

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTENOR ORREGO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Prácticas alimentarias de las madres y su relación con la anemia ferropénica en menores de 6 meses 2 años de un Centro de Salud de Trujillo

Línea de Investigación:

Enfermería: Cuidado de la salud de la persona, familia y comunidad

Autoras:

Cabanillas Cabanillas, Sthefanny Ysabela

Vargas Ramos, Asshley Michelle

Jurado evaluador:

Presidenta: Ávalos Zegarra, Gladis Olinda

Secretaria: Maldonado Sandoval, Janina Nelly

Vocal: González Valdivia, Gloria Isabel

Asesora:

Morales Gálvez, Edith Margarita

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4134-3312>

TRUJILLO – PERÚ

2024

Fecha de sustentación: 04/10/2024

Prácticas alimentarias de las madres y su relación con la anemia ferropénica en menores de 6 meses 2 años de un Centro de Salud de Trujillo

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	6%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	4%
3	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.upch.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	tesis.ucsm.edu.pe Fuente de Internet	1%

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

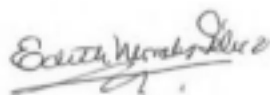
Activo

DECLARACIÓN DE ORIGINALIDAD

Yo, Ms. Morales Gálvez, Edith Margarita, docente del Programa de Estudio de Enfermería, de la Universidad Privada Antenor Orrego, asesora de la tesis de investigación titulada "Prácticas alimentarias de las madres y su relación con la anemia ferropénica en menores de 6 meses 2 años de un Centro de Salud de Trujillo", dejo constancia de lo siguiente:

- El mencionado documento tiene un índice de puntuación de similitud 14 %. Así lo consigna el reporte de similitud emitido por el software Turnitin el (20 de Setiembre del 2024).
- He revisado con detalle dicho reporte y la tesis y no se advierte indicios de plagio.
- Las citas a otros autores y sus respectivas referencias cumplen con las normas establecidas por la Universidad.

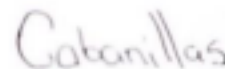
Lugar y fecha: Trujillo, 20 de Setiembre del 2024



Apellidos y nombres de la asesora:

Ms. Morales Gálvez, Edith Margarita

DNI N° 17919011

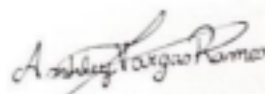


Apellidos y nombres del autor:

Bach. Cabanillas Cabanillas, Sthefanny

Ysabela

DNI N° 75549187



Apellidos y nombres del autor:

Bach. Vargas Ramos, Asshley Michelle

DNI N° 70803157

DEDICATORIA

A Dios, por ser fuente de inspiración durante mi etapa profesional y brindarme sabiduría para culminarlo.

A mis padres, Wilmer y Liliana por apoyarme en cada etapa de mi vida y alentarme a seguir adelante y no rendirme.

A mis hermanos por incentivarlos; y a mi amigo fiel, Argus, por siempre estar conmigo.

Sthefanny Ysabela

DEDICATORIA

A Dios, por ser mi fortaleza para concretar cada objetivo que me propongo, y triunfar.

A mi ángel, mi madre, que estuvo a mi lado en todo momento guiándome con su amor inquebrantable, paciencia y apoyo incondicional; por ser mi soporte, inspiración y ejemplo a seguir. Y a mi padre, por su amor, calidez y motivación para conseguir todas mis metas profesionales y personales, e impulsarme al éxito.

A mis papitos, Bernardo, Nilda, Alci y Yoli, quiénes con sus cuidados, consejos llenos de sabiduría e inmenso amor, han sacado lo mejor de mí.

Asshley Michelle

AGRADECIMIENTO

A nuestros familiares, por su invaluable incentivo, amor y confianza a cada una de nosotras durante nuestra formación académica; e inspirarnos a conseguir todo lo que anhelamos y más.

A nuestra asesora Ms. Morales Gálvez, Edith Margarita, que gracias a sus orientaciones y ayuda permanente se logró culminar lo trazado.

A las personas que participaron en nuestro estudio, por su confianza y colaboración a nuestros resultados.

Sthefanny y Asshley

RESUMEN

La presente investigación es de tipo descriptivo, correlacional y de corte transversal; su objetivo fue determinar la relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses a 2 años y la anemia ferropénica de un Centro de Salud de Trujillo. La muestra estuvo conformada por 80 progenitoras que asistieron con sus menores regularmente a dicho Centro de Salud durante el año 2024. Se utilizó como instrumento una encuesta denominada "Cuestionario de prácticas alimentarias y anemia ferropénica" para recolectar los datos, en donde los resultados evidenciaron que el 65% tenían buenas prácticas alimentarias y el 35 %, malas prácticas; asimismo, el 62.5 % de los infantes no presentó anemia y el 37.5 %, sí. Finalmente, al aplicar la prueba estadística de Chi cuadrado se obtuvo una correlación positiva y significativa, con un valor de $p = 0.000$, rechazando la hipótesis nula y confirmando que sí existe relación entre las variables, prácticas alimentarias de las madres y anemia ferropénica; lo cual indica que al presentar las progenitoras una adecuada práctica de alimentación a sus hijos se asocia a que no presenten anemia y viceversa.

Palabras clave: Anemia, Anemia Ferropénica, Prácticas alimentarias, Madres, Menores.

ABSTRACT

This research is descriptive, correlational and cross-sectional; Its objective was to determine the relationship between the feeding practices of mothers of children under 6 months 2 years of age and iron deficiency anemia in a Health Center in Trujillo. The sample was made up of 80 parents who attended the Health Center with their children regularly during the year 2024. A survey called "Questionnaire on food practices and iron deficiency anemia" was used as an instrument to collect data, where the results showed that 65% had good eating practices and 35%, bad practices; likewise, 62.5% of the infants did not present anemia and 37.5% did. Finally, when applying the Chi-square statistical test, a positive and significant correlation was obtained, with a value of $p = 0.000$, rejecting the null hypothesis and confirming that there is a relationship between the variables, mothers' eating practices and iron deficiency anemia; which indicates that when the mothers present an adequate feeding practice for their children, it is associated with them not having anemia and vice versa.

Keywords: Anemia, Iron deficiency anemia, Eating practices, Mothers, Minors.

PRESENTACIÓN

Ms. Ávalos Zegarra, Gladis Olinda
Presidenta del jurado

Ms. Maldonado Sandoval, Janina Nelly
Secretaria

Ms. González Valdivia, Gloria Isabel
Vocal

ÍNDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
PRESENTACIÓN	ix
ÍNDICE DE TABLAS	xi
I. ¡Error! Marcador no definido.	
1.1. Problema de Investigación¡Error! Marcador no definido.	
1.2. Objetivos¡Error! Marcador no definido.	
1.3. Justificación del estudio¡Error! Marcador no definido.	
II. ¡Error! Marcador no definido.	
2.1. ¡Error! Marcador no definido.	
2.2. ¡Error! Marcador no definido.	
2.3. ¡Error! Marcador no definido.	
2.4. ¡Error! Marcador no definido.	
2.5. ¡Error! Marcador no definido.	
III. ¡Error! Marcador no definido.	
3.1. ¡Error! Marcador no definido.	
3.2. ¡Error! Marcador no definido.	
3.3. ¡Error! Marcador no definido.	
3.4. ¡Error! Marcador no definido.	
3.5. ¡Error! Marcador no definido.	
3.6. ¡Error! Marcador no definido.	
IV. ¡Error! Marcador no definido.	
4.1. ¡Error! Marcador no definido.	
4.2. ¡Error! Marcador no definido.	
V. ¡Error! Marcador no definido.	
CONCLUSIONES	29
RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA	31
ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA IV-1 Prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses a 2 años atendidos en el Centro de Salud San Martín de Porres.....	22
TABLA IV-2 Porcentaje de los menores de 6 meses a 2 años con anemia ferropénica atendidos en el Centro de Salud San Martín de Porres.....	22
TABLA IV-3 Relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses a 2 años y la anemia ferropénica de un Centro de Salud de Trujillo.....	23

I. INTRODUCCIÓN

I.1. Problema de Investigación

a. Descripción de la realidad problemática

La anemia, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), es una disminución de la concentración de los niveles de hemoglobina en sangre, los cuales son clasificados como leve, moderado y severo; a diferencia del rango normal que está por encima de los 10.5 g/dl. Existen diversos tipos de esta, siendo la más prevalente la anemia ferropénica debido a la deficiencia de hierro, en donde el 40 % de incidencias reportadas de esta enfermedad se manifiesta con mayor predominio en niños con una edad inferior a dos años (1).

La anemia ferropénica repercute de manera negativa a un tercio de la población siendo considerada un problema nutricional debido a la baja ingesta de hierro en el organismo; su tasa de prevalencia en países subdesarrollados tiene una valla más alta a diferencia de los países desarrollados. Además, tiene un gran impacto a nivel global, pues afecta aproximadamente a 269 millones de niños y niñas de 6 meses a dos años (1,2).

A nivel Latinoamericano, es un gran problema infantil, generalmente en edades inferiores a los cinco años. En donde, Haití tuvo un porcentaje de 65.8 % de esta afección, seguido de Ecuador con un 57.9 %, Argentina 55%, Bolivia presentando un 51.6% y Brasil 35%. En el Perú, sigue siendo un tema preocupante en el sector salud, ya que agrava el buen desarrollo de los infantes, por lo que su decrecimiento es un desafío para el país (3).

El Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reporta una mayor prevalencia de casos con anemia de un 43,6% en menores de 3 años en el 2023, existiendo un porcentaje considerable en el sector rural de un 50.7 % a comparación del

sector urbano con tan solo 40.9 %. Asimismo, se encontraron altas cifras en distintos departamentos, siendo Puno el de mayor porcentaje con 70.4 % (4).

La Gerencia Regional de Salud indicó que la incidencia de anemia en la región de La Libertad fue de 36.1 % en el 2022, en donde los distritos con más casos fueron El Porvenir con un 39 % y La Esperanza 21.3 %; a diferencia del año 2023 en el periodo de enero a mayo, pues se obtuvo una disminución del 7 % (5,6).

Gran parte de la comunidad infantil que presenta este tipo de anemia se le relaciona con la deficiencia de hierro, puesto que la ingesta nutricional a base a ese mineral es escasa. Asimismo, esta es influida por diversos factores que contribuyen a su incremento como la pobreza, el escaso conocimiento y las malas prácticas de alimentación por parte de las madres (7).

Mejorar los hábitos alimentarios se reflejará en el consumo tanto de alimentos y calorías según sus requerimientos para un buen estado nutricional del menor y con ello, promover su desarrollo óptimo y eficaz (7). Asimismo, durante los primeros años de vida, la buena alimentación es crucial para el desarrollo del infante, ya que les aporta energía y nutrientes esenciales; contrarrestando retrasos en su crecimiento tanto físicos como mentales (8).

Las prácticas alimentarias van a estar influenciadas por diversos factores a nivel geográfico, ambiental, socioeconómico, educativo y cultural de cada persona, teniendo en cuenta que estos guardan una relación en la calidad, proporción y número de comidas para el buen mantenimiento de la salud (9).

Según investigaciones en Lambayeque, durante el 2021, el 63 % de las progenitoras desconocen las características y pautas de una correcta alimentación para sus menores; y también, el 68 % utilizan

prácticas no saludables tanto en la higiene, elaboración y cantidad de los alimentos, afectando el desarrollo del infante debido al mal aporte de nutrientes, ya que en ocasiones se brindan los alimentos en proporciones inadecuadas por lo que es primordial conocer sobre las prácticas alimentarias de las madres y cómo repercuten en el estado nutricional del lactante (10).

El lugar de estudio es el Centro de Salud San Martín de Porres, donde se tiene un 11.4 % de casos de anemia ferropénica en menores de 6 meses a 2 años de edad durante el primer trimestre del 2024, y probablemente guarde relación con las prácticas alimentarias inadecuadas de las madres debido a su conocimiento insuficiente (11).

Dichos resultados del establecimiento, nos permitirán como profesionales de enfermería reforzar la importancia de la promoción y educación para la salud, y los buenos hábitos alimenticios para el crecimiento y desarrollo óptimo de este grupo etario, evitando así, deficiencias nutricionales de hierro (11).

b. Formulación del problema

¿Existe relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses 2 años y la anemia ferropénica del Centro de Salud San Martín de Porres, Trujillo, 2024?

I.2. Objetivos

I.2.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses 2 años y la anemia ferropénica de un Centro de Salud de Trujillo.

I.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses a 2 años atendidos en el Centro de Salud San Martín de Porres.
- Identificar el porcentaje de los menores de 6 meses a 2 años con anemia ferropénica atendidos en el Centro de Salud San Martín de Porres.

I.3. Justificación del estudio

Las razones para realizar la presente investigación, tienen en consideración las variables porque en el Establecimiento de estudio existe una cantidad moderada de niños con este tipo de anemia probablemente por las prácticas maternas no saludables. Teniendo en cuenta, que esta alteración es un problema de nutrición a nivel nacional y local, la cual va a originar diversas complicaciones en el niño tanto en su apariencia física, crecimiento y desarrollo óptimo.

Además, se da por conveniencia, ya que observamos que en dicho Centro de salud la mayor parte de progenitoras tenían bajo conocimiento sobre las prácticas alimentarias hacia sus menores, originando un aumento significativo en los casos anemia ferropénica. Por lo que, los resultados del estudio fueron de gran utilidad para poder brindar intervenciones oportunas y así, evitar complicaciones futuras.

Así mismo, esta afección tiene impactos negativos de salud en la población infantil de estudio, por ello, pretendemos fortalecer el conocimiento de las madres y su entorno familiar sobre los correctos hábitos de alimentación en los infantes con la finalidad de combatir la anemia.

Por otro lado, este estudio es primordial para que el profesional de enfermería pueda desarrollar un plan orientado a las prácticas alimentarias saludables de las madres a sus hijos, a través de estrategias preventivas promocionales de la anemia ferropénica

redundando en una mejor nutrición y bienestar de los menores a causa de esta enfermedad.

Consideramos este trabajo factible porque el problema planteado está presente en el lugar de estudio elegido, asimismo, se dispone de recursos humanos y materiales financieros para llevar a cabo esta investigación y también, existe información de revistas científicas que lo respaldan.

Además, este trabajo es importante, ya que los resultados obtenidos serán un aporte para los estudios de investigación que se inicien más adelante en la temática, logrando concientizar a la población materna sobre lo primordial que es alimentar correctamente a sus hijos para que crezcan y se desarrollen adecuadamente; y así tomar medidas preventivas ante deficiencias nutricionales.

II. MARCO DE REFERENCIA

II.1. Marco teórico

La OMS nos dice que, en la anemia, la hemoglobina es de suma importancia para la conducción e intercambio de oxígeno del organismo humano, por lo que al presentarse un déficit de esta ocasionará un descenso en su capacidad (12,13). En los recién nacidos se presenta un promedio próximo a diecisiete gramos por decilitro, el cual va a incrementar durante las veinticuatro horas después de su nacimiento; mientras que, en niños de seis meses a dos años su rango normal de hemoglobina está por encima de los 10.5 g/dl; y sus niveles bajos son clasificados como leve de 9.5 a 10.4 g/dl, moderado: 7 - 9.4 g/dl y severo: < 7 g/dl (14).

El hierro es de gran importancia, ya que es un mineral que contribuye en el desarrollo óptimo del organismo, pues el cuerpo humano hace uso de este con el fin de producir hemoglobina, asimismo, desempeña un rol primordial en la asimilación del ácido desoxirribonucleico (ADN), incremento celular, inmunidad y la fabricación energética (15). Del mismo modo, es necesario tanto en la mielinización como en la síntesis de los neurotransmisores, ya que durante los primeros años del menor su carencia está conjuntamente relacionada con los cambios a nivel neuropsicológico como en el caso del atraso en su desarrollo y crecimiento, nivel social e intelectual (16).

Su absorción cotidianamente es de uno a dos miligramos en los eritrocitos duodenales mediante la dieta, en donde puede encontrarse en dos presentaciones, hémico y no hémico (17). La primera puede hallarse en alimentos de procedencia animal, tales como las carnes, vísceras e hígados, y también en la sangre con un contenido de una proteína denominada hemoglobina; representando un porcentaje de 10% a 20% de este mineral esencial en los nutrientes. Por otra parte, el hierro no hémico es de procedencia vegetal y podemos encontrarla en verduras, legumbres, cereales y frutos secos,

asimismo, tiene un grado de asimilación más complicado y menor en el organismo (18).

La anemia ferropénica es una alteración que se caracteriza por la baja cantidad de hierro en el organismo. Debido a este déficit, no se puede producir suficiente hemoglobina, lo cual conduce a una disminución en la cantidad de glóbulos rojos y, por ende, a una capacidad reducida para transportar oxígeno. Asimismo, este tipo se presenta con mayor predominio producto de un daño en su composición, desencadenando diversas complicaciones (19).

Las causas de esta pueden ser por diferentes factores, teniendo como principal a la ingesta insuficiente de alimentos ricos en hierro, su demanda fisiológica incrementada en las etapas del desarrollo y por las disminuciones de sangre prolongadas (20). Esta, generará un impacto en el sistema nervioso central del niño, afectando su aprendizaje y rendimiento; lo cual, repercutirá tanto a sus habilidades físicas como emocionales. No obstante, también hay otras razones por las que se ocasiona como la pérdida desmedida de este micronutriente, ya que su origen puede ser por una hemorragia gastrointestinal, decrecimiento en la absorción de Fe y alteraciones en su transporte (17).

Su fisiopatología se da en tres fases diferentes y con la presencia de intensidades sintomáticas. La primera etapa se denomina FeP latente, puesto que inicia la salida de los almacenamientos férricos del sistema retículo endotelial, inicialmente en el bazo e hígado y luego, en la médula ósea. La segunda etapa llamada FeP sin anemia va a incrementar la ausencia de este micronutriente, reflejado en su reserva sérica inferior. Por último, en la tercera, cuyo nombre es AFe se dan una serie de alteraciones en la sangre, con predominantes anomalías y sintomatologías clínicas de la anemia (19).

Este tipo de anemia, es de suma relevancia en los diversos ámbitos de salud debido a que afecta de manera negativa en su crecimiento y desarrollo de los menores (21). Al comienzo, se puede presentar levemente tal que pasa inadvertida, sin embargo, dado que el organismo se torna más carente en hierro y la enfermedad se agrava, se pronuncian con mayor intensidad sus signos y síntomas entre los cuales tenemos la presencia de piel y mucosas pálidas, malestar general, dolor de cabeza, debilidad de cabello y uñas, visión borrosa, palpitaciones rápidas, déficit de concentración y manifestaciones a nivel neuromuscular (22).

En la detección de esta enfermedad es importante conocer la ración alimentaria que consume el menor, frecuentemente y si esta es apropiada; para así conocer es inadecuado el aporte nutricional que conlleve a la aparición de la anemia. Asimismo, se realizan estudios en laboratorios para la evaluación de los niveles sanguíneos con la finalidad de encontrar un descenso tanto en la hemoglobina y hematocrito, y también un registro normal de glóbulos rojos inmaduros. Si tuviera un incremento, debe indagarse, ya que puede ser por hemorragias u otro diagnóstico (22).

En ocasiones, es factible que se necesite la suplementación para menores de seis meses y dos años, cuyo objetivo es el prevenir este tipo de anemia debido a que sus requerimientos son insuficientes en la ingesta. Asimismo, esta se llevará a cabo durante veintiséis semanas de manera constante, tanto en niños de uno a dos años, sin embargo, se debe suspender cuando los infantes estén llevando un tratamiento antibiótico. Por otro lado, este suplemento no abarca todas las demandas nutricionales, por lo que debe fomentarse el incremento del consumo de nutrientes ricos en este mineral e impedir que ciertas sustancias inhiban su absorción como en el caso de las infusiones, bebidas gasificadas, entre otras (23).

La alimentación va a jugar un papel primordial aquí, ya que este es un proceso que tiene como finalidad la contribución de nutrientes y energía necesarios para que el cuerpo humano funcione de una manera eficaz (24). Por ello, es indispensable que la madre tenga conocimiento de la dieta adecuada y sana desde el nacimiento del menor para que pueda lograr una alimentación óptima y que más adelante no sea difícil incorporar alimentos variados en su dieta teniendo en cuenta el aporte de hierro y así, evitar su deficiencia conllevando a la anemia. Pues, la alimentación es un conjunto de creencias y hábitos que adoptamos de nuestras generaciones maternas, los cuales pueden modificarse para un mejor desarrollo de los menores (18).

Implementar una serie de acciones denominadas prácticas alimentarias maternas tienen como finalidad alimentar a una o varias personas, teniendo en cuenta la preparación de alimentos, el tipo de consumo y la frecuencia de comidas. Asimismo, están estrechamente en relación con las creencias, conocimientos y costumbres que se adoptan en la práctica a nivel familiar; por lo que, si no se le brinda alimentos de calidad y en cantidades adecuadas al menor de acuerdo a sus requerimientos, repercutirá en su organismo (24).

Desde el sexto mes, el infante empieza una alimentación complementaria a base de comidas sólidas y líquidas, las cuales, le conferirán nutrientes y energía necesaria para un adecuado desarrollo sin la necesidad de quitar el pecho materno al niño, pues, el amamantamiento y los almacenamientos de nutrientes como el micromineral permiten resguardar sus necesidades. El no brindar de manera adecuada dicho aporte nutricional a partir de sus 24 semanas de edad conlleva que padezca alteraciones o enfermedades como la anemia ferropénica, la cual repercute en su desarrollo físico y neurosensorial eficaz, y también inmunológicamente (25).

De siete a ocho meses, los alimentos serán de manera triturada, aplastados y desmenuzados, con una frecuencia de tres comidas diarias, incluyendo los alimentos como el hígado, pollo, sangrecita y verduras sobre todo ricos en hierro y a la vez una suplementación, ya que la leche materna durante ese tiempo no tiene la producción necesaria del elemento esencial (23,25).

En los nueve y once meses, se incluirán los alimentos en forma picada y en trozos pequeños incluyendo cereales, legumbres, verduras, frutas y carnes, teniendo una frecuencia de tres comidas más su refrigerio, pero sin dejar de brindar lactancia a libre demanda al menor para fortalecer su sistema inmunitario plenamente (25).

Desde el primer año en adelante, se tendrá una alimentación más completa e íntegra con una frecuencia de tres comidas primordiales, incluyendo sus refrigerios intermitentes a cada comida, pues se podrá incorporar la leche hervida y jugos de una manera gradual para que el infante no presente rechazo a estos, ya que será parte de la mesa familiar. También, su ambiente debe ser adecuado y sin distractores, haciendo partícipes a los padres para que inculquen buenas prácticas en su alimentación y evitar complicaciones en su salud (23).

Por otro lado, estas prácticas también están influenciadas en distintas áreas tales como psicológicas, culturales y sociales, las cuales condicionan a perjudicarlas. Además, la conducta puede influir debido a que los hábitos alimenticios son propiamente de la conciencia lo que incrementa el no poder eliminarlos, ya que estos logran permanecer durante generaciones y establecerse (26). De tal manera, en caso no se adopten comportamientos adecuados y costumbres saludables conllevarán el desencadenamiento de la anemia, problema que puede afectar considerablemente a la mitad de la población infantil de hogares pobres, a diferencia de aquellas que están en buenas condiciones económicas y salubres (27).

Otro factor relevante es la educación de las madres debido a que en ocasiones solo cuentan con educación primaria conllevando a la falta de conocimientos e inexperiencia para fomentar una buena alimentación en su hijo, mientras que cuando tiene un nivel educativo superior puede brindarle una mejor nutrición de acuerdo a sus necesidades, ya que estará más capacitada (27).

Cabe mencionar, que los factores externos también pueden repercutir en esta enfermedad debido a que existen distractores que dan pie a que los menores no tengan una alimentación de calidad, por ello, deben realizarles actividades que estimulen a que coman. Por lo que, se debe seguir en la búsqueda de estrategias comunicativas sobre las guías alimentarias hacia las madres con la finalidad de que éstas ejerzan la óptima alimentación de sus hijos. Asimismo, la difusión de las informaciones no implica que el comportamiento varíe, ya que para alcanzar las correctas conductas nutricionales se necesitan de planeamientos íntegros que tomen en consideración diversos materiales educativos para su buen entendimiento (24).

Las malas prácticas alimentarias incrementan la presencia de anemia en los infantes debido a una alimentación escasa de hierro y nutrientes, ya que estas acciones empiezan desde que nacen, con una lactancia exclusiva y no el uso de sucedáneos que la reemplazan, además, a medida que comienzan su alimentación necesitarán que sus requerimientos sean en mayor proporción. Sin embargo, a muchos no se les brinda un tipo de dieta adecuada o consumo de alimentos; por ello, los responsables de los menores deben conocer más sobre estas acciones y así establecer entornos saludables, ya que el enfrentar esta afección no puede ser tomado a la ligera, tiene que ser implementado en cada hogar y familia (28).

Las enfermeras plantean acciones preventivas con el fin de evitar y contrarrestar situaciones que pongan en riesgo la salud de los

menores; del mismo modo, mejorando los hábitos alimentarios que llevan a cabo las progenitoras para evitar la anemia por deficiencia de hierro, y de esta manera no padecerla (29). Es por ello, que el modelo de Nola Pender tiene como objetivo incorporar tanto al profesional de enfermería como a la persona en relación con sus cambios de conducta, conllevando que pueda contribuir o no a actitudes y prácticas saludables, evitando así la aparición de afecciones. Pues, la enfermera es la encargada de motivar y fomentar para el bienestar físico, mental y social (30).

El resultado de las acciones está abocado a lo obtenido respecto a la salud, como en el caso del confort ideal y desempeño. Dentro de estos comportamientos promocionales se tiene como primordiales el llevar una alimentación saludable y el construir buenas relaciones que generen un cambio favorable, ya que estas generarán en las personas a que adopten prácticas que los beneficien según sus valores nutricionales (30,31).

II.2. Antecedentes del estudio

A nivel internacional, Blacio W (32), durante el 2020 en Ecuador, publicó un estudio del tipo analítico y retrospectivo con una muestra de 285 pacientes pediátricos entre seis meses a cuatro años y once meses en relación con sus estados nutricionales. Un 28.3% fueron lactantes entre 1 a 2 años de edad; el 60.4% de estos no presentaron anemia, mientras que el 39.6%, sí. Lo cual, indica que esta enfermedad se relaciona con el estado nutricional infantil por su incidencia; pues depende de la ingesta alimentaria que brindan las progenitoras, y con ello, pueda existir la posibilidad que sus prácticas alimentarias sean deficientes.

Díaz J, García J, Díaz M (33), durante el 2020 en La Habana, publicaron un estudio del tipo descriptivo, transversal y retrospectivo con una muestra de 119 niños menores de dos años. Se obtuvo como resultados un mayor porcentaje en menores con normopeso de 42.6%, en donde predominó la anemia con un 71,3%. Demostrando que esta afección está relacionada con los factores alimentarios maternos y pediátricos, los cuales deben de ser intervenidos con la promoción y prevención de la salud nutricional; con un nivel de significancia de 0.018.

A nivel nacional, Iparraguirre H (34), realizó en el 2020 en Ica, un estudio del tipo observacional, analítico y transversal. Se llevó a cabo con 113 madres de niños menores a cinco años, donde se obtuvo como resultados una mayor frecuencia de anemia leve con 67.3 %, presentándose frecuentemente en menores de 1 año y un 96.5% de las progenitoras presentó prácticas inadecuadas de alimentación, demostrando que existe concordancia entre anemia y prácticas alimentarias para la prevención de esta afección.

Díaz J (35), durante el 2021 en Lima Centro, publicó un estudio no experimental y de corte transversal en una muestra de 210

menores de tres años, en donde, el 69 % no padeció anemia y el 31 % si presentó. Asimismo, el 51.4 % de las progenitoras adoptaron prácticas adecuadas en la alimentación del menor y el 48.6% realizaron prácticas inadecuadas, demostrando así, que existe relación de un 63 % entre la anemia ferropénica y las prácticas alimentarias de las progenitoras en los infantes; con un p de 0.001.

Estela R (36), desarrolló en Jaén un estudio descriptivo, no experimental y de corte transversal durante el 2020, en 40 mamás de infantes menores de tres años. Se obtuvo una mayor incidencia de casos de anemia leve de un 77.5%, a diferencia de la moderada con 22.5 %. Asimismo, un 52,5% de las progenitoras tenían prácticas alimentarias adecuadas a base de hierro y el 40% no presentó buenas prácticas de alimentación, demostrando así, que la anemia y los hábitos alimentarios maternos están en estrecha relación con esta afección.

A nivel local, Revilla M (37), publicó en Trujillo un estudio cuantitativo correlacional durante el 2020, en una población de 150 niños de seis a treinta y cinco meses, y en 135 madres. Se obtuvo como resultado que solo el 42,7% conocía sobre la anemia ferropénica, el 29,3% sabía poco y el 28% desconocía esta afección. En dicho estudio, también se presentó que un 57.3% tenía prácticas alimentarias inadecuadas, mientras que el 42,7% presentó hábitos adecuados en su alimentación en relación con este tipo de anemia por deficiencia de hierro; teniendo una significancia de 0.000.

Horna J (38), durante el 2020 en Trujillo, realizó un estudio cuantitativo correlacional causal en una muestra de 75 padres con hijos de 6 a 24 meses, en donde el 24.1 % tenía alto conocimiento sobre las prácticas de prevención para la anemia ferropénica, a diferencia del 6,9 % que presentó un nivel bajo de esta afección, demostrando que existe relación entre las prácticas preventivas con la anemia ferropénica; teniendo un p de 0.000.

Sánchez R, Toribio M (39), durante el 2022 en Trujillo, publicaron un estudio no experimental, correlacional y de corte transversal, en una población de 40 progenitoras de menores de cinco años, en donde, el 60 % realizaron prácticas saludables de alimentación y el 40 % adoptaron inadecuadas. Asimismo, se obtuvo una mayor prevalencia de anemia ferropénica leve en los lactantes con un 78% y el 22 % un nivel moderado, demostrando así que los hábitos alimentarios de las madres están en estrecha relación con esta enfermedad, con un coeficiente de V de Cramer de 0.766, y nivel de significancia es de 0.000.

II.3. Marco conceptual

Anemia: disminución de hemoglobina por debajo de los rangos normales de una persona sana (14).

Anemia ferropénica: alteración producida por déficit de eritrocitos debido a la limitada proporción de hierro en el organismo (19).

La Hemoglobina: proteína de los glóbulos rojos que brinda oxígeno a diferentes tejidos y órganos del organismo (12).

Hierro: mineral que participa en la producción de la hemoglobina y transporte de oxígeno, el cual influye en el desarrollo óptimo del organismo (15).

Alimentación: proceso voluntario que influye en la proporción de nutrientes necesarios para el buen funcionamiento del organismo (18).

Prácticas alimentarias de las madres: conjunto de comportamientos maternos que se adoptan durante la alimentación del menor y repercuten en su salud (22).

II.4. Sistema de hipótesis

II.4.1. Hipótesis de investigación

Sí existe relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses 2 años y la anemia ferropénica del Centro de Salud San Martín de Porres - 2024.

II.4.2. Hipótesis nula

No existe relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses 2 años y la anemia ferropénica del Centro de Salud San Martín de Porres - 2024.

II.5. Variables e indicadores

II.5.1. Variable dependiente: Prácticas alimentarias de las madres

Definición operacional:

Fue estimado a través del instrumento denominado "Cuestionario de prácticas alimentarias y anemia ferropénica.

Escala de medición de la variable: Nominal

Indicador:

Proporciona alimentos formadores o constructores.

Proporciona alimentos reguladores.

Proporciona alimentos energéticos.

Proporciona lactancia materna a libre demanda.

Proporciona alimentos no saludables.

Categorías de la variable:

Prácticas saludables.

Prácticas no saludables.

Índice:

Buenas prácticas de alimentación: 28 – 39

Malas prácticas de alimentación: 0 – 27

II.5.2. Variable independiente: Anemia ferropénica.

Definición operacional:

Fue estimado a través del valor de Hb en sangre, tomado con datos de la historia clínica.

Escala de medición de la variable: Nominal dicotómica.

Indicador:

Valor de la hemoglobina en g/dl según rangos con anemia y sin anemia.

Categorías de la variable:

Sin anemia ferropénica.

Con anemia ferropénica.

Índice:

Sin anemia: ≥ 10.5 g/dl.

Con Anemia: < 10.5 g/dl.

III. METODOLOGÍA EMPLEADA

III.1. Tipo y nivel de investigación

La presente investigación fue de tipo cuantitativo; según su finalidad se clasificó como básica, pues se ampliaron los conocimientos sobre el problema de estudio. En cuanto a su técnica de contrastación, se categorizó como correlacional, ya que se centró en investigar las posibles relaciones entre las variables (41).

III.2. Población y muestra de estudio

III.2.1. Población

Estuvo conformada por las madres de familia con menores de 6 meses a 2 años que acuden regularmente al Centro de Salud San Martín de Porres.

Asimismo, cumplieron con estos criterios:

a. Criterios de inclusión

- Madres mayores de 18 años.
- Madres que desearon participar de manera voluntaria.

b. Criterios de exclusión

- Madres cuyos lactantes no tuvieron un control regular de crecimiento y desarrollo.

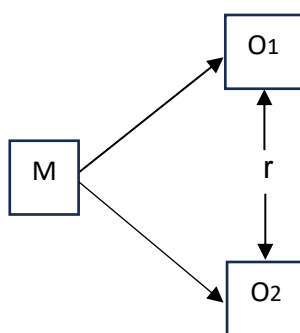
III.2.2. Muestra

La población de estudio estuvo constituida por 80 madres de familia con menores de 6 meses a 2 años del Centro de Salud San Martín de Porres.

III.3. Diseño de investigación

- El diseño del estudio fue descriptivo- correlacional, porque describió las variables del estudio y buscó conocer su relación entre ambas; de corte transversal, pues los datos recopilados se obtuvieron en un momento determinado, y de tipo no experimental, ya que no fueron alteradas las variables (42).

Representación del diagrama correlacional según Ñaupas H, Mejia E, Novoa E, Villagomez A (41).



M = Menores de 6 meses a 2 años que acuden al Centro de Salud San Martín de Porres de Trujillo.

O1 = Prácticas alimentarias de las madres

O2= Anemia Ferropénica.

r = Relación.

III.4. Técnicas e instrumentos de investigación

Para la recolección de datos, se siguió una secuencia formal que abarcó varias etapas. Primeramente, se elaboró una solicitud de permiso para la realización de nuestra investigación a la Directora del Centro de Salud San Martín de Porres (Anexo 1). Después de la aprobación de nuestra solicitud, se coordinó con la enfermera encargada del servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) para la aplicación del instrumento.

Se identificó a las madres que tuvieron a su niño o niña de seis meses a dos años y que cumplan los criterios de inclusión, asimismo, se le manifestó el objetivo de nuestro estudio y alcanzada la aceptación deliberada, se pasó a detallar sobre el consentimiento informado (Anexo 2), y al ser concedido se procedió a la aplicación del instrumento de recolección de datos a las progenitoras, las cuales fueron encontradas en el Centro de Salud San Martín de Porres. El tiempo de la recolección fue en dos meses, y su desarrollo del cuestionario de 30 minutos máximo por madre.

El instrumento denominado cuestionario de Prácticas Alimentarias y Anemia Ferropénica fue diseñado por Álvarez, Huamani y Montoya, además de ser validado por un juicio de expertos y a una prueba piloto para evaluar las prácticas alimentarias, y también, una confiabilidad con un coeficiente Alfa Cronbach de 0.81, lo cual indica que es confiable. Asimismo, se utilizó como instrumento en trabajos anteriores de tesis de doctorado y maestría (43).

Este instrumento se constituyó en tres partes, la primera recibió el nombre de datos generales, la cual fue de fuente primaria conformada por las madres mediante una encuesta, esta primera sección estuvo compuesta por ocho ítems entre preguntas abiertas y cerradas dicotómicas; de las cuales las cinco primeras fueron referente a las progenitoras en donde se incluyó su edad, grado de instrucción, ocupación, distrito y estado civil; del mismo modo, las tres interrogantes posteriores pertenecieron al menor en donde se pidió su fecha de nacimiento, edad y género (Anexo 3).

En la segunda parte, la variable dependiente, se utilizó una encuesta de fuente secundaria conformada por las madres, que constaron de 13 preguntas abiertas y cerradas con varias opciones de respuesta, las cuales, tuvieron un puntaje de 3 puntos teniendo una sumatoria total de 39 (Anexo 3).

Cuando presentaron malas prácticas alimenticias su puntaje fue de 0 - 27, y en las buenas prácticas de alimentación de 28 - 39. Asimismo, las interrogantes 4, 5, 7, 8, 12 y 13 fueron concernientes a los tipos de alimentos consumidos; y las preguntas 1, 2, 3, 6, 9 y 10 a la frecuencia de consumo de alimentos, en la cual se les pidió marcar con una X y llenar el espacio en blanco de dicha pregunta según su percepción; con una duración de 10 minutos (Anexo 3).

La tercera parte recibió el nombre de Anemia Ferropénica perteneciente a la variable independiente, que constó de un solo ítem y fue de fuente secundaria que serán las historias clínicas de los menores, en donde se evidenció el valor de la hemoglobina obtenido de los niños o niñas de seis meses a dos años de edad y se culminó con el llenado de manera exclusiva por las investigadoras en base a los parámetros establecidos por el Ministerio de Salud, por la condición de anemia, con una duración de máxima de 15 minutos (Anexo 3).

Posteriormente de haber obtenido los datos durante el periodo determinado, se analizó la posible relación entre ambas variables ya mencionadas anteriormente. Luego, se elaboró una base de datos en el programa Excel para la realización de la tabulación e interpretación de los datos encontrados.

III.5. Procesamiento y análisis de datos

Los datos fueron procesados utilizando el programa estadístico informático Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 26 que permitió dar respuesta a las interrogantes de la presente investigación. Asimismo, para la elaboración de los resultados hicimos uso de un programa denominado Microsoft Excel del año 2019.

Para las variables cuantitativas, anemia ferropénica y prácticas alimentarias, se aplicó la estadística descriptiva basándose en el

cálculo de porcentajes. Adicionalmente, las herramientas estadísticas que se implementaron para la presentación de resultados fueron tablas de una y doble entrada, con la finalidad de presentarlas de forma numérica y porcentual.

Por otro lado, para la estadística analítica o inferencial, se aplicó el tipo de medida no paramétrica con la prueba diagnóstica Chi-Cuadrado, la cual fue empleada para las variables cuantitativas; teniendo como resultado un valor de $p= 0.000$ ($p < 0.05$), lo cual confirma la relación entre las variables de estudio.

III.6. Consideraciones éticas

En el presente estudio, se tomó en consideración el principio general número 7 de la Declaración de Helsinki sujeta a normas éticas, con el propósito de garantizar respeto a los derechos de las personas que forman parte de la presente investigación durante la recolección de datos de las madres (44).

Por otro lado, también se consideró el principio número 24 de privacidad y confidencialidad de la Declaración de Helsinki. Para ello, este se cumplió no difundiendo la información personal brindada por parte de las madres que participaron en el estudio y también, los datos recopilados de las historias clínicas de los menores; se mantuvieron en estricto privado (44).

Asimismo, se tomó en cuenta el artículo 58° del Código de Ética y Deontología del Colegio de Enfermeros del Perú; en donde, este se llevó a cabo al estar comprometidos y mostrar seriedad respecto al cumplimiento ético en la presente investigación, ya que es un deber del enfermero/a según el artículo indicado (45).

Además, se consideraron los tres principios éticos de investigación de Belmont, siendo el primero de ellos el de respeto, por el cual se le dio

a la madre un consentimiento informado (Anexo 3) donde se explicó la finalidad del trabajo y pidió la participación voluntaria de las progenitoras. Asimismo, está el principio de justicia, la cual respalda sus derechos con la finalidad de asegurar un bienestar individual y colectivo. Y finalmente, el principio de beneficencia y maleficencia, el cual indica que los beneficios que alcanzaron los participantes en estudio serán predominantes, de tal manera que, no se realizará ningún tipo de daños en la investigación (46).

IV. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

IV.1. Análisis e interpretación de resultados

TABLA 1.
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE LOS
MENORES DE 6 MESES A 2 AÑOS ATENDIDOS EN EL CENTRO
DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES, TRUJILLO, 2024.

Resultados	N° de madres	Porcentajes
Malas prácticas de alimentación	28	35,0
Buenas prácticas de alimentación	52	65,0
Total	80	100,0

Fuente: Cuestionario de prácticas alimentarias aplicado a las madres de los lactantes.

En la tabla 1 se observa que del 100 % (80) de las madres de los lactantes que acuden al Centro de Salud San Martín de Porres, presentan buenas prácticas de alimentación el 65 %, mientras que el 35 % realizan malas prácticas.

TABLA 2.

PORCENTAJE DE LOS MENORES DE 6 MESES A 2 AÑOS CON ANEMIA FERROPÉNICA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD SAN MARTIN DE PORRES, TRUJILLO, 2024.

Resultados	N° de lactantes	Porcentajes
Con anemia	30	37,5
Sin anemia	50	62,5
Total	80	100,0

***Fuente:** Cuestionario de prácticas alimentarias aplicado a las madres de los lactantes y los datos obtenidos de la Hb en las historias clínicas del lactante.*

En la tabla 2 se muestra que de los 80 lactantes que son atendidos en el servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Martín de Porres, un 62,5 % no presentan anemia, a diferencia del 37,5 % que sí lo tenían.

TABLA 3.

RELACIÓN ENTRE LAS PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES DE LOS MENORES DE 6 MESES 2 AÑOS Y LA ANEMIA FERROPÉNICA DEL CENTRO DE SALUD DE SAN MARTÍN DE PORRES, TRUJILLO, 2024.

		Anemia ferropénica		Total	
		Con anemia	Sin anemia		
Prácticas alimentarias	Buenas prácticas	N°	3	49	52
		%	3,8%	61,3%	65,0%
	Malas prácticas	N°	27	1	28
		%	33,8%	1,3%	35,0%
Total		N°	30	50	80
		% Total	37,5%	62,5%	100,0%
Chi cuadrado		X ² = 63.8	P = 0.000	P < 0.05	Rechaza Ho

Fuente: Tabla 1 y 2.

En la tabla 3 se observa que del 100% (80) de las madres que acuden al Centro de Salud San Martín de Porres, un 61,3 % realizan buenas prácticas de alimentación y sus lactantes no tenían anemia, mientras que el 33,8 % presentan malas prácticas y sus hijos si padecían de anemia. Asimismo, los resultados indican un valor de significancia menor a 0.05 ($p=0.000$), lo cual rechaza la hipótesis nula y determina que sí existe relación en las variables estudiadas.

IV.2. Docimasia de hipótesis

PRUEBA CHI CUADRADO

	Valor	Gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	63,824	1	0,000
Razón de verosimilitud	74,283	1	0,000
N° de casos válidos	80		

Fuente: Cuestionario de prácticas alimentarias aplicado a las madres de los lactantes.

Se utilizó la Prueba Chi Cuadrado, en donde se encontró un valor de significancia de $p= 0.000$, indicando que sí existe relación entre las dos variables de estudio.

V. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La investigación desarrollada buscó determinar la relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses a 2 años y la anemia ferropénica del Centro de Salud de San Martín de Porres en el año 2024; se realizó la encuesta a 80 progenitoras, obteniéndose los siguientes resultados:

En la **Tabla 1**, se observa que el 65% de las madres del Centro de Salud San Martín de Porres presentan buenas prácticas alimentarias para sus menores y el 35%, malas prácticas. Los hallazgos se asemejan con lo encontrado por Díaz J (35), durante el 2021 en Lima Centro; donde halló que el 51.4% brindaron buenas prácticas alimentarias y un 48.6 %, malas prácticas. Asimismo, Estela R (36), en el 2020 en Jaén; encontró que el 52.5 % adoptaron buenas prácticas alimentarias y el 40 %, no. De igual forma, Horna J (38), en el 2020 en Trujillo, obtuvo que el 24.1% realizó buenas prácticas alimentarias para prevenir la anemia, y un 6.9 %, no; y Sánchez R, Toribio M (39), en Trujillo del 2022, determinaron que el 60 % presentaron buenas prácticas alimentarias y el 40 %, malas prácticas.

Sin embargo, los resultados que se hallaron difieren de Revilla M (37), en el año 2021 en Trujillo, donde un 57.3 % de las progenitoras presentó malas prácticas alimentarias y el 42.7 %, buenas prácticas. De igual forma, Iparraguirre H (34), en el año 2020 en Ica; determinó que el 96.5% de estas, presentó malas prácticas alimentarias.

Esto demuestra que gran porcentaje de las madres realizan correctas prácticas respecto a la preparación y proporción de los alimentos con grandes aportes nutricionales, los cuales, ayudan a prevenir la anemia y con ello, evitar retrasos en el desarrollo de sus lactantes (18). Asimismo, las buenas costumbres alimentarias por parte de las progenitoras, influyen al preparar los alimentos y favorecen la nutrición de sus hijos, ya sea por incorporar la alimentación complementaria, el tipo, la porción y calidad, de los nutrientes empleados (24,28).

Por ello, es esencial que las madres conozcan lo importante que es el poner en práctica conductas alimentarias adecuadas en la formación del menor de acuerdo a sus requerimientos nutricionales, favoreciendo a su salud. Sin embargo, no todos los lactantes reciben una alimentación apropiada debido al escaso conocimiento de las progenitoras sobre la dieta alimentaria ideal que debe brindar a su hijo; incrementando el desarrollo de la anemia.

En la **Tabla 2**, se identificó que de los 80 lactantes que asisten al Centro de Salud San Martín de Porres, el 62.5% no tenían anemia y el 37.5%, sí. Los resultados coinciden con Blacio W (32), en el año 2020 en Ecuador, pues, encontró un 60.4% de los lactantes sin anemia y el 39.6, con anemia. Asimismo, Díaz J (35), en el 2021 en Lima Centro; determinó que el 69 % de los lactantes no presentó anemia y el 31 %, si lo padeció.

No obstante, se halló resultados que discrepan a nuestro estudio como el de Díaz J, García J, Díaz M (33), en La Habana durante el 2020, ya que encontraron un porcentaje alto de anemia de un 71.3 % en lactantes de dos años; por su parte, Estela R (36), en el 2020 en Jaén, identificó en su estudio, gran predominio de anemia leve con un 77.5 % y moderada, un 22.5 %. De igual manera, Sánchez R, Toribio M (39), en el 2022 en Trujillo, hallaron una mayor prevalencia de anemia leve de un 78 % y 22 %, nivel moderado.

Los resultados obtenidos en la investigación sirvieron de aporte para determinar los casos de anemia, ya que esta alteración debido a la carencia de hierro en la sangre repercute de manera significativa en el crecimiento de los lactantes, afectando su salud (19). Por lo que, la alimentación brindada por sus madres son la base para prevenir su aparición y con ello, futuras complicaciones físicas, motoras y cognitivas. (17,20).

Por lo tanto, podemos decir que la gran mayoría de lactantes no presentaron anemia debido a que sus madres tuvieron un mejor conocimiento sobre su dieta nutricional y brindaron de manera adecuada según sus necesidades.

Sin embargo, no todas las progenitoras conocían los tipos de alimentos y la proporción correcta que debían brindarles a sus hijos, lo cual repercutió en su bienestar; ya que conlleva a que padezcan de anemia y, en consecuencia, complicaciones que agravan más su salud.

En la **Tabla 3**, se observa que del 100 % de las madres de los lactantes de 6 meses a 2 años del Centro de Salud San Martín de Porres, el 61.3% presentaron buenas prácticas alimentarias y sus lactantes no tenían anemia, debido que tuvieron un adecuado conocimiento sobre dicha enfermedad, sus causas, consecuencias y síntomas; y también, sobre el consumo e incorporación de alimentos a base de hierro. Asimismo, se obtuvo que un 33.8% adoptaron malas prácticas de alimentación y sus hijos sufrían de anemia, por su desconocimiento sobre la ingesta nutricional según las necesidades, inexperiencia por ser madres primerizas y la priorización del consumo de alimentos procesados.

Asimismo, los resultados se asemejan con lo encontrado por Díaz J (35), durante el 2021 en Lima Centro; donde halló que el 69 % de las madres presentaron buenas prácticas alimentarias y sus lactantes no padecieron anemia debido que tuvieron conocimientos adecuados sobre los alimentos y enfermedad, a diferencia del 31% que adoptaron malas prácticas alimentarias y sus lactantes si tenían anemia, por su desconocimiento de la alimentación adecuada, consecuencias de la enfermedad, y también, inexperiencia. Asimismo, Sánchez R, Toribio M (39), en el 2022 en Trujillo, identificaron en su estudio, que el 60 % de las madres adoptaron buenas prácticas alimentarias y sus lactantes no tenían anemia, por su conocimiento adecuado sobre la correcta proporción y frecuencia de alimentos. Mientras que, el 40 % realizaron malas prácticas alimentarias y sus lactantes si padecían anemia, debido a sus creencias, costumbres y desconocimiento en relación a la alimentación.

Por lo tanto, la implementación de la correcta alimentación de los lactantes por parte de las madres es vital para su salud; ya que estudios han demostrado que es imprescindible para conseguir un crecimiento adecuado y prevenir la anemia, en ellos (18). Pues, la alimentación desempeña un papel significativo para los aportes alimentarios y energéticos esenciales que necesita el organismo, para funcionar de manera óptima. (24). Por ello, es primordial que su nutrición siga siendo relevante en los programas preventivos promocionales que brinda el personal de salud, tal como se menciona en el modelo de Nola Pender; con el fin de evitar malas prácticas y el desencadenamiento de alteraciones en su desarrollo (29,30).

Por ende, la buena alimentación por parte de las progenitoras y su nivel de conocimiento adecuado son la base para el buen desarrollo de sus hijos, prevención de la anemia y, con ello, evitar complicaciones en su salud. Asimismo, no solo depende de los cuidados que brinden las madres, sino también de la educación por parte de la enfermera ya que se encargará de educarlas, concientizarlas e involucrarlas hacia cambios positivos en su conducta con la finalidad de mejorar su desempeño en la calidad de alimentos que dan a sus lactantes; pues, la correcta información es de gran importancia para evitar las malas prácticas y así, reducir la incidencia de la enfermedad en sus hijos.

CONCLUSIONES

- El 65% de las madres de lactantes atendidos en el Centro de Salud San Martín de Porres realizan buenas prácticas alimentarias, y el 35 %, malas.
- La anemia ferropénica en lactantes de seis meses a dos años atendidos en el Centro de Salud San Martín de Porres, predominó un 62.5 % sin anemia, a diferencia de los que sí presentaron, con un porcentaje menor de 37.5 %.
- Existe relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses 2 años y la anemia ferropénica del Centro de Salud San Martín de Porres, con un valor de significancia asintótica, $p = 0,000$ y un valor Chi cuadrado de $X^2 = 63.8$.

RECOMENDACIONES

- El personal de enfermería del servicio de Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud San Martín de Porres, debe fomentar el desarrollo de sesiones educativas a las madres sobre la importancia de la alimentación balanceada de acuerdo a la edad y requerimientos nutricionales con énfasis en la ingesta de alimentos ricos en hierro y la suplementación preventiva.
- A las madres de los lactantes que acuden al Centro de Salud San Martín de Porres, se aconseja seguir asistiendo a sus controles de crecimiento y desarrollo periódicamente y seguir las indicaciones preventivas del personal de enfermería.
- Recomendar que se realicen investigaciones en relación a nuestros resultados, para conocer otros factores de riesgo asociados a las malas prácticas alimentarias de las madres en sus lactantes que conllevan a padecer la anemia ferropénica; con la finalidad, de diseñar estrategias de prevención de esta enfermedad y con ello, reducir su riesgo y desarrollo en sus hijos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra (CH): OMS. Anemia; 2023 [Citado 4 de Enero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>
2. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra (CH): OMS. Anemia; 2024 [Citado 4 de Enero 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
3. Barrutia L, Ruiz C, Moncada J, Vargas J, Palomino G, Isuiza A. Prevención de la anemia y desnutrición infantil en la salud bucal en Latinoamérica. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar. [Internet]. 2021 [Citado 4 de Enero 2024]; 5(1):1171-83. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/319>
4. Instituto Nacional de Estadística Informática [Internet]. Lima (PE): INEI. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2023 Encuesta Demográfica y de Salud Familiar; 2023 [Citado 4 de Enero 2024]. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_%20ENDES_Primer_Semestre_2023_FT.pdf
5. Ministerio de desarrollo e inclusión social [Internet]. La Libertad (PE): MIDIS. Reporte Regional de indicadores sociales del departamento de La Libertad; 2024 [Citado 4 de Enero 2024]. Disponible en: <https://sdv.midis.gob.pe/redinforma/Upload/regional/La%20Libertad.pdf>
6. Gobierno del Perú. La Libertad: anemia se reduce en un 7% en menores de 36 meses [Internet]. 2023 [Citado 5 de Enero 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/796075lalibertad-anemia-se-reduce-en-un-7-en-menores-de-36%20meses>

7. Gobierno del Perú. Plan Multisectorial de Lucha Contra la Anemia [Internet]. 2018 [Citado 5 de Enero 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/307159/planmultisectorial-de-lucha-contr-la-anemia-v3.pdf>
8. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington D. C. (US): OMS. Lactancia materna y alimentación complementaria; 2021 [Citado 5 de Enero 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
9. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra (CH): OMS; 2024. Dieta sana [Citado 6 de Enero 2024]. Disponible en: https://www.who.int/es/health-topics/healthy-diet#tab=tab_2
10. García C, Risco de Bocanegra D. Conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021. Acc Cietnal. [Internet]. 2022 [Citado 9 de Enero 2024]; 9(1):120-134. Disponible en: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/744/1329?download=pdf>
11. Centro de Salud San Martín de Porres. Datos estadísticos trimestrales de anemia en menores de seis meses a dos años; 2024. Informe estadístico.
12. Fuentes X, Castiñeiras M, Queraltó J. Bioquímica clínica y Patología molecular. 2ª Ed. Barcelona: Editorial Reverté, S.A; 1998. 540 p.
13. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra (CH): OMS; 2024. Metas mundiales de nutrición 2025: documento normativo sobre anemia; 2021 [Citado 6 de Enero 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.4>
14. Hatton C, Hughes - Jones, Hay D. Hematología: diagnóstico y tratamiento. 1ª Ed. México: Editorial El Manual Moderno; 2013. 157 p.

15. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Washington D. C. (US): OMS. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral; 2020 [Citado 6 de Enero 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/4-4-2020-nuevas-orientaciones-oms-ayudan-detectar-carencia-hierro-proteger-desarrollo>
16. Paredes W. Biomarcadores del metabolismo de hierro y desarrollo psicomotor en niños de 6 a 59 meses de edad. Revista de Investigaciones de la Escuela de Posgrado. 2021; 10(1): 1-14
17. Pérez, D., Gella, A., Cruz, E., Hermoso, S., Urrechaga, U., Alcaide, M.J., et al. Estudio de la ferropenia en el laboratorio clínico. Rev Lab Clin. 2019; 12(4): 34-53
18. Toalombo J, Galora N, Quishpe K, Santafe G. Anemia ferropénica en Ecuador. Rev Cien Ec. 2023; 5(22):1-20
19. Pereyra C. Anemia ferropénica en el laboratorio clínico. Salud Mil. 2020; 39(1):35-48
20. Arias J. Enfermería médico-quirúrgica. Tomo I. [Lugar desconocido]: Editorial Tébar; 2000. 452 p.
21. Ministerio de Salud. Documento Técnico: Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017- 2021 [Internet]. Lima (PE): MINSA; 2021 [Citado 7 de Enero 2024]. 65 p. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
22. Ministerio de Salud. Guía de práctica clínica de diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en el Hospital Nacional Hipólito Unanue [Internet]. Lima (PE): MINSA; 2021 [Citado 7 de Enero 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1893331/RD.115-2021-HNHU-DG%20GUIA%20DE%20DX%20Y%20TTO.%20ANEMIA%20EN%20NI%C3%91OS%20Y%20ADOLESC..pdf.pdf>

23. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud: Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas [Internet]. Lima (PE): MINSA; 2024 [Citado 8 de Enero 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>
24. Ajete S. Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba. RESPYN [Internet]. 2017 [Citado 7 de Enero 2024]; 16(4): 10-9. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339/311>
25. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial Documento técnico: Guías alimentarias para niñas y niños menores de dos años de edad [Internet]. Lima (PE): MINSA; 2020 [Citado 9 de Enero 2024]. Disponible en: [Resolución Ministerial N°967-2020-MINSA.PDF](#)
26. Ávila-Ortiz María, Castro-Sánchez Ana, Núñez-Rocha Georgina, Zambrano-Moreno Adriana, Martínez-Rodríguez Anahí. Percepciones maternas sobre las prácticas alimentarias en escolares de Monterrey, México. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2022 [Citado 9 de Enero 2024]; 49(3): 368-377. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182022000300368
27. Góngora C, Mejias R, Vásquez L, Álvarez J, Frías A. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año. Rev Peru Investig Matern Perinat. 2021; 10(3): 20-24
28. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo, advierte UNICEF [Internet]. Nueva York (US): UNICEF; 2019 [Citado 10 de Enero 2024]. Disponible en: [https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala-](https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala)

alimentaci%C3%B3n-perjudica-la-salud-de-los-ni%C3%B1os-en-todo-el-mundo-advierte

29. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm.univ.* [Internet]. 2011 [Citado 11 de Enero 2024]; 8(4): 16 - 23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
30. Raile M, Marriner A. *Modelos y Teorías de Enfermería*. 7ª Ed. España (ES): Elsevier; 2011. 816p.
31. Gobierno del Perú. Mala alimentación causa el mayor porcentaje de casos de anemia en menores de 36 meses [Internet]. 2019 [Citado 12 de Enero 2024]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28608-malaalimentacion-causa-el-mayor-porcentaje-de-casos-de-anemia-en-menores-de-36-meses>
32. Blacio W. Anemia y estado nutricional en menores de 5 años. Hospital Pablo Jaramillo Crespo, Cuenca - Ecuador. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca*. 2020; 38(3): 47-55
33. Díaz CJA, García MJJ, Díaz CM. Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños menores de dos años. *Revista de Ciencias Médicas de la Habana*. 2020; 27(4):521-530
34. Iparraguirre H. Conocimientos y prácticas de madres sobre prevención de anemia ferropénica en niños menores de 5 años. Hospital Regional de Ica - 2019. *Rev méd panacea*. 2020; 9(2): 105-109
35. Díaz J. *Conocimiento, Actitud y Prácticas de las Madres en Prevención de la Anemia en Niños menores de 36 meses*, Centro de Salud Campoy, 2021 [Tesis de Maestría]. Lima (PE): Universidad César Vallejo; 2021.74p.

36. Estela R. Plan de prácticas alimentarias para la prevención de anemia en niños menores de tres años, Centro Salud los Sauces Jaén [Tesis de Maestría]. Chiclayo (PE): Universidad César Vallejo; 2021.115p.
37. Revilla M. Nivel de conocimiento sobre anemia ferropénica, prácticas alimenticias en madres relacionado con anemia en niños de 6 a 35 meses. Curgos, 2019.[Tesis de Maestría]. Trujillo (PE): Universidad Cesar Vallejo; 2019.80p.
38. Horna J. Guía educativa nutricional para padres: Previniendo anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, distrito Huanchaco, Trujillo – 2020.[Tesis de Maestría]. Trujillo (PE): Universidad Cesar Vallejo; 2020.77p.
39. Sánchez R, Toribio M. Prácticas alimentarias y anemia ferropénica en niños(as) atendidos en un Puesto de Salud público [Tesis de Pregrado]. Trujillo (PE): Universidad Cesar Vallejo; 2022.72p.
40. Otzen Tamara, Manterola Carlos. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. Int. J. Morphol. [Internet]. 2017 [Citado 18 de Enero 2024]; 35(1): 227-232. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95022017000100037&lng=es.
41. Ñaupas H, Mejía E, Novoa E, Villagómez A. Metodología de la investigación Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 5ª Ed. Bogotá: Ediciones de la U; 2018. 560 p.
42. Gómez Chipana, Edwi. Análisis correlacional de la formación académico-profesional y cultura tributaria de los estudiantes de marketing y dirección de empresas. Revista Universidad y Sociedad, 12(6): 478-483

43. Alvarez G, Huamani E, Montoya C. Prácticas de alimentación y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en Puente Piedra [Tesis de Pregrado]. Lima (PE): Universidad Cayetano Heredia; 2017. 51p.
44. Manzini J. Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Acta bioeth [Internet]. 2000 [Citado 21 de Enero 2024]; 6(2):321-334. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/abioeth/v6n2/art10.pdf>
45. Colegio de enfermeros del Perú. Código de ética y deontología [Internet]. 2008 [Citado 22 de Enero 2024]. Disponible en: https://www.cep.org.pe/wp-content/uploads/2021/10/codigo_etica_deontologia.pdf
46. El informe de Belmont. Principios éticos y orientaciones para la protección de los sujetos humanos de investigación. 8ª Ed: Observatori de Bioètica i Dret [Internet]. 1979 [Citado 24 de Enero 2024]. Disponible en: <https://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>

ANEXOS
ANEXO N° 1

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN L DE PROYECTO DE
TESIS EN EL CENTRO DE SALUD SAN MARTÍN DE PORRES**

Director (a)

Dr. Cabrera Cárdenas, Carla

PRESENTE:

Las bachilleres de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego, Cabanillas Cabanillas, Sthefanny Ysabela, identificada con ID N° 000217336 y DNI N° 75549187 con domicilio Av. Chungal # 249 - Pacasmayo y Vargas Ramos, Asshley Michelle, identificada con ID N° 000216345 y DNI N° 70803157 con domicilio Av. César Vallejo # 1126, ante usted con el debido respeto nos presentamos y exponemos.

Tenemos el agrado de dirigirnos ante usted por medio de este documento con el propósito de solicitar el permiso y autorización para ejecutar nuestro proyecto de tesis que tiene como título “PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MENORES DE 6 MESES A 2 AÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE TRUJILLO”, se requiere aplicar una encuesta a las progenitoras del área de control de crecimiento y desarrollo (CRED), en la que se medirá la relación de las prácticas alimentarias y la anemia ferropénica en los infantes durante el periodo 2024-1, garantizando que la información brindada será utilizada con confidencialidad.

Por lo expuesto: Solicitamos su permiso y autorización para la ejecución de nuestro proyecto de tesis, de antemano agradecemos su atención y apoyo, esperamos su pronta respuesta.

Atentamente;

Bach. Cabanillas Cabanillas, Sthefanny

Ysabela

DNI N° 75549187

Bach. Vargas Ramos, Asshley

Michelle

DNI N° 70803157

ANEXO N° 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Las bachilleres de la Universidad Privada Antenor Orrego del Programa de Estudios de Enfermería, Cabanillas Cabanillas, Sthefanny Ysabela, identificada con ID N° 000217336 y DNI N° 75549187 y Vargas Ramos, Asshley Michelle, identificada con ID 000216345 y DNI N° 70803157, nos dirigimos a usted con el debido respeto con la finalidad de invitarla a ser partícipe de nuestro proyecto de tesis que tiene como título “PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MENORES DE 6 MESES A 2 AÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE TRUJILLO”, su participación en nuestra investigación es libre y voluntaria. En caso desee participar, la información brindada de usted y su hijo/a será confidencial.

Si acepta participar, le pedimos que por favor coloque una X en el cuadro ubicado en la parte inferior que dice “Sí deseo participar” y escriba su nombre completo, apellido y DNI, del mismo modo, coloque la fecha de día y su firma, ya que esta nos indicará que ha leído la información brindada mencionada anteriormente y también, que ha recibido las respuestas requeridas a sus interrogantes. Asimismo, si no desea hacerlo, no habrá ningún problema, ya que es su decisión si desea cooperar o no en nuestro estudio; también, es primordial recalcar que en caso ya no quiera continuar, no habrá ningún inconveniente.

Si no desea participar, no coloque ninguna X y tampoco escriba sus datos.

Sí deseo participar

DNI: _____

Fecha: _____

Firma: _____

ANEXO N° 3

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

ELABORADO POR: Álvarez G, Huamani E, Montoya C (2016)

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS ALIMENTARIAS Y ANEMIA FERROPÉNICA

Presentación:

Estimada madre de familia, nos es grato saludarla. Somos bachilleres de enfermería de la Universidad Privada Antenor Orrego y estamos realizando nuestro proyecto de tesis que tiene de título “PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MENORES DE 6 MESES A 2 AÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE TRUJILLO”, se requiere a aplicar un instrumento para evaluar las prácticas alimentarias que le brinda a su hijo/a, ya que se realizará un estudio para relacionarlo con la presencia o ausencia de la anemia por deficiencia de hierro por lo que le pedimos responder con total sinceridad las preguntas formuladas.

Instrucciones:

Para poder obtener los datos del instrumento se presentarán tres secciones con diferentes interrogantes, en las cuales, la primera sección denominada Datos generales y la tercera parte referente a las Prácticas alimentarias, serán llenadas por las madres, las cuales, tendrán que llenar los espacios en blanco, sin dejar preguntas sin responder y marcar con una X la respuesta correcta según su criterio. Por otro lado, la segunda sección llamada Anemia Ferropénica será llenada de manera exclusiva por las investigadoras.

N° de la Historia Clínica:

Peso: _____

Talla: _____

Diagnóstico nutricional: _____

Fecha: _____

I. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

Edad: _____

Grado de instrucción: _____

Ocupación: _____

Distrito: _____

Estado civil: _____

Del lactante:

- a. Fecha de nacimiento:
- b. Edad:
- c. Sexo: (M) (F)

II. Prácticas de alimentación:

1. ¿Usted le dio la lactancia materna exclusiva a su niño (a)? (hasta los 6 meses)

- A veces (de tres a una vez por semana)
- Casi siempre (de seis a cuatro por semana)
- Siempre (diariamente)
- Nunca

2. ¿Cuántas veces le da de lactar usted a su niño(a) al día?

- Ninguna
- 1 vez
- 2 veces
- 3 veces
- A libre demanda

3. ¿Cuándo le da lactancia materna a su niño?

- Antes de cada comida
- Después de cada comida
- Durante cada comida
- En otro momento

4. ¿Qué tipo de leche le da usted a su niño (a)? (puede marcar o una o múltiples respuestas)

- Ninguna ()
- Materna ()
- Fórmula ()
- Mixta ()
- Otros (especificar):

5. ¿A qué edad inició su niño la alimentación complementaria? (es decir, darle comida además de leche)

- 4 meses a menos ()
- 5 meses ()
- 6 meses ()
- 7 meses a más ()

6. ¿Cuántas veces al día le da estos alimentos? Marque con un aspa según corresponda.

- Papillas (papas con verduras o/y carne) (0) (1) (2) (3) (4)
- Caldos (0) (1) (2) (3) (4)
- Segundos (guisos con arroz o/y papa) (0) (1) (2) (3) (4)
- Mazamorras (0) (1) (2) (3) (4)

7. ¿Qué tipos de alimentos consume con más frecuencia su niño? (puede marcar o una o múltiples respuestas)

- Reguladores: frutas (), verduras amarillas y anaranjadas (), menestras ()
- Energéticos: papa (), yuca (), fideos (), arroz(), pan(), miel (), aceites ()
- Formadores: leche (), queso (), carne de res (), huevos (), pescado ()
- Todos los anteriores

8. Su niño consume: (puede marcar una o múltiples respuestas).

- Golosinas
- Snacks (Doritos, Papas Lays u otra comida chatarra)
- Gaseosa
- Todas
- Ninguna

9. ¿Cuántas comidas consume al día su hijo(a)?

- Desayuno, almuerzo y cena.
- Refrigerio de la mañana, refrigerio de la tarde.
- Desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo y cena.
- Desayuno, refrigerio de la mañana, almuerzo, refrigerio de la tarde y cena.

10. Marcar con un aspa, ¿con qué frecuencia le suele dar los alimentos de origen animal que aquí se mencionan?

	Diariamente	2- 3 veces por semana	Ocasionalmente	Nunca
Pollo				
Carne de res				

Hígado				
Pescado				
Otro tipo de carnes				

11. Marcar con un aspa, ¿con qué frecuencia le suele dar los alimentos de origen vegetal que aquí se mencionan?

	Diariamente	2- 3 veces por semana	Ocasionalmente	Nunca
Acelga				
Espinaca				
Brócoli				
Zanahoria				
Menestras				

12. Actualmente, ¿usted le da a su niño algún suplemento nutricional? (Puede marcar más de una respuesta)

- Sulfato ferroso en gotas.
- Sulfato ferroso en gotas y micronutrientes (chispitas)
- Micronutrientes (chispitas)
- Otros (especificar):
- Ninguno.

13. Con respecto a la pregunta anterior, ¿a qué edad inició su niño(a) con el suplemento nutricional?

- A los 4 meses.
- A los 6 meses.

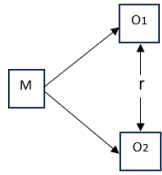
- De 7 a 8 meses.
- De 9 a más.
- Ninguno.

III. Anemia ferropénica

Valor de la hemoglobina: _____g/dl

ANEXO N° 4

MATRIZ DE OPERALIZACIÓN DE VARIABLES

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño Metodológico
<p>¿Existe relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses 2 años y la anemia ferropénica del Centro de Salud San Martín de Porres, Trujillo, 2024?</p>	<p>General: Determinar la relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses 2 años y la anemia ferropénica del Centro de Salud de San Martín de Porres.</p> <p>Específicos: Identificar las prácticas alimentarias de las madres de los menores</p>	<p>Hipótesis de investigación (Hi): Sí existe relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses 2 años y la anemia ferropénica del Centro de Salud San Martín de Porres - 2024.</p> <p>Hipótesis nula (Ho): No existe relación entre las prácticas alimentarias de las madres de los menores de 6 meses 2 años y la</p>	<p>Variable dependiente: Prácticas alimentarias de las madres.</p> <p>Definición operacional: Será determinado las prácticas alimentarias en las madres del Centro de Salud San Martín de Porres de Trujillo - 2024, según el instrumento denominado "Cuestionario de prácticas alimentarias y anemia ferropénica" (ANEXO N° 3)</p> <p>Variable independiente:</p>	<p>Tipo y nivel de investigación: De acuerdo a la orientación o finalidad: Básica De acuerdo a la técnica de contrastación: Correlacional</p> <p>Diseño de investigación: Diseño general: Descriptivo Diseño no experimental de tipo transversal, correlacional; la cual busca conocer la relación que existe entre las variables.</p> <p>Donde:</p>  <pre> graph LR M[M] --> O1[O1] M --> O2[O2] O1 <--> r O2 </pre>

	<p>de 6 meses a 2 años atendidos en el Centro de Salud San Martín de Porres.</p> <p>-Identificar el porcentaje de los menores de 6 meses a 2 años con anemia ferropénica atendidos en el Centro de Salud San Martín de Porres.</p>	<p>anemia ferropénica del Centro de Salud San Martín de Porres - 2024.</p>	<p>Anemia ferropénica.</p> <p>Definición operacional: Será estimado a través del valor de Hb en sangre, tomado con datos de la historia clínica.</p>	<p>M = Menores de 6 meses a 2 años que acuden al Centro de Salud San Martín de Porres de Trujillo.</p> <p>O1=Prácticas alimentarias de las madres.</p> <p>O2= Anemia Ferropénica.</p> <p>r = Relación.</p> <p>Población: Estuvo conformada por las madres de familia con menores de 6 meses a 2 años que acuden al Centro de Salud San Martín de Porres. Se conoce que por mes se atienden en promedio 100 lactantes. Aplicando la fórmula de marco muestral se obtuvo una muestra de 80 madres de infantes de 6 meses a 2 años atendidos en el Centro de Salud San Martín de Porres.</p> <p>Asimismo, cumplieron con estos criterios:</p> <p>Criterios de inclusión:</p>
--	--	--	---	---

				<p>-Madres mayores de 18 años.</p> <p>-Madres que deseen participar de manera voluntaria.</p> <p>Criterios de exclusión:</p> <p>Madres cuyos lactantes no tuvieron un control regular de crecimiento y desarrollo.</p> <p>Muestra:</p> <p>Conformada por 80 madres de familia</p> <p>Técnica de recolección de datos:</p> <p>Encuesta</p> <p>Instrumento de medición:</p> <p>“Cuestionario de prácticas alimentarias y anemia ferropénica”</p>
--	--	--	--	--

ANEXO N° 5

RESOLUCIÓN DEL PROYECTO DE TESIS



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0497-2024-D-F-CCSS-UPAO

Trujillo, 04 de julio del 2024

VISTO: el Oficio N° 0401-2024-PEE-UPAO presentado por la señora Directora del Programa de Estudio de Enfermería, y;

CONSIDERANDO:

Que, mediante Oficio N° 0401-2024-PEE-UPAO, se solicita la aprobación e inscripción del Proyecto de Tesis titulado **PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MENORES DE 6 MESES A 2 AÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE TRUJILLO**, realizado por los bachilleres Cabanillas Cabanillas, Sthefanny Ysabela y Vargas Ramos, Asshley Michelle, así como el nombramiento de su asesora **Ms. Morales Gálvez, Edith Margarita**.

Que, el proyecto de tesis cuenta con la conformidad del Comité Revisor, y con el porcentaje permitido en el software antiplagio TURNITIN.

Que, habiendo cumplido con los procedimientos académico-administrativos reglamentarios establecidos. Debe autorizarse la inscripción del Proyecto de Tesis, el mismo que tiene una vigencia de dos (02) años durante el cual la autora tiene derecho exclusivo sobre el tema elegido.

Estando a las consideraciones expuestas y amparados en las facultades conferidas a este Despacho.

SE RESUELVE:

PRIMERO: AUTORIZAR la inscripción del Proyecto de Tesis titulado **PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE LAS MADRES Y SU RELACIÓN CON LA ANEMIA FERROPÉNICA EN MENORES DE 6 MESES A 2 AÑOS DE UN CENTRO DE SALUD DE TRUJILLO**, en el Libro de Registro de Proyectos de Tesis del Programa de Estudio de Enfermería, con el N° **008-2024**, de fecha 04 de julio del 2024.

SEGUNDO: DECLARAR expeditas a las bachilleres **Cabanillas Cabanillas, Sthefanny Ysabela y Vargas Ramos, Asshley Michelle**, para el desarrollo del Proyecto de Tesis, dejando claro que la autora tiene derecho exclusivo sobre el tema elegido, por el periodo de dos (02) años.

TERCERO: DESIGNAR como asesora del Proyecto de Tesis al **Ms. Morales Gálvez, Edith Margarita**, quien está obligada a presentar a la Dirección del Programa de Estudio de Enfermería, los informes mensuales del avance respectivo.

CUARTO: DISPONER que la Directora del Programa de Estudio de Enfermería tome las acciones correspondientes, de conformidad con las normas y reglamentos, a fin de que las Bachilleres y la asesora, cumplan las acciones que les competen.

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE

RESOLUCIÓN DE DECANATO N° 0497-2024-D-F-CCSS-UPAO



C.E.- PEE, Archivo
Lusy Hino F.

Dr. Jorge Leyser Reynaldo Vidal Fernández
DECANO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Dr. Carlos Augusto Díez Morales
SECRETARIO ACADÉMICO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Trujillo
Av. América Sur 3145 - Urb. Monserrate - Trujillo
Teléfono: [+51] (044) 604444 - anexo 2341
fac_salud@upao.edu.pe
Trujillo - Perú

ANEXO N° 6

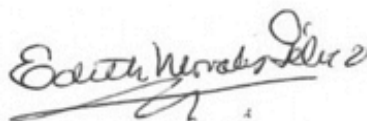
CONSTANCIA DE ASESORÍA DE PROYECTO DE TESIS

Dra. Elsa Rocío Vargas Díaz

Directora del Programa de Estudio de Enfermería

Reciba usted un cordial saludo y a la vez informarle que yo, Morales Gálvez, Edith Margarita, docente del Programa de Estudio de Enfermería identificada con ID 000000760 debidamente colegiada y con CEP 17823, estoy asesorando el proyecto de tesis titulado "Prácticas alimentarias de las madres y su relación con la anemia ferropénica en menores de 6 meses a 2 años de un Centro de Salud de Trujillo" de las bachilleres Cabanillas Cabanillas, Sthefanny Ysabela identificada con ID N° 000217336 y DNI N° 75549187 y Vargas Ramos, Asshley Michelle, identificada con ID 000216345 y DNI N° 70803157; hasta la sustentación de la misma.

Atte.



Morales Gálvez, Edith Margarita

DNI N°17919011

ANEXO N° 7
EVIDENCIAS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



