de niños menores de 36 meses
<b>Muestra</b>	195 madres de niños menores de 36 meses.
<b>Método de selección de la muestra</b>	Valor probabilístico de confiabilidad
<b>Fecha de campo</b>	09/09/2024

### Escala de Likert sobre prácticas alimentarias

Este instrumento se diseñó con el propósito de identificar las prácticas alimentarias relacionadas con la prevención de la anemia ferropénica. Está compuesto por dos dimensiones y consta de 8 ítems.

La valoración de la variable "Prácticas Alimentarias sobre la Anemia Ferropénica" se llevará a cabo de la siguiente manera:

Nunca 1 punto

Casi nunca 2 puntos

A veces 3 puntos  
 Casi siempre 4 puntos  
 Siempre 5 puntos

Para la medición de la variable Practicas Alimentarias, se categoriza de la siguiente manera:

Prácticas adecuadas de 21 a 40

Inadecuadas de 0 a 20 puntos.

**Ficha técnica**

<b>Objetivo del estudio</b>	Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024
<b>Fuente de información</b>	Madres que acuden al Puesto De Salud Magdalena Nueva
<b>Método de recolección de datos</b>	Una encuesta sobre Practicas alimentarias
<b>Instrumento de recolección</b>	Escala de Likert consta de 8 ítems
<b>Población</b>	400 madres de niños menores de 36 meses
<b>Muestra</b>	195 madres de niños menores de 36 meses.
<b>Método de selección de la muestra</b>	Valor probabilístico de confiabilidad
<b>Fecha de campo</b>	09/09/2024

#### **4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos**

El procedimiento para llevar a cabo la investigación incluyó la solicitud de permiso y autorización por escrito al jefe del Puesto de Salud Magdalena Nueva, con el fin de facilitar y apoyar la realización del estudio. Las madres de niños menores de 36 meses que desearon participar fueron invitadas a completar la encuesta, después de recibir una orientación sobre los objetivos del estudio, asegurando así la confiabilidad de los datos. La recolección de datos se realizó de forma presencial, con el apoyo de dos colaboradores durante la fase de desarrollo del cuestionario. Se estimó que cada encuesta tomo aproximadamente 20 minutos en completarse.

Por otro lado, los resultados de la investigación fueron analizados de manera crítica utilizando el enfoque científico cuantitativo-deductivo, con un énfasis en conceptos de correlación descriptiva. El desarrollo del estudio se basó en los puntos obtenidos para verificar la hipótesis planteada. Para la elaboración del informe de tesis, se siguieron el protocolo metodológico de investigación actualizado 2023 de la DGI de la Universidad Autónoma de Ica. La validez del instrumento fue evaluada mediante el juicio de expertos, y para asegurar la confiabilidad, se llevó a cabo una prueba piloto. El procesamiento de los datos se realizó con el programa estadístico IBM SPSS Statistics 25, y los resultados fueron presentados en tablas y gráficos según los objetivos establecidos, con un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de Resultados

Tabla N° 1: Frecuencia edad de la madre

Edad de la madre		Frecuencia	Porcentaje
Válido	18 - 26 años	57	29,2
	27 - 35 años	90	46,2
	36 - 42 años	48	24,6
	Total	195	100,0

Figura N°01: Frecuencia edad de la madre

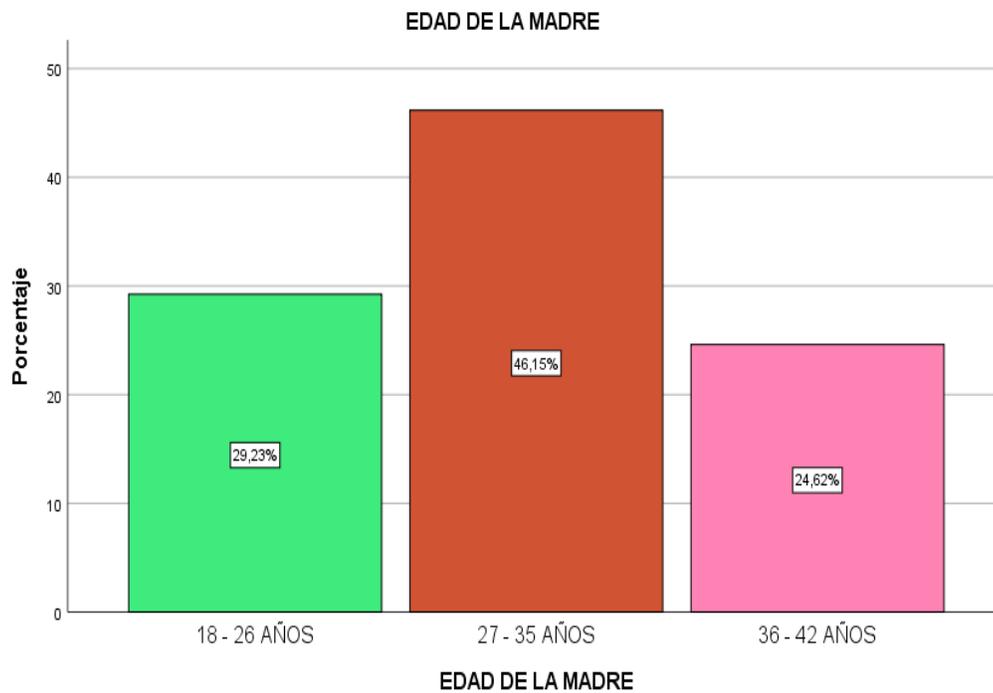


Tabla N° 2: Frecuencia edad del niño

Edad del niño en meses		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1 - 12 meses	93	47,7
	13 - 24 meses	61	31,3
	25 - 35 meses	41	21,0
	Total	195	100,0

Figura N°02: Frecuencia edad del niño

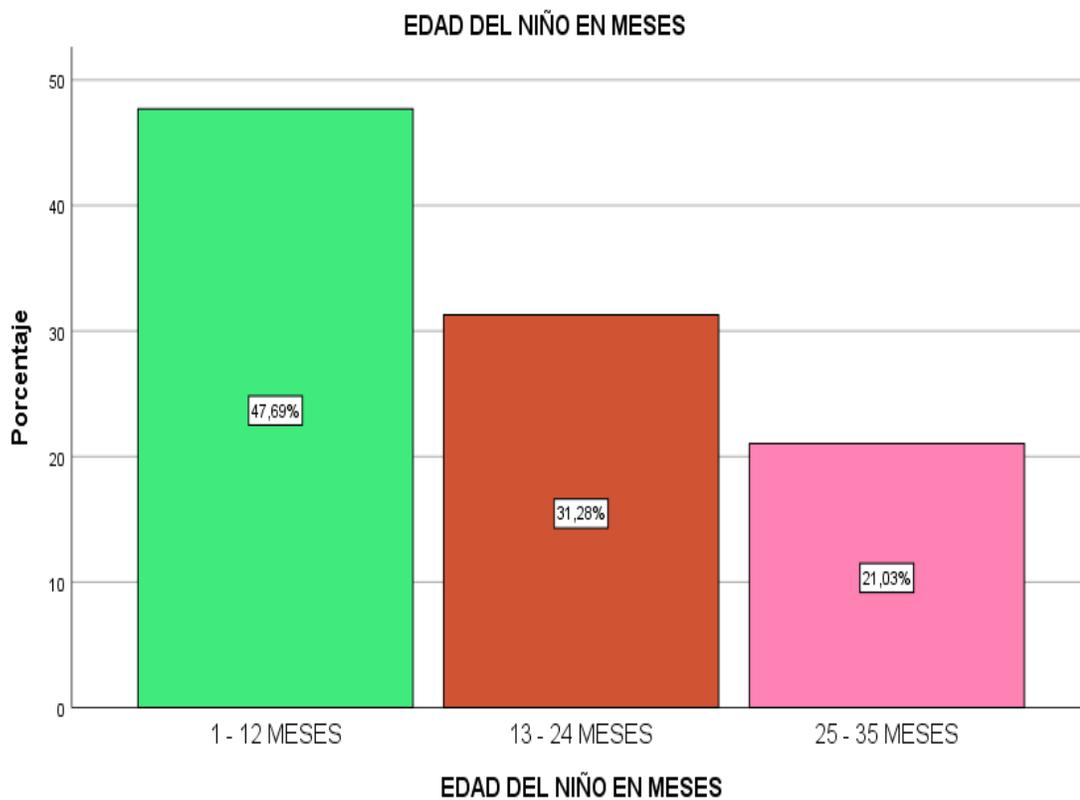


Tabla N° 3: Frecuencia del conocimiento de anemia ferropénica

Conocimiento de anemia ferropénica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	6	3,1
	Medio	144	73,8
	Alto	45	23,1
	Total	195	100,0

Figura N°03: Frecuencia del conocimiento de anemia ferropénica

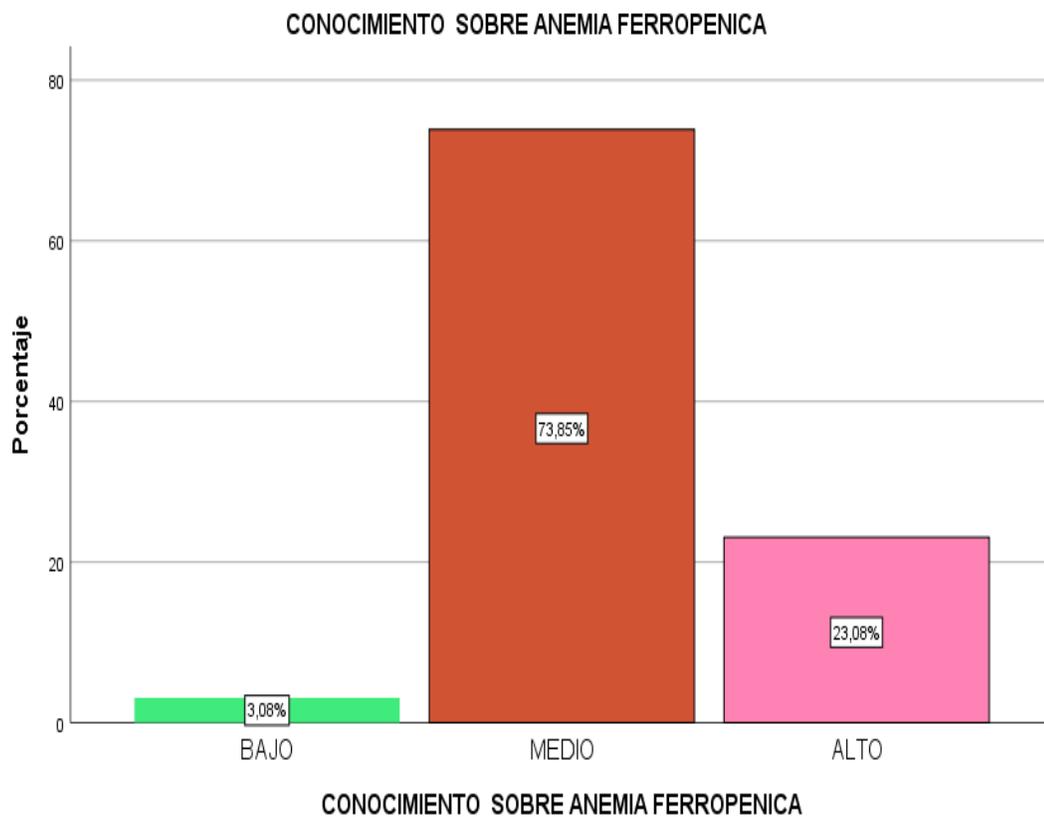


Tabla N° 4: Frecuencia del conocimiento sobre nociones generales de la anemia ferropénica

Conocimiento sobre nociones generales de la anemia ferropénica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	38	19,5
	Medio	68	34,9
	Alto	89	45,6
	Total	195	100,0

Figura N°04: Frecuencia del conocimiento sobre nociones generales de la anemia ferropénica

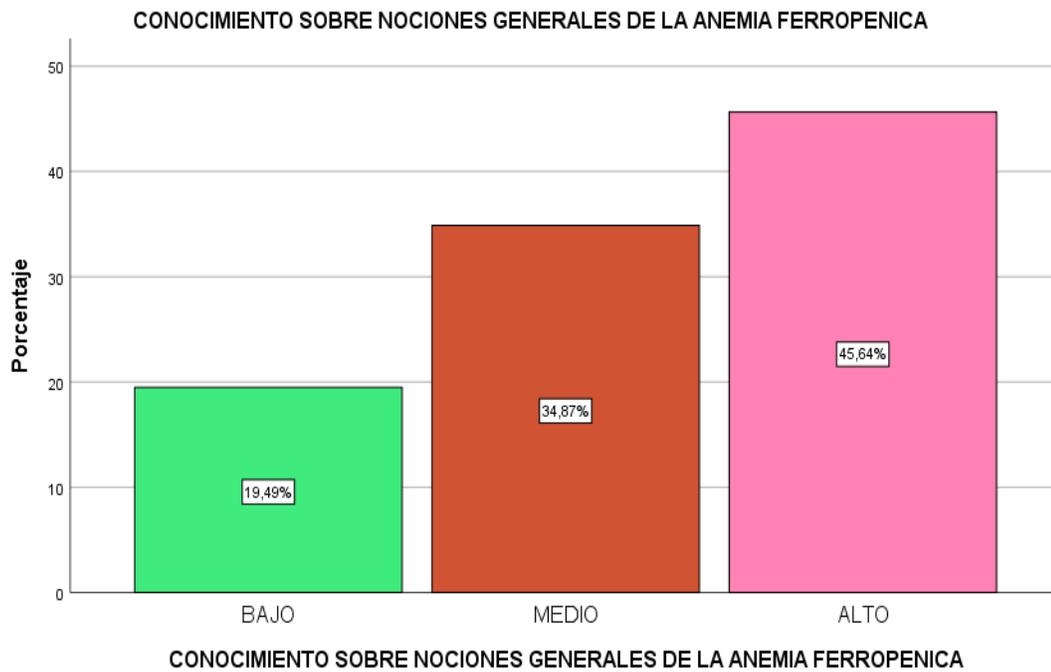


Tabla N° 5: Frecuencia del conocimiento sobre causas de la anemia ferropénica

Conocimiento sobre causas de la anemia ferropénica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	77	39,5
	Medio	88	45,1
	Alto	30	15,4
	Total	195	100,0

Figura N°05: Frecuencia del conocimiento de las causas de la anemia ferropénica

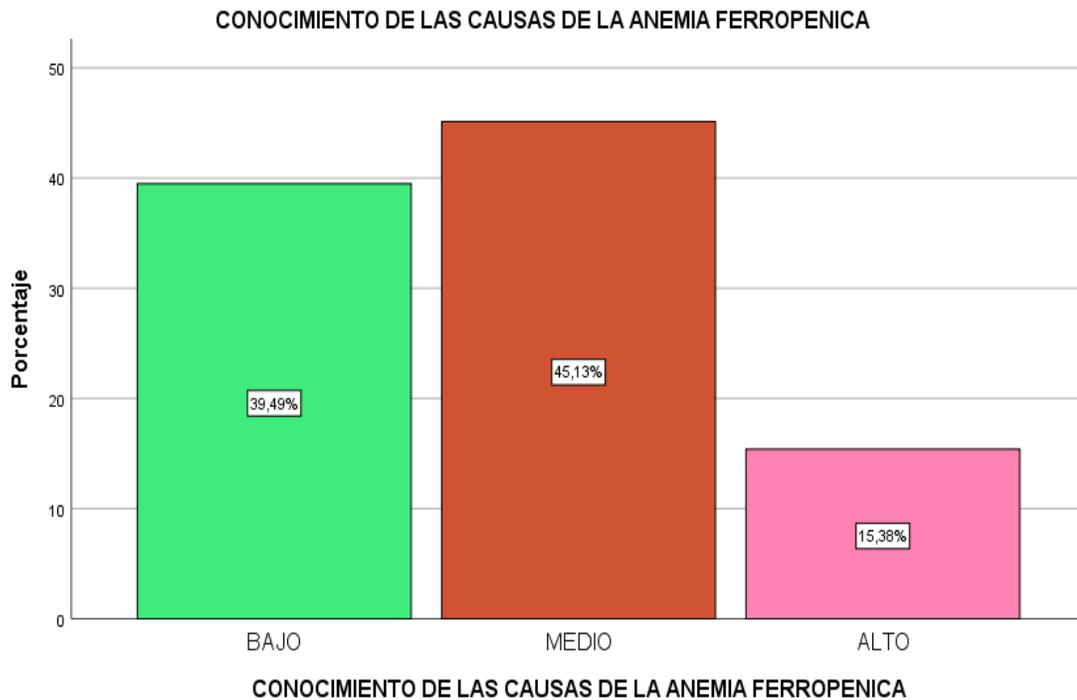


Tabla N° 6: Frecuencia del conocimiento sobre diagnóstico de la anemia ferropénica

Conocimiento sobre diagnóstico de la anemia ferropénica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	38	19,5
	Medio	95	48,7
	Alto	62	31,8
	Total	195	100,0

Figura N°06: Frecuencia del conocimiento de las causas de la anemia ferropénica

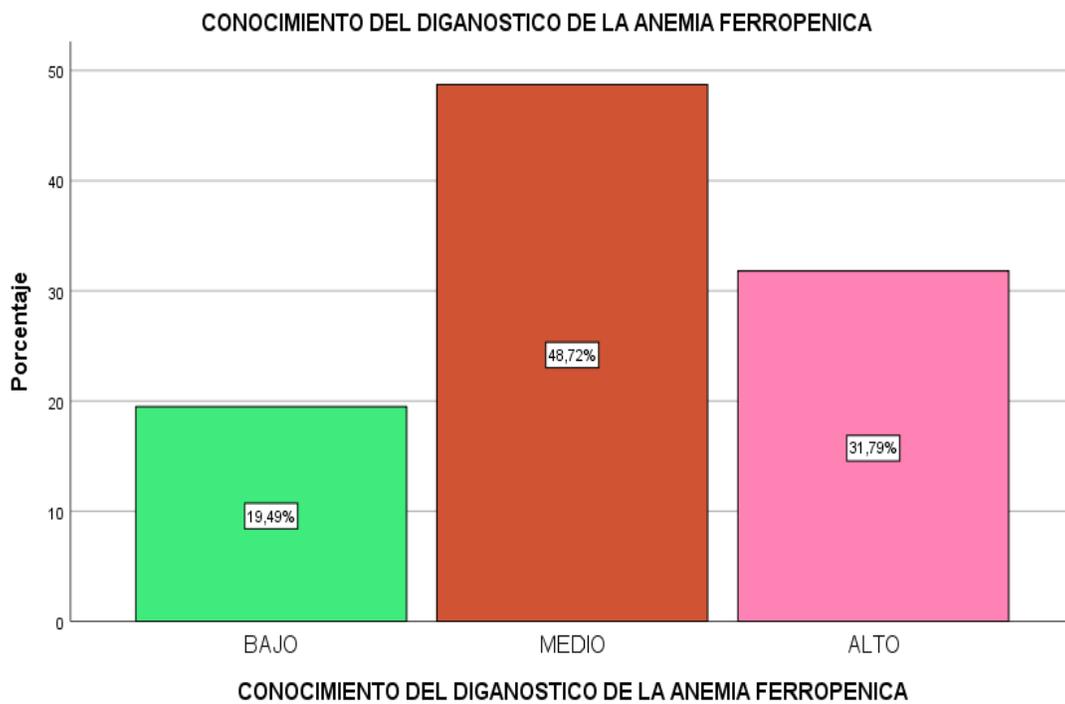


Tabla N° 7: Frecuencia del conocimiento sobre tratamiento de la anemia ferropénica

Conocimiento sobre tratamiento de la anemia ferropénica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	79	40,5
	Medio	84	43,1
	Alto	32	16,4
	Total	195	100,0

Figura N°07: Frecuencia del conocimiento sobre tratamiento de la anemia ferropénica

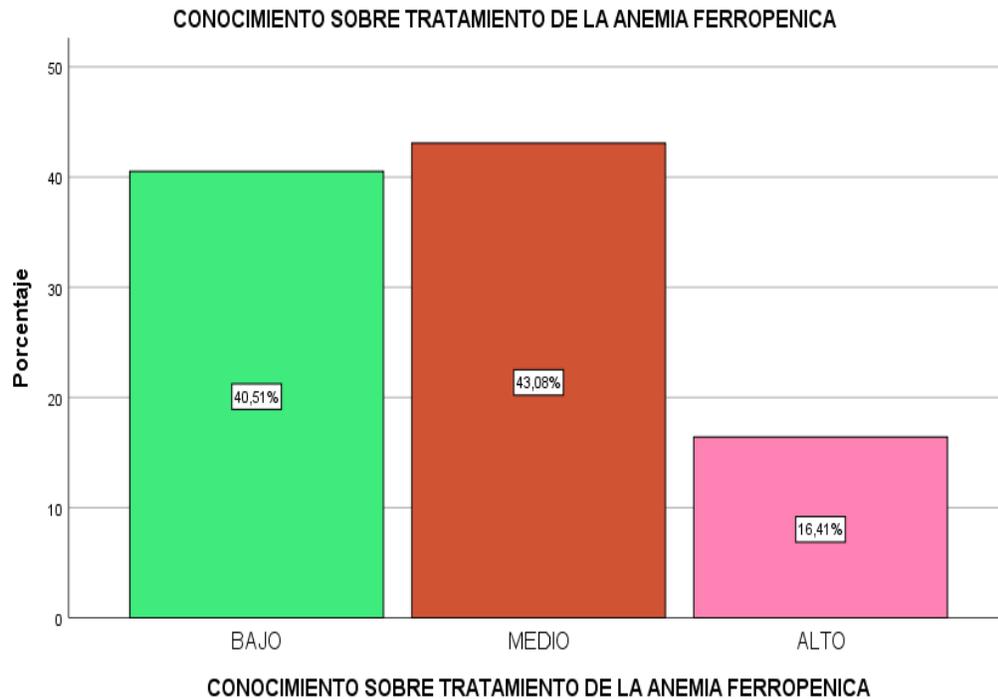


Tabla N 8: Frecuencia del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica

Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Bajo	37	19,0
	Medio	96	49,2
	Alto	62	31,8
	Total	195	100,0

Figura N°08: Frecuencia del conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica

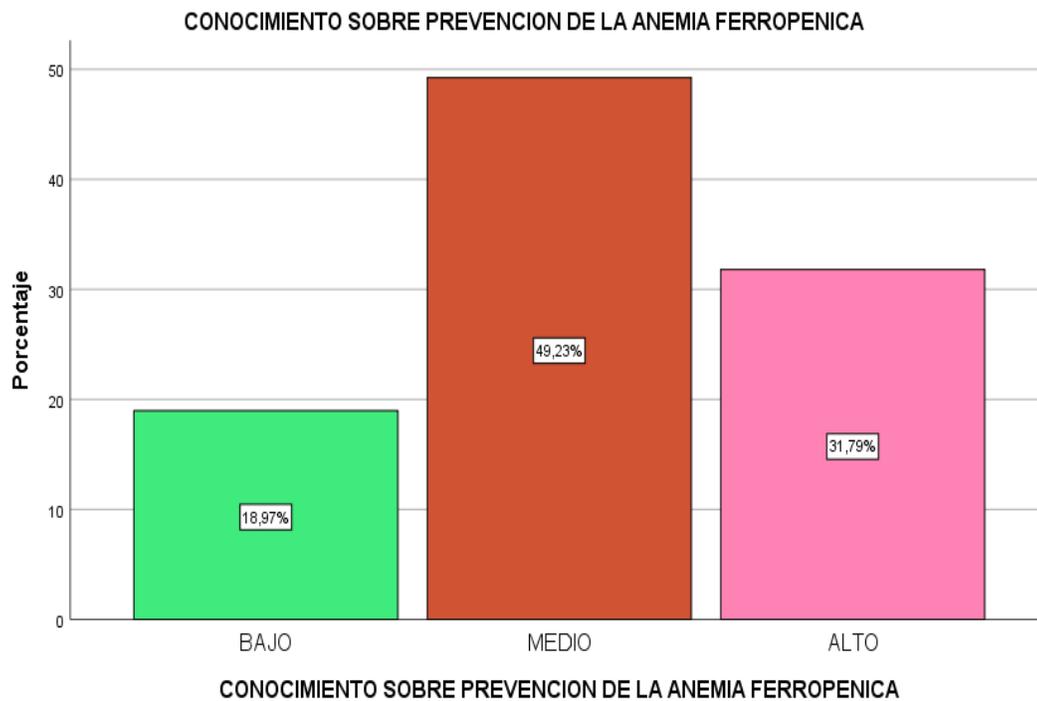


Tabla N° 9: Frecuencia de prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica

Prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuadas	6	3,1
	Adecuadas	189	96,9
	Total	195	100,0

Figura N°09: Frecuencia de prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica

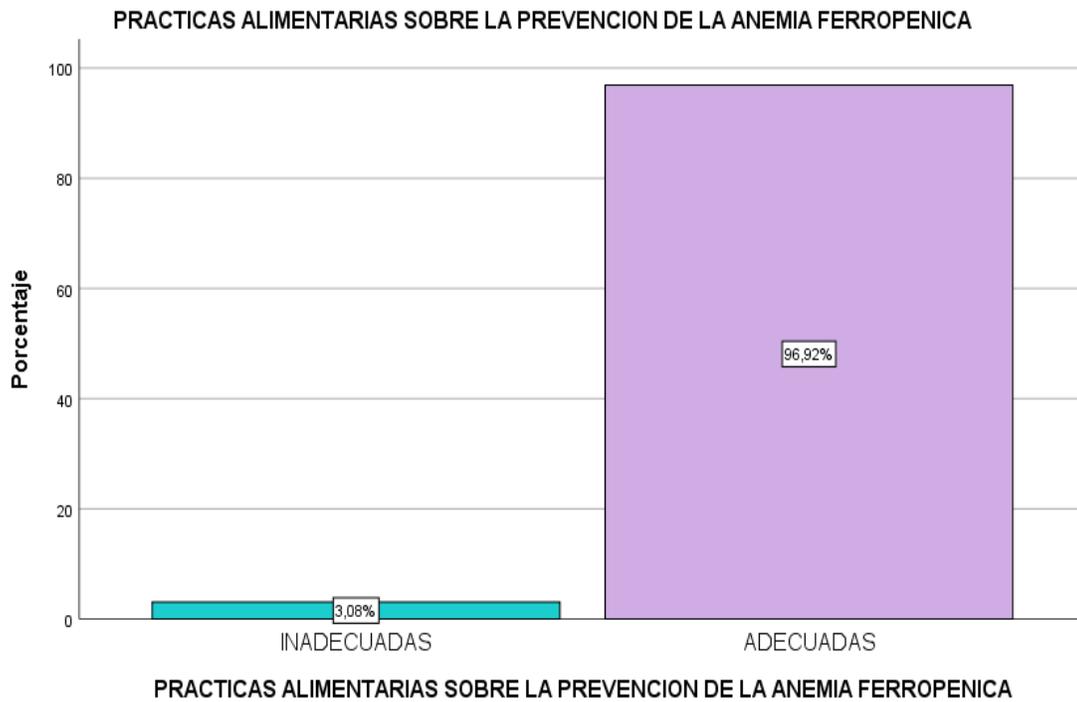


Tabla N° 10: Frecuencia de prácticas de preparación de alimentos

Prácticas de preparación de alimentos		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuadas	4	2,1
	Adecuadas	191	97,9
	Total	195	100,0

Figura N°10: Frecuencia de prácticas de preparación de alimentos

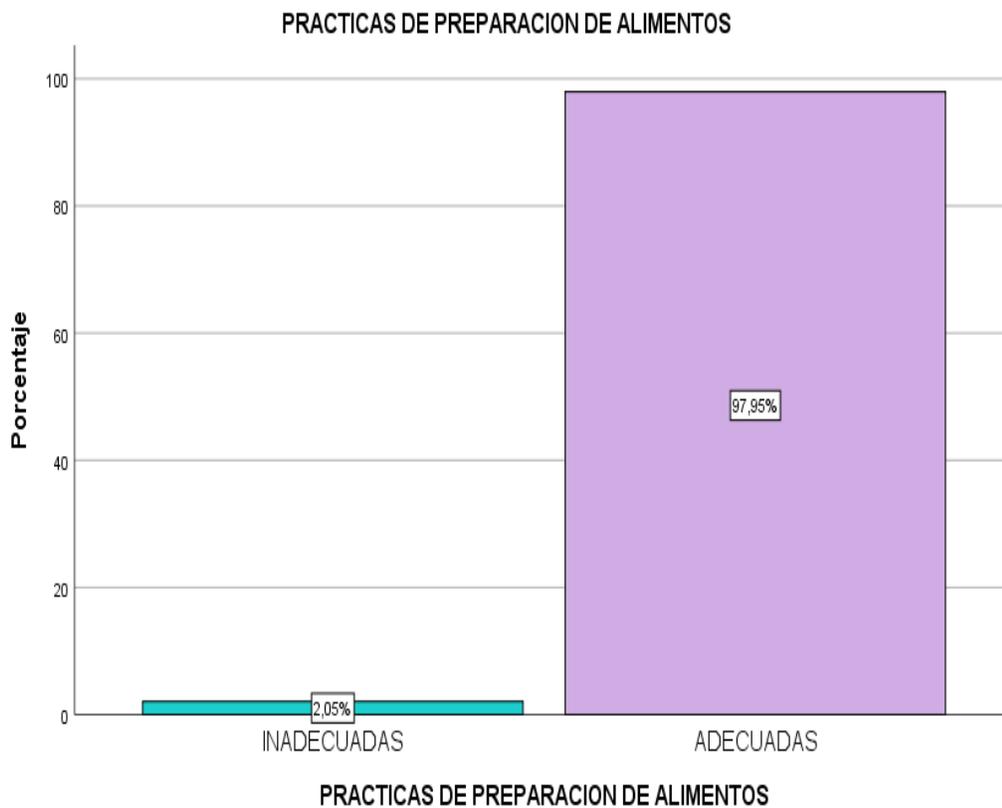
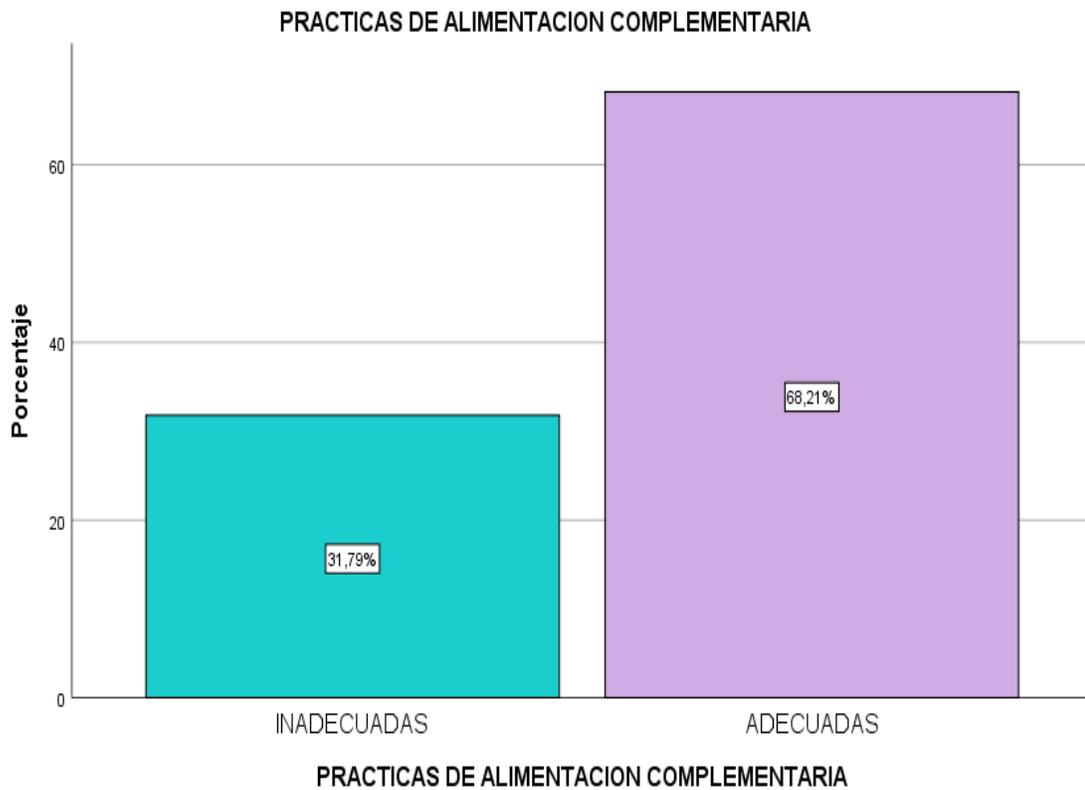


Tabla 11: Frecuencia de prácticas de alimentación complementaria

Prácticas de alimentación complementaria		Frecuencia	Porcentaje
Válido	Inadecuadas	62	31,8
	Adecuadas	133	68,2
	Total	195	100,0

Figura N°11: Frecuencia de prácticas de alimentación complementaria



## 5.2. Interpretación de Resultados

En la tabla y figura N°01: se identifica la edad de la madre donde de 195 participantes, el 46.2% (90) madres poseen edades entre 27 a 35 años, el 29.2% (57) poseen edades entre 18 a 26 años y por último el 24.6% (48) poseen edades entre 36 a 42 años.

En la tabla y figura N°02: se identifica la edad del niño en meses donde de 195 participantes, el 47,7% (93) niños poseen edades entre 1 a 12 meses, el 31,3% (61) poseen edades entre 13 a 24 meses y por último el 21% (41) poseen edades entre 25 a 35 meses.

En la tabla y figura N°03: se identifica el conocimiento de las madres sobre anemia ferropénica donde de 195 participantes, el 73,8% (144) madres poseen un nivel medio de conocimiento sobre anemia ferropénica, el 23,1% (45) poseen un nivel alto y por último el 3,1% (6) poseen un nivel bajo.

En la tabla y figura N°04: se identifica el conocimiento de las madres sobre nociones generales de la anemia ferropénica donde de 195 participantes, el 45,6% (89) madres poseen un nivel alto de conocimiento sobre nociones generales de la anemia ferropénica, el 34,9% (68) poseen un nivel medio y por último el 19,5% (38) poseen un nivel bajo.

En la tabla y figura N°05: se identifica el conocimiento de las madres sobre las causas de la anemia ferropénica donde de 195 participantes, el 45,1% (88) madres poseen un nivel medio de conocimiento sobre las causas de la anemia ferropénica, el 39,5% (77) poseen un nivel bajo y por último el 15,4% (30) poseen un nivel alto.

En la tabla y figura N°06: se identifica el conocimiento de las madres sobre el diagnóstico de la anemia ferropénica donde de 195 participantes, el 48,7% (95) madres poseen un nivel medio de

conocimiento sobre el diagnóstico de la anemia ferropénica, el 31,8% (62) poseen un nivel alto y por último el 19,5% (38) poseen un nivel bajo.

En la tabla y figura N°07: se identifica el conocimiento de las madres sobre el tratamiento de la anemia ferropénica donde de 195 participantes, el 43,1% (84) madres poseen un nivel medio de conocimiento sobre el tratamiento de la anemia ferropénica, el 40,5% (79) poseen un nivel bajo y por último el 16,4% (32) poseen un nivel alto.

En la tabla y figura N°08: se identifica el conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica donde de 195 participantes, el 49,2% (96) madres poseen un nivel medio de conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica, el 31,8% (62) poseen un nivel alto y por último el 19% (37) poseen un nivel bajo.

En la tabla y figura N°09: se identifica las prácticas alimentarias de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica donde de 195 participantes, el 96,9% (189) madres poseen prácticas alimentarias adecuadas sobre la prevención de la anemia ferropénica y por último el 3,1% (6) poseen prácticas alimentarias inadecuadas.

En la tabla y figura N°10: se identifica las prácticas de las madres sobre la preparación de alimentos donde de 195 participantes, el 97,9% (191) madres poseen prácticas alimentarias adecuadas sobre la preparación de alimentos y por último el 2,1% (4) poseen prácticas inadecuadas.

En la tabla y figura N°11: se identifica las prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria donde de 195 participantes, el 68,2% (133) madres poseen prácticas adecuadas sobre la alimentación complementaria y por último el 31,8% (62) poseen prácticas inadecuadas.

## VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

Tabla N° 12: Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	Gl	Sig.	Estadístico	Gl	Sig.
Conocimiento sobre anemia ferropénica	,433	195	,000	,631	195	,000
Prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica	,540	195	,000	,163	195	,000

**Interpretación:** en la tabla N° 12, se identifica la prueba de normalidad donde, según los grados de libertad o la cantidad de población 195 mayor a 50 se decide trabajar Kolmogorov-Smirnov. Según la significancia arroja para ambas variables un valor de 0,000 menor a 0,05. Por lo tanto, se determina que los datos de ambas variables no poseen una distribución normal, por ende, se usó la prueba de Rho de Spearman.

**Hipótesis general:**

**Tabla N° 13: correlación entre el conocimiento sobre anemia ferropénica y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica.**

**H1:** Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2024.

**H0:** No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote,2024.

**Sig:** 5%

Tabla N° 13: contrastación de la hipótesis general

			Conocimiento sobre anemia ferropénica	Practicas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	Conocimiento sobre anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	1,000	-,050
		Sig. (bilateral)	.	,491
		N	195	195
	Practicas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	-,050	1,000
		Sig. (bilateral)	,491	.
		N	195	195

**Interpretación:** en la Tabla N° 13 se identifica la significancia 0,491 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre el nivel de Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote,2024.

**Tabla N°14: correlación entre conocimiento general y prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica.**

**H1:** Existe relación entre el conocimiento general y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.

**H0:** No existe relación entre el conocimiento general y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.

**Sig:** 5%

Tabla N°14: contrastación de la hipótesis específico 1

<b>Correlaciones</b>					
		Conocimiento sobre nociones generales de la anemia ferropénica		Prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica	
Rho de Spearman	Conocimiento sobre nociones generales de la anemia ferropénica	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 195	,103 ,152 195	
	Prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,103 ,152 195	1,000 . 195	

**Interpretación:** en la Tabla N° 14 se identifica la significancia 0,152 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre la dimensión nociones generales y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia

ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote,2024.

**Tabla N°15: correlación entre la dimensión causas y prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica.**

**H1:** Existe relación entre el conocimiento de las causas y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**H0:** No existe relación entre el conocimiento de las causas y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**Sig:** 5%

Tabla N° 15 : contrastación de la hipótesis específico 2

		<b>Correlaciones</b>		
		Conocimiento de las causas de la anemia ferropénica	Practicas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica	
Rho de Spearman	Conocimiento de las causas de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	1,000	,041
		Sig. (bilateral)	.	,571
		N	195	195
	Practicas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	,041	1,000
Sig. (bilateral)		,571	.	
N		195	195	

**Interpretación:** en la Tabla N°15 se identifica la significancia 0,571 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre la dimensión causas de la anemia ferropénica y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote,2024.

**Tabla N°16: correlación entre conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica.**

**H1:** Existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**H0:** No existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**Sig:** 5%

**Tabla N° 16: contrastación de la hipótesis específico 3**

<b>Correlaciones</b>				
			Conocimiento del diagnóstico de anemia ferropénica	Practicas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	Conocimiento del diagnóstico de la anemia ferropénica	Coeficiente de correlación	1,000	-,049
		Sig. (bilateral)	.	,498

	N	195	195
Prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	-,049	1,000
	Sig. (bilateral)	,498	.
	N	195	195

**Interpretación:** en la Tabla N° 16 se identifica la significancia 0,498 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre conocimiento del diagnóstico de la anemia ferropénica y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2024.

**Tabla N°17: correlación entre conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica.**

**H1:** Existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**H0:** No existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**Sig:** 5%

Tabla N° 17: contrastación de la hipótesis específico 4

		<b>Correlaciones</b>		
			Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia ferropénica	Prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	de 1,000	-,034
	Prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica	Sig. (bilateral)	.	,636
		N	195	195
	Conocimiento sobre el tratamiento de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación	-,034	1,000
	Prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica	Sig. (bilateral)	,636	.
		N	195	195

**Interpretación:** en la Tabla N° 17 se identifica la significancia 0,636 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre la dimensión tratamiento de la anemia ferropénica y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2024.

**Tabla N°18: correlación entre conocimiento de prevención y prácticas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica.**

**H1:** Existe relación entre el conocimiento de prevención y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

**H0:** No existe relación entre el conocimiento de prevención y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

Sig: 5%

Tabla N° 18: contrastación de la hipótesis específica 5

			<b>Correlaciones</b>	
			Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica	Practicas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica
Rho de Spearman	Conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	1,000 . 195	-,009 ,895 195
	Practicas alimentarias sobre la prevención de la anemia ferropénica	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	-,009 ,895 195	1,000 . 195

**Interpretación:** en la Tabla N° 18 se identifica la significancia 0,895 mayor a 0,05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, en consecuencia: No existe relación entre la dimensión prevención de la anemia ferropénica y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote,2024.

## **VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **7.1. Comparación resultados**

En este capítulo se mencionará al análisis y discusión de los resultados obtenidos durante el desarrollo de esta investigación, contrastando las opiniones e ideas de los autores de los antecedentes realizado hasta el momento.

#### **Objetivo general:**

La investigación reveló que no hay una relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas alimentarias para la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que asisten al Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote en 2024, con un valor  $p$  de 0.491. Estos hallazgos son consistentes con el estudio de Acosta (2020), que identificó que el conocimiento materno sobre la prevención de la anemia ferropénica no tiene un impacto significativo en la prevalencia de anemia en los niños, con un valor  $p$  de 0.234. Asimismo, coinciden con el trabajo de Chávez (2022), que tampoco encontró relación entre ambas variables, con un valor  $p$  de 0.804. Sin embargo, difieren de los resultados de Escobar (2021), quien determinó que sí existe una relación entre los conocimientos y las prácticas sobre la prevención de anemia en madres de niños menores de 3 años que acuden al Centro de Salud San Fernando de Ate Vitarte en 2021, con un valor  $p$  menor a 0.05.

#### **Objetivo específico:**

**OE1:** La investigación realizada concluyó que no hay una relación entre el conocimiento general y las prácticas alimentarias para la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que asisten al Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote en 2024, con

un valor p de 0.152. Estos hallazgos contrastan con los de Huaccha (2022), quien encontró que la dimensión de conocimiento básico se relaciona de manera positiva y significativa con las prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses en el centro de salud La Tulpuna, Cajamarca, en 2021, con un valor p de 0.006. Asimismo, los resultados también difieren con los de Escobar (2021), quien, a través de la prueba de correlación de Chi cuadrado de Pearson, demostró que existe una relación entre la dimensión de conocimientos generales sobre la anemia y las prácticas de prevención de esta enfermedad ( $p < 0.05$ ).

Es fundamental señalar que la lactancia materna exclusiva es esencial para los lactantes menores, ya que su interrupción a una edad temprana puede tener diversas consecuencias nutricionales que afectan el desarrollo del niño. Además, es crucial que las madres comprendan qué es la anemia, qué papel juega el hierro y cuáles son los alimentos que lo aportan, con el objetivo de prevenir la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses.

**OE2:** Así mismo, la investigación realizada encontró que no existe relación entre conocimiento sobre las causas de la anemia ferropénica y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva- Chimbote, 2024, con un valor de significancia 0,571, estos hallazgos concuerdan con Huaccha (2022) concluyó que, aunque las madres tenían información sobre la anemia, esto no se reflejaba en cambios en su comportamiento alimentario, por otra parte contrastan con los de Melgaré y Román (2022), quienes encontraron que sí existe una relación entre las dimensiones de causas y prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, en 2021 ( $p < 0.05$ ).

Por lo tanto, es fundamental que las madres conozcan las principales causas de la anemia ferropénica. Esta condición puede deberse a diversos factores, entre los que se incluyen: pérdidas excesivas de sangre que el organismo no puede reponer, una dieta pobre en hierro, y una absorción inadecuada de hierro por parte del cuerpo. Este argumento es respaldado por Chávez (2019), quien identifica las causas principales de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años.

**OE3:** La investigación realizada encontró que no existe relación entre conocimiento del diagnóstico de la anemia ferropénica y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que acuden al Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote, 2024, con una significancia 0,498, estos resultados difieren con Melgaré y Román (2022), quienes encontraron que si existe relación conocimiento prueba para diagnosticar la anemia con las prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, en 2021 ( $p < 0.05$ ). Así mismo contrasta con los de Huaccha (2022), donde sus resultados muestran que la dimensión diagnóstico se relaciona positiva y significativamente con las practicas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses del centro de salud la Tulpuna, Cajamarca, 2021 con una significancia de 0, 355.

**OE4:** El estudio realizado indica que no hay relación entre el conocimiento sobre el tratamiento de la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias para su prevención en madres de niños menores de 36 meses que asisten al Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2024, con una significancia de 0,636. Este hallazgo guarda relación con Huaccha (2022), donde sus resultados muestran que la dimensión tratamiento no se relaciona significativamente con las practicas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños de

6 a 35 meses del centro de salud la Tulpuna, Cajamarca, 2021, con una significancia de 0,095. Se contrastan con los de Melgaré y Román (2022), quienes encontraron que sí existe una relación entre el conocimiento sobre el tratamiento de la anemia y la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca, en 2021 ( $p < 0.05$ ).

**OE5:** Por último, la investigación concluyó que no hay relación entre el conocimiento sobre la prevención de la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias para su prevención en madres de niños menores de 36 meses que asisten al Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2024, con un valor  $p$  de 0,895. Este resultado es consistente con los hallazgos de López (2020), quien también encontró que no existe relación entre el conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias en el C.S. José Leonardo Ortiz en 2019 ( $p < 0,05$ ). De igual manera, concuerda con Huaccha (2022), cuyas conclusiones indican que la dimensión de prevención no se relaciona significativamente con las prácticas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses en el centro de salud La Tulpuna, Cajamarca, en 2021, con una significancia de 0,059. Sin embargo, difiere de los resultados de Chávez (2022), quien halló una relación entre el conocimiento de las madres sobre la prevención de la anemia ferropénica y las prácticas de prevención en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Tingo, Amazonas, en 2020 ( $p < 0,05$ ). Además, los resultados de Escobar (2021) indican que, a través de la prueba de correlación de Chi cuadrado de Pearson, hay una relación entre el conocimiento en la dimensión de medidas preventivas y las prácticas de prevención de la anemia ( $p < 0,05$ ).

## **CONCLUSIONES**

Se concluye que, no hay una relación estadísticamente significativa de 0,491 entre conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2024

Se establece que no hay una relación estadísticamente significativa de 0,152 entre la dimensión de conocimiento general y las prácticas alimentarias para la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de 36 meses que visitan el puesto de salud Magdalena Nueva en Chimbote, 2024.

Se determinar que, no hay una relación estadísticamente significativa de 0,571 entre la dimensión causas y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.

Se determinar que, no hay una relación estadísticamente significativa de 0,498 entre la dimensión diagnóstico y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.

Se determinar que, no hay una relación estadísticamente significativa de 0,636 entre la dimensión tratamiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2024.

Se determinar que, no hay una relación estadísticamente significativa de 0,895 entre la dimensión prevención y prácticas alimentarias sobre

prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.

## RECOMENDACIONES

1. La Dirección Regional de Ancash debe desarrollar programas de nutrición y realizar campañas de concientización sobre la anemia, centrándose en la educación acerca de alimentos ricos en hierro. También es fundamental reforzar la atención primaria capacitando al personal de salud y asegurar el acceso a suplementos de hierro, especialmente para los grupos más vulnerables.
2. Colaboración entre Instituciones: EL Puesto de Salud Magdalena Nueva debe relacionarse con otras entidades de salud y educación para tratar de manera integral el problema de la anemia en dichas comunidades. Además, implementar Intervenciones Comunitarias que involucren a líderes comunitarios y grupos de apoyo para promover el diálogo sobre nutrición y salud infantil, lo que puede fortalecer el conocimiento en un entorno práctico.
3. Materiales Didácticos: El personal de salud debe crear y distribuir folletos o guías visuales que muestren recetas y prácticas alimentarias accesibles que ayuden a prevenir la anemia.
4. Evaluación y Seguimiento: El personal de salud debe realizar evaluaciones periódicas de las prácticas alimentarias y del nivel de conocimiento para ajustar las estrategias educativas según las necesidades de las madres
5. Capacitación Continua a madres que acuden al PSMN: Implementar talleres educativos para madres sobre nutrición y prevención de la anemia ferropénica, enfatizando la importancia de la práctica alimentaria, no solo del conocimiento.
6. Programas de Alimentación: Establecer programas de suplementación de hierro o acceso a alimentos ricos en hierro, junto con campañas de concientización sobre su importancia

## REFERENCIA BIBLOGRAFICAS

1. OMS. Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño [Internet]. [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9241562218>
2. OMS. Anemia [Internet]. 2023 [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
3. Salud en las Américas - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/salud-americas>
4. Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia - Ministerio de Salud y Deportes - Bolivia [Internet]. [citado 7 de octubre de 2024]. Estamos construyendo salud. Disponible en: <https://www.minsalud.gob.bo/>
5. INFOBAE. Anemia en el Perú y las graves consecuencias que traería en los menores afectados por esta enfermedad - Infobae [Internet]. [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.infobae.com/peru/2023/09/12/anemia-en-el-peru-y-las-graves-consecuencias-que-traeria-en-los-menores-afectados-por-esta-enfermedad/>
6. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/>
7. nota-de-prensa-n-040-2024-inei.pdf [Internet]. [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-040-2024-inei.pdf>
8. Diario chimbote. 41% de menores de 3 años en Nuevo Chimbote sufren de anemia | Diario de Chimbote [Internet]. [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://diariodechimbote.com/2023/10/16/41-de-menores-de-3-anos-en-nuevo-chimbote-sufren-de-anemia/>
9. FLORES T. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de las Madres sobre Prevención de Anemia Ferropénica Infantil, Centro De Salud Cajaruro, 2022 [Internet]. 2023 [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://www.bing.com/search?q=TESIS\\_+FLORES\\_GUAYAMA\\_TERESA.pdf+%28upa.edu.pe%29&qsn&form=QBRE&sp=-1&lq=0&pq=tesis\\_+flores\\_guayama\\_teresa.pdf+%28upa.edu.pe%29&sc=0](https://www.bing.com/search?q=TESIS_+FLORES_GUAYAMA_TERESA.pdf+%28upa.edu.pe%29&qsn&form=QBRE&sp=-1&lq=0&pq=tesis_+flores_guayama_teresa.pdf+%28upa.edu.pe%29&sc=0)

45&sk=&cvid=0E21D206569245A1A45A35AE4642B4EB&ghsh=0&ghacc=0&ghpl=

10. Huaccha. Nivel de conocimientos y las practicas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses del centro de salud la Tulpuna. 2022; Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6510/T061\\_26705290\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6510/T061_26705290_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
11. ACOSTA. 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 [Internet]. 2020 [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.puce.edu.ec/login>
12. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en el Centro de Salud Santa Cruz – Cajamarca 2021 [Internet]. [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7372/T061\\_72114114\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7372/T061_72114114_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
13. Melgar, E. y Román J [Internet]. [citado 7 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV\\_FCS\\_504\\_TE\\_Melgar\\_Roman\\_2022.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/11255/1/IV_FCS_504_TE_Melgar_Roman_2022.pdf)
14. Valenzuela La Rosa GM. Conocimientos y prácticas alimentarias en madres para prevenir anemia ferropénica en niños menores de un año, distrito Hualmay 2022. 2022.
15. Chavez. Conocimientos Y Prácticas Sobre Prevención De La Anemia Ferropénica En Madres Con Niños De 6 A 36 Meses, Centro De Salud Tingo, Amazonas-2020. [Internet]. 2022 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14077/2692/Chavez%20Chapa%20Saidi%20Luliza.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Guerrero. Bing. 2021 [citado 8 de octubre de 2024]. conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 meses a 1 año del Centro de Salud Salomón Vílchez Murga Cutervo. Disponible en: [https://www.bing.com/search?pglt=41&q=conocimientos+y+prácticas+sobre+prevención+de+la+anemia+ferropénica+en+madres+de+niños+de+6+meses+a+1+año+del+Centro+de+Salud+Salomón+Vílchez+Murga+Cutervo&cvid=861f1a23a27b4efab450fe752b0e91e1&gs\\_lcrp=EgZjaHJvbWUqBgg](https://www.bing.com/search?pglt=41&q=conocimientos+y+prácticas+sobre+prevención+de+la+anemia+ferropénica+en+madres+de+niños+de+6+meses+a+1+año+del+Centro+de+Salud+Salomón+Vílchez+Murga+Cutervo&cvid=861f1a23a27b4efab450fe752b0e91e1&gs_lcrp=EgZjaHJvbWUqBgg)

AEEUYOzIGCAAQRRg7MgYIARBFGDzSAQc2MjlqMGoxqAIAsAIA&FORM=ANNTA1&PC=U531

17. Laqui. Bing. 2021 [citado 8 de octubre de 2024]. Conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres menores de un año en el C.S. La esperanza Tacna – 2019. Disponible en: <https://www.bing.com/search?q=Conocimientos+y+prácticas+sobre+prevención+de+anemia+ferropénica+en+madres+menores+de+un+año+en+el+C.S.+La+esperanza+Tacna+--+2019.&q=n&form=QBRE&sp=-1>
18. Escobar Rivera. Conocimientos Y Prácticas Sobre Prevención De Anemia En Madres De Niños Menores De 3 Años, Que Acuden Al Centro De Salud San Fernando De Ate Vitarte, 2021. 2021;
19. López. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON LACTANTES DEL C.S JOSE LEONARDO ORTIZ 2018. 2020;
20. Revilla [Internet]. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44858/Revilla\\_PME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/44858/Revilla_PME-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
21. Garcia 2020 [Internet]. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/server/api/core/bitstreams/dd8703d8-d5a3-4a61-9725-04786c83c075/content>
22. Marcos. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica en madres de niños menores de 3 años. Centro de Salud Santa. 2019. [Internet]. 2020 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/404>
23. Maldonado. Conocimiento materno sobre anemia y prácticas alimentarias para niños de 6 a 24 meses. Establecimiento de Salud. Piura, 2020 [Internet]. 2020 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usanpedro.edu.pe/404>
24. Popular AE. EsSalud: anemia infantil puede afectar capacidad de aprendizaje y desarrollo cerebral en escolares [Internet]. 2022 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://elpopular.pe/actualidad/2022/05/17/essalud-anemia-infantil-puede-afectar-capacidad-aprendizaje-desarrollo-cerebral-escolares-anemia-essalud-128358>
25. Chavez. Anemia ferropénica: epidemiología, causas efectos sobre la salud, diagnóstico, tratamiento dietético [Internet]. 2019 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-norbert->

wiener/emprendurismo/monografia-chavez-salazar-lusmila-guadalupe-fan/57399490

26. Norma técnica\_\_\_Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños \_\_adolescentes \_\_mujeres gestantes y puérperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf [Internet]. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma\\_t%C3%A9cnica\\_\\_\\_Manejo\\_terap%C3%A9utico\\_y\\_preventivo\\_de\\_la\\_anemia\\_en\\_ni%C3%B1os\\_\\_adolescentes\\_\\_mujeres\\_gestantes\\_](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica___Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os__adolescentes__mujeres_gestantes_)
27. Ministerio de Salud. Inicio | Anemia [Internet]. 2018 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://anemia.ins.gob.pe/>
28. UNIR. UNIR. 2022 [citado 8 de octubre de 2024]. La anemia infantil: causas, síntomas y tipos. Disponible en: <https://www.unir.net/revista/salud/anemia-infantil/>
29. Black MM. ¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica. julio de 2013;29(3):373-8.
30. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2021 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
31. OMS. «Reglas de Oro» de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2018 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/reglas-oro-oms-para-preparacion-higienica-alimentos>
32. manual\_manipulador\_de\_alimentos.pdf [Internet]. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://www.comunidad.madrid/transparencia/sites/default/files/ckeditor/manual\\_manipulador\\_de\\_alimentos.pdf](https://www.comunidad.madrid/transparencia/sites/default/files/ckeditor/manual_manipulador_de_alimentos.pdf)
33. Manual para Manipuladores de Alimentos - Instructor - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2016 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/documentos/manual-para-manipuladores-alimentos-instructor>
34. RECOMENDACIONES DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA [Internet]. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacio\\_n\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf)

35. OMS. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2024 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
36. Noguera Brizuela D, Márquez JC, Campos Cavada I, Santiago R. Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría. septiembre de 2013;76(3):126-35.
37. HERNANDEZ. Google Docs. [citado 8 de octubre de 2024]. Metodología de la Investigación - Sampieri (6ta edición).pdf. Disponible en: [https://drive.google.com/file/d/0B7fKI4RAT39QeHNzTGh0N19SME0/view?usp=sharing&usp=embed\\_facebook](https://drive.google.com/file/d/0B7fKI4RAT39QeHNzTGh0N19SME0/view?usp=sharing&usp=embed_facebook)
38. recomendaciones\_aep\_sobre\_alimentacion\_complementaria\_nov2018\_v3\_final.pdf [Internet]. [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacion\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf)
39. Bunge. Bunge Mario La Investigación Científica Su Estrategia Y Su Filosofía [Internet]. 2003 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://archive.org/details/BungeMarioLaInvestigacionCientificaSuEstrategiaYSuFilosofia>
40. López. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON LACTANTES DEL C.S JOSE LEONARDO ORTIZ 2018. 2019;
41. Vega. Población - Análisis de la población - POBLACION Según el autor Arias (2006) define población como - Studocu [Internet]. 2022 [citado 8 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.studocu.com/co/document/corporacion-universitaria-minuto-de-dios/responsabilidad-social/poblacion-analisis-de-la-poblacion/30078488>

## ANEXOS

**Anexo 1: matriz de consistencia**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>HIPOTESIS</b>	<b>VARIABLES Y DIMENSINES</b>	<b>METODOLOGIA</b>
<p><b>Problema general</b></p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024?</p>	<p><b>Objetivo general</b></p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p>Existe relación entre el nivel de Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de 5 años en el Puesto de Salud Magdalena Nueva-Chimbote,2024.</p>	<p><b>VARIABLES I</b></p> <p><b>Conocimientos De Las Madres Sobre Anemia Ferropénica</b></p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Nociones generales de anemia ferropénica</li> <li>2. Causa de la anemia</li> <li>3. Diagnostico</li> <li>4. Tratamiento</li> <li>5. Prevención</li> </ol> <p><b>VARIABLE II</b></p> <p><b>Practicas Alimenticias sobre</b></p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo</p> <p><b>Tipo:</b> Básica</p> <p><b>Nivel:</b> Relacional</p> <p><b>Diseño:</b> No experimental</p> <p><b>Población y muestra:</b></p> <p><b>Población:</b> 400 madres de niños menores de 36 meses</p> <p><b>Muestra:</b> 195 madres de niños menores de 36 meses</p> <p><b>Técnica e instrumento:</b></p> <p><b>Técnica:</b> la encuesta será</p>
<p><b>Problemas específicos</b></p> <p><b>PE1:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento general y prácticas alimentarias sobre</p>	<p><b>Objetivos específicos</b></p> <p><b>OE1:</b> Determinar la relación entre el conocimiento general y prácticas alimentarias sobre</p>	<p><b>Hipótesis específico</b></p> <p><b>HE1:</b> Existe relación entre el conocimiento general y prácticas alimentarias sobre</p>	<p><b>VARIABLE II</b></p> <p><b>Practicas Alimenticias sobre</b></p>	<p><b>Técnica e instrumento:</b></p> <p><b>Técnica:</b> la encuesta será</p>

<p>prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024?</p> <p><b>PE2:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de causas y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024?</p> <p><b>PE3:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena</p>	<p>prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.</p> <p><b>OE2:</b> Determinar la relación entre el conocimiento de causas y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024</p> <p><b>OE3:</b> Determinar la relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica</p>	<p>prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.</p> <p><b>HE2:</b> Existe relación entre el conocimiento de causas y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024</p> <p><b>HE3:</b> Existe relación entre el conocimiento de diagnóstico y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica</p>	<p><b>prevención de la anemia ferropénica</b></p> <p><b>Dimensiones</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Prácticas de preparación de alimentos</li> <li>5. Prácticas de alimentación complementaria</li> </ol>	<p>aplicado de forma individual a madres de niños menores de 36 meses</p> <p><b>Instrumento:</b> Un cuestionario y una escala de Likert que consiste en un grupo de preguntas respecto a los objetivos establecidos que se busca alcanzar y las variables a medir.</p> <p><b>Técnica de análisis y procesamiento de datos:</b> IBM SPSS</p>
--	---	---	---	---

<p>nueva – Chimbote, 2024?</p> <p><b>PE4:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024?</p> <p><b>PE5:</b> ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de prevención y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024?</p>	<p>en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024</p> <p><b>OE4:</b> Determinar la relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.</p> <p><b>OE5:</b> Determinar la relación entre el conocimiento de prevención y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con</p>	<p>en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024</p> <p><b>HE4:</b> Existe relación entre el conocimiento de tratamiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.</p> <p><b>HE5:</b> Existe relación entre el conocimiento de prevención y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con</p>		
---	--	--	--	--

	niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.	niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva – Chimbote, 2024.		
--	---	---	--	--

## **Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**

### **Cuestionario**

#### **Cuestionario sobre conocimientos sobre la anemia ferropénica**

Buenos días, somos Bachilleres de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, nuestros nombres son: Meliza Velasquez y Yoshira Rodriguez, los siguientes test, son parte de la investigación que tiene como objetivo general “Determinar la relación entre el conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de salud magdalena nueva. Recuerde que las respuestas son anónimas y confidenciales.

#### **Instrucciones**

Preguntas para responder marcando con un aspa la respuesta que considere correcta. Lea detenidamente.

#### **I. DATOS GENERALES**

- Edad del apoderado:
- Edad del niño:

#### **II. CONTENIDO:**

#### **DIMENSIÓN 1: Nociones generales**

##### **1. ¿Para usted que es la anemia ferropénica?**

- a) Disminución de los glóbulos blancos
- b) Pérdida abundante de sangre
- c) Disminución de los glóbulos rojos

##### **2. ¿Para usted que es el hierro?**

- a) Es una vitamina que se encuentra en la sangre
- b) Es una planta medicinal efectiva para el organismo
- c) Es un mineral presente en los alimentos

##### **3. ¿Por qué es importante que su niño(a) consuma hierro?**

- a. Para producir hemoglobina y mioglobina

- b. Para mejorar la circulación de la sangre
- c. Para producir plaquetas y leucocitos

**4. ¿Qué alimentos son ricos en hierro?**

- a) Chocolate, la leche, las frutas.
- b) Bazo, sangrecita, hígado, huevo y pescado
- c) zanahoria, lechuga, pepino, betarraga y brócoli

**DIMENSIÓN 2: Conocimiento sobre causas de la anemia ferropénica**

**5. La principal causa de la anemia ferropénica se debe a:**

- a) Disminución de vitaminas en el organismo
- b) Que el niño no tiene sus vacunas completas
- c) Disminución de hierro en el organismo

**6. ¿Cuáles son las consecuencias de la anemia ferropénica por deficiencia de hierro?**

- a) Irritables y pérdida del apetito
- b) Retraso en el crecimiento y desarrollo intelectual
- c) Cansancio y dificultad para dormir

**7. Para Ud. ¿Cuáles son los signos de un niño con anemia?**

- a) aumento del apetito, fiebre, tos
- b) Cansancio, palidez y mucho sueño
- c) Falta de sueño, piel azulada y dolor de cabeza

**DIMENSIÓN 3: conocimiento sobre diagnóstico de la anemia**

**8. ¿Qué prueba se utiliza para confirmar el diagnóstico de la anemia ferropénica?**

- a) Prueba de colesterol
- b) Prueba de glucosa
- c) Prueba de hemoglobina y hematocrito

**9. Un niño con anemia presenta la piel de color:**

- a. Manchas blancas
- b. Azuladas

- c. Pálida

#### **DIMENSIÓN 4: conocimiento sobre tratamiento de la anemia ferropénica**

**10. ¿A qué lugar debe acudir Ud. cuando su niño presenta signos y síntomas de anemia?**

- a) Al consultorio de nutrición.
- b) A la farmacia.
- c) Al consultorio de crecimiento y desarrollo.

**11. ¿Para combatir la anemia ferropénica el tratamiento indicado es?**

- a. Ingerir piperacilina
- b. Ingerir amoxicilina
- c. Ingerir sulfato ferroso/polimaltosado.

**12. ¿Cuál es el valor normal de la hemoglobina en un niño menor de 5 años?**

- a. Mayor de 10 mg/dl
- b. Mayor de 11 mg/dl
- c. Menor de 11 mg/dl

#### **DIMENSIÓN 5: conocimiento sobre prevención de la anemia ferropénica**

**13. Con qué frecuencia su hijo o hija consume alimentos como: hígado, sangrecita, bofe, bazo, pescado, carnes rojas**

- a. 2 veces a la semana
- b. 3 veces a la semana
- c. 5 veces a la semana

**14. ¿Cuáles son los alimentos que favorecen la absorción del hierro en el organismo?**

- a. Café, infusiones
- b. Chicha morada, agua
- c. Jugo de naranja, limonada

#### **Escala de Likert - prácticas alimentarias**

**Instrucciones:** Lea detenidamente cada ítem y marque con un aspa (X) o check (√) el casillero de la opción que corresponda a la respuesta elegida.

Nro.	Ítems	Siempre (5)	Casi siempre (4)	A veces (3)	Casi nunca (2)	Nunca (1)
D 1	Prácticas de preparación de alimentos					
1	¿con que frecuencia se lava las manos?					
2	¿Se lava las manos antes de cada preparación de los alimentos?					
3	Revisa los alimentos que este en buen estado antes de prepararlo?					
D 2	Prácticas de alimentación complementaria					
4	¿Con que frecuencia brinda usted leche o formula a su niño?					

5	¿Con que frecuencia brinda a su niño o niña sangrecita, hígado, bazo, lentejas?					
6	Después de brindarle menestras a su niño(a) le da alimentos como papaya Y/O bebidas como jugo de naranja, limonada.					
7	Brinda alimentos a su niño o niña en cantidades adecuadas para su edad					
8	Le da a su niño sulfato ferroso o hierro polimaltosad o					

### Anexo 3: Ficha de evaluación por juicio de expertos

#### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

##### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

###### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA – CHIMBOTE, 2024"

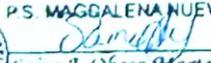
Nombre del Experto: LIC SAIIRA OBESO MARTELL

###### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la Investigación	CUMPLE	

###### III. OBSERVACIONES GENERALES

NINGUNO

P.S. MAGDALENA NUEVA  
  
 Saira J. Obeso Martell  
 LIC EN ENFERMERIA  
 C.E.P. 83044  
 DNI 47011568

Apellidos y Nombres del validador:  
 Grado académico: LIC. ENFERMERIA  
 N°. DNI: 47011568

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA – CHIMBOTE, 2024"

**Nombre del Experto:** Mg. Marieta Paredes Lavarello

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la Investigación	Cumple	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

  
 Mg. Marieta E. Paredes Lavarello  
 CEP 23750 DNI 32935419

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Mag. en salud de la mujer y el niño

Nº. DNI: 32935419

## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA – CHIMBOTE, 2024"

Nombre del Experto: Mg. Cynthia Velasquez Trujillo

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la Investigación	Cumple	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguno.

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Mg. Salud pública  
Nº. DNI: 40607411

Anexo 4: Base de datos

CONOCIMIENTO SOBRE ANEMIA FERROPÉNICA

N°	EDAD DE LA MADRE	EDAD DEL NIÑO MES	NOCIONES GENERALES				CONOCIMIENTO DE LAS CAUSAS DE LA ANEMIA				CONOCIMIENTO DEL DX DE LA ANEMIA			CONOCIMIENTO DEL TX DE LA ANEMIA			CONOCIMIENTO DE LA PREVENCIÓN DE LA ANEMIA				SUMA TOTAL	
			1	2	3	4	SUMA	5	6	7	SUMA	8	9	SUMA	10	11	12	SUMA	13	14		SUMA
1	35	18	2	2	0	2	6	2	0	2	4	2	2	4	2	2	0	4	2	2	4	22
2	25	6	2	0	2	2	6	2	0	0	2	2	2	4	2	2	2	6	2	2	4	22
3	21	8	0	0	0	2	2	0	2	2	4	0	0	0	0	0	2	2	2	2	4	12
4	32	12	2	2	2	2	8	2	0	2	4	2	2	4	2	2	2	6	0	2	2	24
5	39	22	2	0	2	2	6	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	4	16
6	27	15	2	2	0	2	6	2	2	2	6	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	24
7	23	4	0	0	0	2	2	0	0	2	2	0	0	0	2	0	0	2	2	2	4	10
8	34	9	2	2	2	2	8	2	2	0	4	2	2	4	2	2	2	6	0	2	2	24
9	20	5	2	0	0	2	4	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	8
10	33	20	2	2	2	2	8	2	0	0	2	2	2	4	0	2	2	4	0	2	2	20
11	37	24	2	2	2	2	8	0	0	2	2	0	0	0	2	0	2	4	2	0	2	16
12	18	7	0	0	0	2	2	2	2	0	4	2	2	4	0	2	0	2	0	2	2	14
13	32	30	2	0	2	2	6	0	2	2	4	2	0	2	0	0	2	2	2	0	2	16
14	24	12	2	2	0	2	6	2	0	0	2	0	2	2	0	2	0	2	0	2	2	14
15	26	32	2	2	2	2	8	0	2	2	4	2	0	2	2	0	2	4	2	0	2	20
16	34	11	2	2	0	2	6	2	0	0	2	0	2	2	2	2	2	6	0	2	2	18

17	37	9	2	2	2	2	8	0	2	2	4	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	18
18	38	6	2	0	0	2	4	2	0	2	4	0	2	2	2	0	2	4	0	2	2	16
19	40	4	2	2	2	2	8	0	2	2	4	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	18
20	21	7	2	0	2	2	6	2	0	0	2	0	2	2	2	0	2	4	0	2	2	16
21	28	10	2	2	0	2	6	0	2	2	4	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	16
22	36	5	2	2	2	2	8	2	2	2	6	2	0	2	2	0	2	4	0	2	2	22
23	36	18	2	2	0	2	6	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	14
24	28	20	2	2	2	2	8	2	2	2	6	2	0	2	2	0	2	4	0	2	2	22
25	29	34	2	0	0	2	4	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	12
26	35	14	2	0	2	2	6	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	4	0	2	2	16
27	42	16	2	2	2	2	8	0	2	0	2	0	2	2	0	2	0	2	2	0	2	16
28	31	24	2	2	0	2	6	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	4	0	2	2	16
29	30	26	2	2	2	2	8	0	0	0	0	0	2	2	0	2	2	4	2	0	2	16
30	32	8	2	0	2	2	6	2	2	2	6	2	0	2	2	0	2	4	0	2	2	20
31	40	10	0	2	2	0	4	0	2	2	4	0	2	2	0	2	2	4	2	0	2	16
32	33	18	2	2	0	2	6	2	0	2	4	2	0	2	2	0	2	4	0	2	2	18
33	30	34	2	0	0	0	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	2	4	2	0	2	12
34	26	28	2	0	2	4	2	2	0	4	4	2	0	2	2	0	0	2	0	2	2	14
35	19	4	0	2	2	2	6	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	4	2	0	2	16
36	38	20	2	2	2	2	8	2	2	0	4	2	0	2	0	0	0	0	0	2	2	16
37	20	6	0	2	2	2	6	0	0	2	2	0	0	0	2	2	2	6	2	0	2	16
38	32	18	0	0	2	2	4	2	2	0	4	2	2	4	0	0	2	2	0	2	2	16
39	25	20	0	0	2	2	4	0	0	2	2	0	0	0	0	2	2	4	2	0	2	12
40	27	30	2	0	2	0	4	2	2	0	4	2	2	4	2	0	2	4	2	2	4	20
41	29	8	2	0	0	0	2	0	0	2	2	2	2	4	0	2	0	2	0	0	0	10
42	31	10	2	2	2	2	8	2	2	0	4	0	0	0	2	0	0	2	2	2	4	18
43	40	32	2	0	0	0	2	0	0	2	2	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	8
44	41	10	0	2	2	2	6	2	2	2	6	0	0	0	2	2	2	6	2	2	4	22

45	32	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	2	4	0	2	2	4	0	0	0	10
46	20	4	0	2	2	2	6	2	2	2	6	0	0	0	2	0	2	4	2	2	4	20
47	21	8	2	0	0	0	2	0	0	2	2	2	2	4	0	2	2	4	0	0	0	12
48	33	5	0	2	2	2	6	2	2	2	6	0	0	0	2	0	0	2	2	2	4	18
49	30	14	2	0	0	2	4	0	0	2	2	2	2	4	0	2	0	2	0	0	0	12
50	35	19	0	2	2	2	6	2	2	2	6	0	0	0	2	0	0	2	2	2	4	18
51	25	24	2	2	0	2	6	0	0	2	2	2	0	2	0	2	2	4	0	0	0	14
52	36	35	0	2	2	2	6	2	0	2	4	0	2	2	2	0	2	4	2	2	4	20
53	39	26	2	2	0	2	6	0	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	0	2	2	20
54	33	32	0	2	2	2	6	2	2	2	6	0	2	2	2	0	2	4	2	0	2	20
55	22	6	2	0	0	0	2	0	2	2	4	2	2	4	0	2	0	2	0	2	2	14
56	27	25	0	2	0	0	2	2	2	0	4	0	2	2	2	0	2	4	2	0	2	14
57	29	11	2	0	2	0	4	0	2	2	4	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	14
58	31	28	2	2	0	2	6	2	2	0	4	0	2	2	2	2	0	4	2	2	4	20
59	42	15	0	0	2	0	2	2	2	2	6	2	0	2	0	2	2	4	0	2	2	16
60	30	24	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	2	2	2	2	2	6	2	2	4	16
61	23	11	0	0	2	2	4	2	2	0	4	2	2	4	0	2	2	4	0	2	2	18
62	25	9	0	2	2	2	6	2	0	2	4	0	2	2	2	2	2	6	2	2	4	22
63	28	13	0	2	2	0	4	2	0	0	2	2	2	4	0	2	2	4	2	0	2	16
64	32	19	2	2	0	2	6	2	2	2	6	0	2	2	2	0	2	4	0	2	2	20
65	22	20	2	0	2	0	4	2	2	0	4	2	0	2	2	0	2	4	2	0	2	16
66	24	24	2	2	0	2	6	2	0	2	4	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	14
67	29	25	2	0	2	0	4	2	2	0	4	2	0	2	0	2	0	2	2	2	4	16
68	25	28	0	2	2	2	6	2	2	2	6	2	2	4	2	0	2	4	0	2	2	22
69	28	15	2	2	2	0	6	2	0	2	4	0	0	0	0	2	0	2	2	2	4	16
70	33	9	0	2	0	2	4	2	0	2	4	2	2	4	2	2	2	6	0	0	0	18
71	36	7	2	2	2	0	6	0	2	2	4	2	0	2	2	2	2	6	2	2	4	22
72	38	4	0	0	2	2	4	0	0	2	2	0	2	2	2	0	2	4	0	0	0	12

73	26	4	2	2	0	0	4	0	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	20
74	42	28	0	0	2	2	4	2	2	0	4	0	2	2	2	0	2	4	0	0	0	14
75	18	3	2	2	0	0	4	2	0	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	20
76	24	15	0	2	2	2	6	2	2	2	6	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	14
77	35	17	2	0	0	0	2	2	0	2	4	2	2	4	0	2	0	2	2	2	4	16
78	38	12	0	2	2	2	6	0	2	0	2	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	10
79	33	22	2	0	0	0	2	2	0	0	2	2	2	4	0	2	0	2	2	2	4	14
80	30	26	0	2	2	2	6	0	2	0	2	0	0	0	2	0	2	4	0	0	0	12
81	28	30	2	0	0	0	2	2	0	0	2	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	16
82	22	5	2	2	2	2	8	0	2	2	4	0	0	0	2	2	2	6	0	2	2	20
83	24	8	2	0	0	0	2	2	0	2	4	2	2	4	0	2	0	2	2	0	2	14
84	28	14	0	2	2	2	6	0	2	2	4	0	0	0	2	0	0	2	2	2	4	16
85	29	19	0	2	0	2	4	2	0	2	4	2	2	4	0	0	0	0	0	0	0	12
86	30	32	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	0	0	2	2	2	6	2	2	4	14
87	31	8	0	2	0	2	4	2	0	0	2	2	2	4	0	2	2	4	0	2	2	16
88	26	4	2	2	2	0	6	0	2	0	2	2	0	2	2	2	2	6	2	2	4	20
89	37	22	2	2	0	2	6	2	0	2	4	0	2	2	0	0	0	0	0	2	2	14
90	38	28	2	2	2	0	6	2	2	2	6	2	0	2	2	2	0	4	2	0	2	20
91	34	18	2	2	0	2	6	0	2	2	4	2	2	4	2	0	2	4	0	2	2	20
92	31	20	2	0	2	0	4	2	0	0	2	0	0	0	0	2	2	4	2	0	2	12
93	28	25	0	2	0	2	4	0	2	0	2	2	2	4	2	2	2	6	0	2	2	18
94	22	5	0	0	2	0	2	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	2	6
95	19	2	2	2	0	2	6	0	2	2	4	2	2	4	2	2	2	6	0	2	2	22
96	20	7	0	2	2	0	4	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	0	0	0	8
97	36	11	2	2	0	2	6	2	2	2	6	2	2	4	2	0	2	4	2	2	4	24
98	24	10	0	2	2	0	4	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	4	0	0	0	8
99	36	16	2	0	0	2	4	0	2	0	2	2	2	4	2	0	2	4	2	2	4	18

10	30	7	0	2	2	0	4	2	0	0	2	0	0	0	0	2	2	4	2	0	2	12
0																						
10	21	3	2	0	0	2	4	2	2	2	6	2	2	4	2	0	0	2	0	2	2	18
1																						
10	41	32	0	2	2	0	4	2	0	2	4	0	0	0	0	2	2	4	2	0	2	14
2																						
10	40	30	2	2	0	2	6	0	2	2	4	2	2	4	2	2	2	6	0	2	2	22
3																						
10	34	18	0	0	2	0	2	2	0	2	4	2	0	2	0	0	0	0	2	0	2	10
4																						
10	30	14	2	2	0	2	6	0	2	2	4	0	2	2	2	2	2	6	0	2	2	20
5																						
10	26	10	0	0	2	0	2	2	0	2	4	2	0	2	0	0	0	0	2	0	2	10
6																						
10	29	25	2	2	0	2	6	0	2	2	4	0	2	2	2	2	2	6	0	2	2	20
7																						
10	37	22	0	2	2	0	4	2	2	2	6	2	2	4	0	0	0	0	2	0	2	16
8																						
10	34	25	2	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	6	0	2	2	12
9																						
11	38	35	0	2	2	0	4	2	2	0	4	2	0	2	0	0	0	0	2	0	2	12
0																						
11	23	30	2	0	0	2	4	0	0	0	0	0	2	2	2	2	2	6	0	2	2	14
1																						
11	26	24	2	2	2	0	6	2	2	2	6	2	2	4	0	0	0	0	2	0	2	18
2																						
11	35	26	2	0	0	2	4	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	6	0	2	2	12
3																						
11	40	10	0	2	2	0	4	2	2	2	6	2	2	4	0	0	0	0	2	0	2	16
4																						
11	39	8	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	6	0	2	2	10
5																						

11	37	6	2	2	2	0	6	2	2	2	6	2	2	4	0	0	0	0	2	0	2	18
6																						
11	33	6	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	2	2	2	6	0	2	2	10
7																						
11	28	4	2	2	2	0	6	2	2	2	6	2	2	4	0	0	0	0	2	0	2	18
8																						
11	27	8	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2	4	2	2	4	10
9																						
12	29	12	2	2	2	0	6	2	2	2	6	2	2	4	2	0	0	2	2	2	4	22
0																						
12	34	14	0	2	0	2	4	0	2	0	2	0	0	0	0	2	2	4	0	2	2	12
1																						
12	38	16	2	0	2	0	4	2	0	2	4	2	0	2	2	0	0	2	2	2	4	16
2																						
12	30	20	0	2	0	2	4	0	2	0	2	2	2	4	0	2	2	4	0	2	2	16
3																						
12	33	22	2	0	2	0	4	2	0	2	4	0	0	0	2	2	0	4	2	2	4	16
4																						
12	24	24	0	2	2	2	6	0	2	0	2	2	2	4	0	0	2	2	0	0	0	14
5																						
12	22	26	2	0	0	0	2	2	0	2	4	2	2	4	2	2	0	4	2	0	2	16
6																						
12	29	10	0	2	2	2	6	0	2	0	2	2	2	4	0	0	2	2	0	0	0	14
7																						
12	30	7	2	0	0	0	2	2	0	2	4	0	2	2	2	2	0	4	2	2	4	16
8																						
12	33	6	0	2	2	2	6	0	2	0	2	2	2	4	0	0	2	2	0	0	0	14
9																						
13	32	8	2	0	2	0	4	0	0	2	2	0	2	2	2	2	0	4	2	2	4	16
0																						
13	37	10	0	2	2	2	6	2	2	0	4	2	0	2	0	0	2	2	0	0	0	14
1																						

13	32	14	2	2	0	0	4	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	4	14
2																						
13	26	9	2	0	2	2	6	2	2	0	4	2	0	2	2	0	2	4	0	0	0	16
3																						
13	38	12	2	2	0	0	4	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	4	14
4																						
13	24	20	2	0	2	2	6	2	2	0	4	2	0	2	2	0	2	4	0	0	0	16
5																						
13	20	6	0	2	0	0	2	0	0	2	2	0	2	2	2	0	4	2	2	4	14	
6																						
13	18	3	0	0	2	2	4	2	2	0	4	2	0	2	2	0	2	4	0	0	0	14
7																						
13	36	26	2	2	0	0	4	0	0	2	2	0	2	2	2	0	4	2	2	4	16	
8																						
13	41	34	2	0	0	2	4	2	2	0	4	2	0	2	2	0	2	4	0	0	0	14
9																						
14	30	12	0	2	2	0	4	0	0	2	2	0	2	2	0	2	0	2	2	2	4	14
0																						
14	28	10	0	0	2	2	4	2	2	0	4	2	0	2	0	0	2	2	0	2	2	14
1																						
14	41	6	2	2	0	2	6	2	0	2	4	0	2	2	0	2	0	2	2	2	4	18
2																						
14	33	8	2	0	2	0	4	2	2	2	6	0	2	2	2	0	2	4	0	2	2	18
3																						
14	26	14	2	2	2	2	8	2	0	2	4	2	0	2	2	2	0	4	2	2	4	22
4																						
14	38	16	2	2		0	4	2	2	2	6	2	2	4	2	0	2	4	0	2	2	20
5																						
14	33	15	0	0	2	2	4	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	2	0	2	8
6																						
14	35	4	2	2	0	0	4	2	2	2	6	2	2	4	2	2	2	6	0	0	0	20
7																						

14	23	1	0	2	2	2	6	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	0	2	12
8																						
14	27	4	2	0	2	0	4	2	2	2	6	2	2	4	2	0	2	4	0	0	0	18
9																						
15	24	7	0	2	0	2	4	0	0	0	0	0	2	2	2	2	0	4	2	0	2	12
0																						
15	39	9	2	0	2	0	4	2	2	2	6	2	2	4	2	2	2	6	0	0	0	20
1																						
15	36	14	0	2	0	2	4	0	0	0	0	0	2	2	2	0	0	2	2	0	2	10
2																						
15	35	22	2	0	2	0	4	2	2	2	6	2	0	2	2	0	2	4	0	2	2	18
3																						
15	33	20	0	2	0	2	4	2	0	0	2	0	2	2	0	0	0	0	2	2	4	12
4																						
15	25	10	2	0	2	0	4	0	2	2	4	2	0	2	2	2	2	6	0	2	2	18
5																						
15	28	6	0	2	0	2	4	2	0	0	2	2	2	4	0	0	0	0	2	2	4	14
6																						
15	41	32	2	0	2	0	4	0	2	2	4	0	2	2	2	2	2	6	0	2	2	18
7																						
15	36	25	0	2	0	2	4	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	4	14
8																						
15	34	30	2	0	2	2	6	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	6	0	0	0	16
9																						
16	40	34	0	2	0	0	2	2	0	2	4	2	0	2	2	0	0	2	2	2	4	14
0																						
16	33	26	2	0	2	2	6	0	2	2	4	0	2	2	2	2	2	6	0	0	0	18
1																						
16	31	11	0	2	0	0	2	2	0	2	4	2	0	2	2	0	0	2	2	2	4	14
2																						
16	37	9	2	2	2	2	8	0	2	2	4	0	2	2	0	2	2	4	0	0	0	18
3																						

16	24	6	0	2	0	0	2	2	0	2	4	2	0	2	0	0	0	0	2	2	4	12
4																						
16	28	7	2	0	2	2	6	0	2	2	4	0	2	2	2	2	2	6	0	0	0	18
5																						
16	30	14	2	2	0	0	4	2	0	2	4	2	0	2	2	0	0	2	2	2	4	16
6																						
16	37	26	2	0	2	2	6	0	2	0	2	0	2	2	2	2	2	6	0	0	0	16
7																						
16	22	8	2	2	2	2	8	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	4	18
8																						
16	20	2	0	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	2	0	2	2	4	0	0	0	10
9																						
17	21	9	0	2	2	0	4	2	0	0	2	0	0	0	0	0	0	2	2	2	4	10
0																						
17	35	23	0	2	0	2	4	0	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	0	0	0	16
1																						
17	30	32	2	2	2	0	6	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	4	0	2	2	16
2																						
17	26	24	2	2	0	2	6	0	2	2	4	2	2	4	2	2	2	6	2	2	4	24
3																						
17	20	10	2	2	2	0	6	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2	2	4	16
4																						
17	19	8	0	0	0	2	2	0	2	2	4	2	2	4	0	2	0	2	2	2	4	16
5																						
17	27	6	0	0	2	0	2	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	4	2	2	4	14
6																						
17	39	5	2	0	0	2	4	0	2	2	4	0	2	2	0	2	2	4	2	2	4	18
7																						
17	23	9	0	2	2	0	4	2	0	0	2	2	0	2	2	0	2	4	0	0	0	12
8																						
17	20	11	2	2	0	2	6	0	2	2	4	0	2	2	0	2	0	2	2	2	4	18
9																						

18	28	13	0	2	2	0	4	2	0	0	2	2	0	2	2	0	0	2	2	0	2	12
0																						
18	32	24	2	2	0	2	6	0	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	22
1																						
18	30	27	0	2	2	0	4	2	2	0	4	0	0	0	2	0	2	4	2	0	2	14
2																						
18	39	28	2	2	0	2	6	0	2	2	4	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	22
3																						
18	32	16	0	0	2	0	2	2	2	0	4	0	0	0	2	0	0	2	2	0	2	10
4																						
18	25	18	2	2	0	2	6	0	2	2	4	2	2	4	0	2	0	2	2	2	4	20
5																						
18	27	23	0	0	2	0	2	2	2	0	4	0	0	0	2	0	0	2	2	0	2	10
6																						
18	29	12	2	2	2	2	8	2	2	2	6	2	2	4	0	2	2	4	0	2	2	24
7																						
18	32	13	2	0	0	0	2	2	2	0	4	0	0	0	2	0	2	4	0	0	0	10
8																						
18	34	24	0	2	2	2	6	2	0	2	4	2	2	4	0	2	2	4	0	2	2	20
9																						
19	41	12	2	2	2	0	6	2	2	0	4	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	12
0																						
19	38	30	0	0	0	2	2	2	0	2	4	2	2	4	0	2	0	2	2	2	4	16
1																						
19	22	10	2	2	2	2	8	2	2	0	4	0	0	0	2	0	0	2	0	0	0	14
2																						
19	25	8	0	0	0	2	2	2	2	2	6	2	2	4	0	2	2	4	2	2	4	20
3																						
19	27	6	2	2	2	2	8	0	2	2	4	2	0	2	2	0	2	4	0	2	2	20
4																						
19	35	22	0	0	2	0	2	0	2	0	2	2	2	4	0	2	2	4	2	0	2	14
5																						



**PRACTICAS ALIMENTARIAS SOBRE PREVENCION DE LA ANEMIA  
FERROPÉNICA**

PRACTICAS DE PREPARACION DE ALIMENTOS				PRACTICAS DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA					TOTAL	
1	2	3	SUMA	4	5	6	7	8	SUMA	
4	3	4	11	3	3	3	2	4	15	26
4	4	3	11	5	4	5	5	4	23	34
4	4	3	11	4	4	2	4	4	18	29
3	3	3	9	4	4	2	4	3	17	26
3	3	3	9	3	4	3	3	2	15	24
4	4	3	11	3	3	3	4	1	14	25
	4	3	11	5	4	3	5	3	20	31
	4	3	11	4	3	3	4	2	16	27
3	3	3	9	5	3	3	5	4	20	29
4	4	3	11	3	4	4	3	3	17	28
4	3	4	11	2	3	4	3	2	14	25
4	4	4	12	4	3	4	2	1	14	26
3	4	4	11	2	4	2	4	5	17	28
4	3	4	11	3	3	2	2	4	14	25
3	3	3	9	2	3	2	2	3	12	21
4	3	3	10	3	3	1	2	2	11	21
4	4	3	11	4	4	1	4	1	14	25
4	4	4	12	5	3	1	4	5	18	30
4	4	4	12	5	3	1	4	4	17	29
5	4	4	13	4	4	2	2	3	15	28
4	4	4	12	4	3	2	2	2	13	25
5	4	4	13	5	2	2	2	1	12	25
4	4	4	12	3	3	5	3	2	16	28
4	4	3	11	3	4	5	3	2	17	28
3	4	4	11	3	3	5	3	2	16	27
4	4	4	12	2	3	5	4	2	16	28
4	4	4	12	3	3	5	4	2	17	29
4	4	3	11	3	3	4	1	2	13	24
4	4	4	12	2	4	2	1	1	10	22
4	4	4	12	2	4	2	2	1	11	23
4	4	4	12	3	3	2	2	1	11	23
4	4	4	12	2	2	2	2	5	13	25
5	3	3	11	2	2	2	3	5	14	25
4	3	4	11	2	3	3	3	5	16	27
3	4	4	11	2	2	1	3	5	13	24
5	5	3	13	3	2	2	4	5	16	29

---

4	5	5	14	3	4	3	4	5	19	33
5	4	5	14	3	3	1	5	5	17	31
5	4	3	12	3	3	2	5	4	17	29
5	4	4	13	3	3	3	5	4	18	31
4	3	3	10	2	4	1	5	4	16	26
3	4	3	10	5	2	2	1	4	14	24
4	4	3	11	4	3	4	2	3	16	27
5	4	3	12	5	4	1	3	2	15	27
3	4	4	11	5	5	4	4	2	20	31
4	4	4	12	4	1	1	5	1	12	24
3	4	4	11	4	3	4	1	3	15	26
4	4	4	12	4	3	1	2	2	12	24
3	3	3	9	3	1	5	3	1	13	22
4	4	3	11	3	2	1	4	1	11	22
4	4	5	13	3	3	5	5	1	17	30
5	4	5	14	2	4	1	1	1	9	23
5	4	5	14	3	5	3	2	5	18	32
4	4	4	12	1	1	3	3	5	13	25
4	5	3	12	4	2	3	5	5	19	31
4	4	3	11	3	3	1	2	5	14	25
4	4	4	12	4	4	2	3	4	17	29
3	4	3	10	3	5	3	1	4	16	26
3	4	4	11	3	1	4	2	4	14	25
4	4	4	12	3	2	5	3	4	17	29
5	4	4	13	3	3	1	5	4	16	29
4	4	3	11	4	4	2	2	4	16	27
3	4	4	11	3	5	3	2	3	16	27
4	5	4	13	3	1	4	2	3	13	26
4	4	4	12	3	2	5	3	3	16	28
4	4	3	11	2	3	1	3	2	11	22
4	4	4	12	2	4	2	3	2	13	25
5	4	4	13	2	5	3	3	1	14	27
4	5	3	12	3	1	4	3	1	12	24
4	5	4	13	4	2	5	3	1	15	28
3	4	4	11	4	3	1	3	5	16	27
4	4	3	11	4	4	2	3	5	18	29
5	4	3	12	5	5	3	3	5	21	33
4	4	5	13	3	1	4	3	5	16	29
3	3	4	10	5	2	5	3	5	20	30
4	4	3	11	4	3	1	3	4	15	26
4	4	4	12	3	4	2	3	3	15	27
5	4	5	14	3	5	3	3	3	17	31
4	4	4	12	3	1	4	4	3	15	27
3	2	4	9	3	3	5	4	3	18	27

---

---

3	2	3	8	2	2	1	4	2	11	19
3	4	4	11	3	3	2	4	2	14	25
4	4	5	13	3	2	2	5	2	14	27
5	5	4	14	2	1	2	5	1	11	25
4	4	4	12	3	4	2	5	1	15	27
4	4	4	12	3	2	2	5	5	17	29
4	4	4	12	3	2	2	1	5	13	25
4	4	3	11	5	1	4	1	5	16	27
5	4	3	12	3	4	4	2	3	16	28
3	4	3	10	1	1	4	2	2	10	20
4	4	4	12	2	2	4	1	1	10	22
4	4	3	11	3	3	2	2	5	15	26
4	4	3	11	1	1	3	2	4	11	22
5	5	3	13	2	4	3	2	3	14	27
4	5	3	12	4	5	3	3	2	17	29
4	5	3	12	4	2	3	1	1	11	23
5	5	4	14	2	3	2	2	5	14	28
5	5	4	14	3	2	2	3	5	15	29
5	5	3	13	1	2	5	4	5	17	30
5	5	3	13	2	2	5	5	5	19	32
4	5	4	13	3	2	5	1	3	14	27
4	5	3	12	1	3	5	2	3	14	26
5	5	5	15	2	3	1	3	3	12	27
5	4	3	12	3	3	2	4	2	14	26
4	4	4	12	1	4	2	5	2	14	26
3	4	4	11	2	4	1	1	2	10	21
4	4	4	12	3	4	3	2	1	13	25
4	4	3	11	1	4	3	3	1	12	23
4	4	3	11	2	1	3	4	1	11	22
5	4	4	13	3	2	3	5	4	17	30
4	5	3	12	1	4	1	1	4	11	23
3	4	3	10	2	4	1	2	4	13	23
4	4	3	11	3	4	1	3	4	15	26
4	4	4	12	1	4	2	4	4	15	27
5	5	3	13	2	4	2	5	2	15	28
3	4	4	11	4	4	2	1	3	14	25
4	4	3	11	4	4	2	2	3	15	26
4	4	3	11	4	4	4	3	3	18	29
4	4	3	11	4	1	4	4	2	15	26
4	4	4	12	4	2	4	5	2	17	29
4	4	3	11	1	3	5	1	2	12	23
3	4	4	11	1	4	5	2	5	17	28
4	4	4	12	1	4	5	3	5	18	30
4	4	3	11	1	4	5	4	5	19	30

---

26

---

5	4	3	12	1	1	3	5	5	15	27
3	4	4	11	1	2	3	1	5	12	23
4	4	3	11	2	3	3	2	2	12	23
4	4	4	12	2	1	3	3	1	10	22
4	5	4	13	3	2	3	4	3	15	28
4	4	5	13	3	3	1	5	2	14	27
4	4	5	13	3	3	2	5	1	14	27
4	4	5	13	3	3	3	5	3	17	30
4	4	4	12	3	3	4	5	2	17	29
4	4	4	12	4	3	4	5	1	17	29
4	4	5	13	4	3	4	1	4	16	29
4	3	4	11	4	3	1	2	3	13	24
4	4	5	13	4	1	1	3	3	12	25
4	4	4	12	4	2	1	4	3	14	26
4	4	4	12	1	3	2	5	3	14	26
3	4	5	12	2	1	2	1	2	8	20
4	4	3	11	3	2	5	2	2	14	25
5	4	4	13	4	3	5	3	2	17	30
4	2	4	10	5	1	5	4	1	16	26
3	4	4	11	1	2	2	5	1	11	22
4	4	3	11	2	3	2	1	1	9	20
4	4	3	11	3	1	4	2	4	14	25
4	5	4	13	4	2	4	3	4	17	30
4	3	4	11	5	3	4	4	4	20	31
3	3	4	10	1	1	4	5	4	15	25
3	3	4	10	2	2	4	1	1	10	20
4	5	4	13	2	3	2	2	3	12	25
5	5	3	13	3	4	2	3	2	14	27
4	5	4	13	3	4	2	4	1	14	27
4	5	4	13	3	4	2	5	3	17	30
4	5	4	13	2	4	3	1	2	12	25
4	5	3	12	2	4	3	2	1	12	24
4	3	5	12	2	5	3	3	1	14	26
4	4	2	10	2	5	3	4	5	19	29
5	5	3	13	2	5	1	5	5	18	31
4	4	3	11	2	5	1	1	5	14	25
4	4	5	13	3	5	1	2	5	16	29
1	4	5	10	3	5	5	3	5	21	31
4	4	4	12	3	3	5	4	3	18	30
2	3	4	9	3	1	5	4	4	17	26
2	3	3	8	3	2	4	4	5	18	26
4	4	3	11	2	3	1	4	4	14	25
4	4	4	12	2	1	2	4	3	12	24
3	4	2	9	4	2	3	2	2	13	22

---

---

3	3	3	9	4	3	1	2	1	11	20
3	2	4	9	4	1	2	2	5	14	23
3	4	2	9	4	2	3	3	4	16	25
4	3	4	11	4	3	1	2	3	13	24
4	4	4	12	2	1	2	2	2	9	21
4	4	5	13	2	2	3	2	1	10	23
4	4	5	13	2	3	4	3	4	16	29
4	4	5	13	3	1	5	3	4	16	29
3	4	4	11	3	2	1	3	4	13	24
4	3	4	11	3	3	2	5	4	17	28
4	4	4	12	2	1	3	5	2	13	25
4	4	4	12	2	4	4	5	2	17	29
4	3	4	11	5	4	5	5	2	21	32
4	4	4	12	5	4	2	1	3	15	27
4	4	4	12	2	1	2	1	3	9	21
1	3	4	8	5	1	3	2	3	14	22
3	2	3	8	5	2	3	1	3	14	22
4	4	4	12	1	2	4	2	3	12	24
4	3	4	11	1	2	4	2	2	11	22
4	4	4	12	1	5	4	2	1	13	25
4	4	4	12	1	5	4	4	3	17	29
4	4	5	13	1	5	5	4	4	19	32
4	4	5	13	1	5	5	4	4	19	32
4	3	4	11	1	5	2	4	5	17	28
5	4	5	14	1	3	2	1	5	12	26
4	4	4	12	2	3	2	1	5	13	25
4	5	5	14	2	3	3	1	1	10	24

---

## EVIDENCIAS DOCUMENTARIAS



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA  
Resolución N°045-2020-SUNEDUICD

### CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

#### Hace Constar:

Que, **RODRÍGUEZ MORALES, Yoshira Ysabel** identificada con código N° 0073034533, y **VELÁSQUEZ MONTERO, Meliza**, identificada con código N° 0074468794 ambas del Programa Académico de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS SOBRE PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 36 MESES QUE ACUDEN AL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA – CHIMBOTE, 2024”**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 14 de agosto del 2024



**Dra. Susana Marleni Atuncar Deza**  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



Chincha Alta, 14 de agosto del 2024

**OFICIO N°748-2024-UAI-FCS**

**Dr. Reynaldo Javier Franco Lizarzaburu**

**Jefe del establecimiento**

**PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA**

**Presente.**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



**Dra. Susana Marleni Atuncar Deza**

DECANA (E)

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

**“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”.**

**SOLICITO: APLICACIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

**DR. REYNALDO JAVIER FRANCO LIZARZABURU  
JEFE DEL PUESTO DE SALUD MAGDALENA NUEVA**

Esperando que se encuentre bien.

Nos dirigimos a usted para solicitar la aplicación de nuestro proyecto de tesis titulado “Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2024”

Agradeceríamos mucho su consideración y quedamos a disposición para proporcionar cualquier información adicional que se requiera.

Por lo expuesto:

Ruego a usted, tenga a bien acceder nuestra solicitud por ser de justicia.

Chimbote, agosto de 2024

Atentamente



Meliza Velásquez Montero

DNI: 74468793

Yoshira Ysabel Rodríguez Morales

DNI: 73034533

**Puesto de Salud Magdalena  
Nueva**

**Autorización de la institución para desarrollar el trabajo de  
investigación**

**Nombre de la institución:** Puesto de Salud Magdalena Nueva

**Ruc:** 20156003817

Por la presente,

Yo, Reynaldo Javier Franco Lizarzaburu jefe del Puesto de Salud Magdalena Nueva, otorga autorización para el desarrollo del trabajo de investigación titulado **“Conocimiento y prácticas alimentarias sobre prevención de anemia ferropénica en madres con niños menores de 36 meses que acuden al puesto de Salud Magdalena Nueva – Chimbote, 2024”**.

Esta autorización permite a los investigadores utilizar la identidad de nuestra institución y acceder a la información necesaria para los fines específicos de esta investigación, con el compromiso de que toda la información proporcionada será manejada con estricta confidencialidad y utilizada exclusivamente para los propósitos indicados.

Nos complacemos en colaborar con esta investigación y confiamos en que sus resultados contribuirán al mejoramiento de nuestra institución.

Atentamente

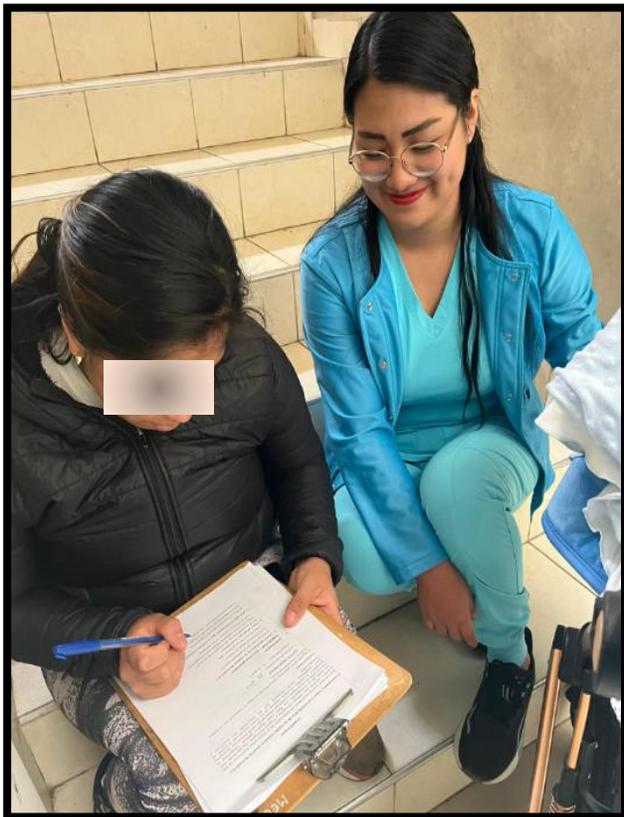
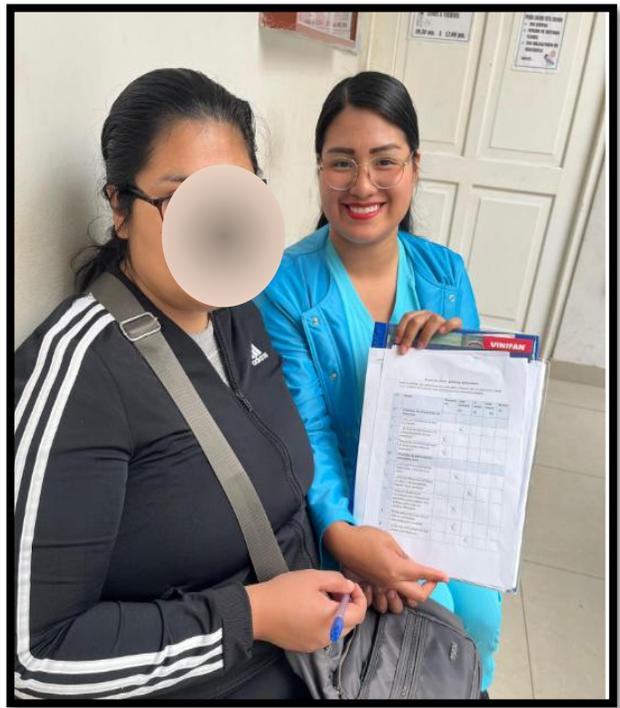
 **MINISTERIO DE SALUD**  
  
Nombre: *Reynaldo Javier Franco Lizarzaburu*  
DNI: 47937937  
COP N° 335-1 - RNE N° 2425 - DNI N° 17937937  
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

## Anexo 5: Evidencia fotográfica

Puesto De Salud Magdalena Nueva – Chimbote - 2024



## Aplicación de instrumentos







## Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud



### 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 15 palabras)

#### Fuentes principales

- 17%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

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.

## Fuentes principales

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

1	Internet	repositorio.autonomaeica.edu.pe	5%
2	Internet	repositorio.unac.edu.pe	2%
3	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	2%
4	Internet	repositorio.uss.edu.pe	1%
5	Internet	repositorio.unab.edu.pe	1%
6	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	1%
7	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	1%
8	Internet	repositorio.unc.edu.pe	0%
9	Internet	repositorio.upla.edu.pe	0%
10	Trabajos entregados	Universidad de Ciencias y Humanidades on 2021-04-16	0%
11	Internet	repositorio.unid.edu.pe	0%

12	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma on 2024-09-12	0%
13	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	0%
14	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica de los Andes on 2022-07-05	0%
15	Internet	repositorio.unsa.edu.pe	0%
16	Internet	repositorio.untumbes.edu.pe	0%
17	Trabajos entregados	Universidad Católica de Santa María on 2019-01-11	0%
18	Internet	repositorio.unh.edu.pe	0%
19	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2023-10-03	0%
20	Trabajos entregados	Universidad Andina del Cusco on 2024-03-12	0%
21	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2020-08-17	0%
22	Publicación	Rosas, Angela Giannina Cuarite   Bardales, Mariela Eraidia Quispe. "Nivel de Cono..."	0%
23	Publicación	Roncal Ocas, Lorena Noemi. "Análisis de los factores que influyen en la ejecución ..."	0%
24	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2023-04-26	0%