

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS
ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA
FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS
DE 6 A 35 MESES, C.S. LA
ESPERANZA – TACNA
2023**

TESIS

Presentada por:

Bach. Almendra Jessica Ninaja Maquera

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

TACNA – PERÚ

2023

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS
EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES
CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA –
TACNA 2023**

TESIS

Presentada por:

Bach. ALMENDRA JESSICA NINAJA MAQUERA

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

Aprobada por Unanimidad, ante el siguiente jurado



Dra. Elizabeth Balbina Huerta Tovar

Presidenta



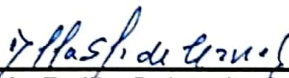
Dra. Carla Patricia Milagros Mori Fuentes

Secretaria



Dra. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar

Vocal



Dra. Maria Dalila Salas de Cornejo

Asesora

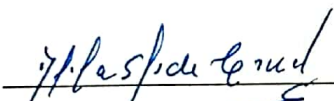
CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Dra. María Dalila Salas de Cornejo en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°12028-2023-FACS-UNJBG de la tesis titulada: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023".
Presentado por la Bachiller Almendra Jessica Ninaja Maquera para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería.

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través del software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 8%.

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis está de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDO, para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título.



Firma del Asesor

DNI: 00429361

María Dalila Salas de Cornejo



DEDICATORIA

A Dios por dirigir mis pasos, por sostenerme cada día de mi vida para afrontar nuevos retos, por darme sabiduría para la culminación de mi carrera profesional y salud para seguir alcanzando mis objetivos.

A mis padres, Pastora Maquera y José Ninaja, porque ellos han dado razón a mi vida, por su apoyo incondicional, y la tolerancia brindada en cada paso que he dado, mi mayor tesoro mi pequeña Abby Massiel por ser el impulso más grande para cumplir mis metas en esta vida.

A mis hermanos Luis y Milagros por todo su amor hacia mi persona y su apoyo incondicional que me han impulsado a superar obstáculos.

Bach. Almendra Jessica Ninaja Maquera

AGRADECIMIENTO

A mi casa de estudios, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, Facultad de Ciencias de la Salud y Escuela Profesional de Enfermería, en forma especial a todo el personal docente los cuales día a día me brindaron los conocimientos precisos tanto teóricos y prácticos para poder desarrollarme profesionalmente.

Al Centro de Salud La Esperanza por brindarme las facilidades para la recolección de datos, así también a cada una de las madres por dar de su tiempo y apoyo en la ejecución de este trabajo.

A mi asesora Dra. María Dalila Salas de Cornejo, por su apoyo incondicional, confianza en mi trabajo y su capacidad para guiarme ha sido un aporte invaluable en esta nueva etapa para la elaboración, ejecución y consolidación de este trabajo.

A todas las personas que me brindaron su apoyo incondicional durante toda esta travesía. Sus palabras de aliento, su comprensión y motivación fueron esenciales para superar los momentos de dificultad y mantenerme enfocado en mi objetivo.

Bach. Almendra Jessica Ninaja Maquera

ÍNDICE

RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1
CAPITULO I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.....	17
1.3. OBJETIVOS	6
1.3.1. Objetivo General.....	6
1.3.2. Objetivos Específicos	6
1.4. JUSTIFICACIÓN	7
1.5. HIPÓTESIS	10
1.5.1. Hipótesis Alterna.....	10
1.5.2. Hipótesis Nula.....	10
1.6. VARIABLES DE ESTUDIO.....	11
1.6.1. Variable dependiente.....	11
1.6.2. Variable independiente.....	11
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	12
CAPITULO II MARCO TEÓRICO	14
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	14
2.2. BASES TEÓRICAS	18
2.2.1. Teoría de enfermería	18
2.2.2. Mapa conceptual	21
2.2.3. Variables de estudio	22
2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS	38
CAPITULO III METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN	39
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN.....	40
3.4. POBLACIÓN	40
3.4.1. Criterios de inclusión	40
3.4.2. Criterios de exclusión	40
3.5. MUESTRA.....	41

3.5.1.	Tamaño de la muestra.....	41
3.5.2.	Muestreo o selección de la muestra	41
3.6.	UNIDAD DE ANÁLISIS.....	41
3.7.	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS .	41
3.8.	VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	44
3.8.1.	Validez.....	44
3.8.2.	Confiabilidad.....	47
3.9.	PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	47
3.10.	TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	49
3.11.	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	49
3.11.1.	Principio de autonomía	49
3.11.2.	Consentimiento informado.....	50
3.11.3.	Confidencialidad de los datos	50
3.11.4.	Principio de Beneficencia	50
3.11.5.	Evaluación de beneficios del estudio y sus destinatarios .	50
3.11.6.	Protección de grupos vulnerables.....	50
3.11.7.	Principio de justicia	51
3.11.8.	La selección de seres humanos o sin discriminación	51
3.11.9.	Los beneficios para los individuos y la sociedad	51
 CAPITULO IV DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS.		52
4.1.	PRESENTACIÓN DE RESULTADO EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN	52
4.2.	PRUEBA DE HIPÓTESIS	77
4.3.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	78
 CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES		90
5.1.	Conclusiones	90
5.2.	Recomendaciones	92
 REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		94
ANEXOS.....		103

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
TABLA N°01 Características Sociodemográficas en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	50
TABLA N°02 Prácticas Alimentarias en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	54
TABLA N°03 Prácticas Alimentarias (alimentos de origen animal) en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	57
TABLA N°04 Prácticas Alimentarias (alimentos de origen vegetal) en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	59
TABLA N°05 Prácticas Alimentarias (suplementación con mmn) en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	63
TABLA N°06 Prácticas Alimentarias totales en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	67
TABLA N°07 Relación de Características Sociodemográficas y Prácticas Alimentarias en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	71

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.
GRÁFICO N°01 Características Sociodemográficas en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	53
GRÁFICO N°02 Prácticas Alimentarias en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	56
GRÁFICO N°03 Prácticas Alimentarias (alimentos de origen animal) en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	58
GRÁFICO N°04 Prácticas Alimentarias (alimentos de origen vegetal) en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	62
GRÁFICO N°05 Prácticas Alimentarias (suplementación con mmn) en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	66
GRÁFICO N°06 Prácticas Alimentarias totales en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	70
GRÁFICO N°07 Relación de Características Sociodemográficas y Prácticas Alimentarias en Prevención de Anemia Ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	75

RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo**, determinar la relación de las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza - Tacna 2023. **Metodología**, es una investigación con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, correlacional de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 103 madres con niños de 6 a 35 meses, seleccionadas por muestreo no probabilístico por conveniencia, para la selección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario. Se utilizó dos cuestionarios Características sociodemográficas y Prácticas alimentarias, los que fueron aplicados de forma presencial a madres con niños de 6 a 35 meses. **Resultados**, el estudio reveló que más de la mitad de las madres tienen prácticas medianamente adecuadas (52,4%), seguido de prácticas adecuadas (38,8%) y prácticas inadecuadas (8,7%), siendo las características sociodemográficas: la edad de las madres, grado de instrucción, la ocupación, ingreso económico que condicionan ciertos aspectos para la realización de una práctica adecuada en niños de 6 a 35 meses y las madres adolescentes presentaron una práctica inadecuada en un 100% de los casos respectivamente. **Conclusión**, existe relación positiva y significativa entre las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza - Tacna 2023. ($p=0,000 < 0,05$ de α). Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar estos factores en las intervenciones de salud para mejorar las prácticas alimentarias y prevenir la anemia ferropénica en esta población.

Palabras Clave: Características sociodemográficas, practicas alimentarias y anemia ferropénica.

ABSTRACT

The **objective** of this study was to determine the relationship of sociodemographic characteristics and dietary practices in the prevention of ferropenic anemia in mothers with children from 6 to 35 months, C.S. La Esperanza - Tacna 2023. **Methodology**, it is a research with quantitative approach, descriptive type, correlational cross section, the sample was made up of 103 mothers with children from 6 to 35 months, selected by non-probabilistic sampling for convenience, for the selection of data the survey was used as a technique and as an instrument the questionnaire. Two questionnaires were used: Sociodemographic Characteristics and Dietary Practices, which were applied in person to mothers with children aged 6 to 35 months. **Results**, the study revealed that more than half of mothers have moderately adequate practices (52.4%), followed by good practices (38.8%) and inadequate practices (8.7%), with sociodemographic characteristics: the age of mothers, level of education, occupation, economic income, which conditions certain aspects for the implementation of an adequate practice in children from 6 to 35 months, and adolescent mothers, in 100% of cases, presented an inadequate practice respectively. **Conclusions**, there is a positive and significant relationship between sociodemographic characteristics and dietary practices in the prevention of ferropenic anemia in mothers with children aged 6 to 35 months, C.S. La Esperanza -Tacna 2023. ($p = 0,000 < 0.05$ of α). These findings highlight the importance of considering these factors in health interventions to improve food practices and prevent ferropenic anemia in this population.

Keywords: Sociodemographic characteristics, dietary practices, and ferropenic anemia.

INTRODUCCIÓN

La falta de hierro en la sangre es un importante problema de salud pública en el Perú, especialmente entre las madres cuyos hijos tienen entre 6 y 35 meses de edad. La prevalencia de la anemia ferropénica está influenciada en gran medida por las características sociodemográficas y los hábitos alimentarios de estas madres.

Las características sociodemográficas de las madres, como su edad, nivel de educación, estado civil, ocupación y situación económica, guardan relación con sus hábitos alimentarios y su capacidad para acceder a alimentos con alto contenido de hierro. Estos factores pueden contribuir a un aumento en la prevalencia de anemia ferropénica tanto en las madres como en los niños.

Las prácticas alimentarias de las madres también guardan una relación estrecha con la anemia ferropénica. Estas prácticas abarcan aspectos como la duración de la lactancia materna exclusiva, la introducción adecuada y diversificación de alimentos complementarios, la frecuencia y variedad en la ingesta de alimentos ricos en hierro, así como la comprensión y adhesión a las pautas nutricionales recomendadas.

Esta investigación permite detectar posibles deficiencias y obstáculos en la prevención de la anemia ferropénica, lo que a su vez facilita la formulación de intervenciones y políticas de salud más eficaces y dirigidas.

La presente investigación tiene como objetivo determinar la relación de las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza –Tacna 2023, está estructurado en cinco capítulos con el fin de abordar de manera integral el problema planteado.

En el Capítulo I, Se establecerá el problema de investigación, se plantearán los objetivos que se pretenden alcanzar, se justificará la relevancia del estudio, se formularán hipótesis, se identificarán las variables de la investigación y se definirá su operacionalización.

En el Capítulo II, Se expondrán los fundamentos teóricos y se proporcionarán las definiciones conceptuales necesarias para comprender el contexto del estudio.

En el Capítulo III, Se centrará en el proceso metodológico a seguir, especificando el enfoque, el tipo y el método de investigación seleccionados, así como la población, muestra, las técnicas y procedimientos empleados, y las consideraciones éticas que guiarán el desarrollo de la investigación.

En el Capítulo IV, Se presentarán los resultados obtenidos y la discusión de los hallazgos en relación con la literatura revisada y los objetivos planteados.

Finalmente, en el Capítulo V, se presentarán las conclusiones de la investigación, resumiendo los principales resultados y brindando recomendaciones basadas en los hallazgos relacionados con las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. la Esperanza – Tacna 2023.

Con el presente trabajo de investigación los resultados indican una asociación significativa entre las características sociodemográficas y las prácticas alimentarias en la prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses. Estos hallazgos resaltan la importancia de considerar estos factores en las intervenciones de salud para mejorar las prácticas alimentarias y prevenir la anemia ferropénica en esta población.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

A nivel internacional, la anemia ferropénica es una de las deficiencias nutricionales más comunes en todo el mundo y afecta especialmente a los niños menores de cinco años. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), se estima que más de la mitad de los niños menores de cinco años en todo el mundo padecen anemia ferropénica, siendo la causa principal la falta de una alimentación adecuada y equilibrada. (1)

El problema se agrava en países de bajos y medianos ingresos, donde la falta de acceso a alimentos ricos en hierro, así como la falta de conocimiento y educación sobre prácticas alimenticias saludables, son factores importantes en la prevalencia de la anemia ferropénica en los niños. Según un estudio realizado en la región de África subsahariana, se encontró que la mayoría de las madres no tenían conocimiento sobre la importancia del hierro en la dieta de sus hijos y no sabían cómo proporcionar una alimentación adecuada para prevenir la anemia ferropénica. (2)

En América Latina, la anemia ferropénica también sigue siendo un problema importante. Según la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de Perú de 2020, el 43% de los niños menores de 3 años en el país padecen anemia ferropénica, lo que indica una falta de acceso a una nutrición adecuada y una falta de educación sobre prácticas alimenticias

saludables en las comunidades. (3)

A nivel nacional, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el 2021, el 43% de los niños menores de 3 años en el Perú presentó anemia, siendo la anemia ferropénica la forma más común. En la región de Tacna, según el Ministerio de Salud, el porcentaje de niños menores de 3 años con anemia fue del 38.6% en el año 2021 (3).

Las madres tienen un papel fundamental en la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica en sus hijos, ya que son ellas quienes se encargan de la alimentación de sus hijos durante los primeros años de vida. Sin embargo, muchas veces las madres no cuentan con la información adecuada sobre la alimentación infantil y la prevención de la anemia ferropénica, lo que puede llevar a una deficiente alimentación de los niños y a la aparición de anemia. (4)

A nivel local, la anemia ferropénica es un problema de salud importante en la región de Tacna, Perú, y afecta especialmente a los niños menores de cinco años. Según un estudio realizado en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el 2019, se encontró que el 46% de los niños menores de cinco años en la región padecían anemia ferropénica, lo que indica una falta de acceso a una nutrición adecuada y una falta de educación sobre prácticas alimenticias saludables en las comunidades. (5)

La falta de conocimiento y educación sobre prácticas alimenticias saludables es un factor importante en la prevalencia de la anemia ferropénica en los niños en Tacna. Según otro estudio realizado en el Centro de Salud La Esperanza en el 2021, se encontró que la mayoría de las madres no tenían conocimiento sobre la importancia del hierro en la dieta de sus hijos y no sabían cómo proporcionar una alimentación

adecuada para prevenir la anemia ferropénica. (6)

Durante la experiencia de mis prácticas preprofesionales en el Centro de Salud La Esperanza, pude observar la alta afluencia de madres con niños menores de 35 meses que acudían para realizar el control de crecimiento y desarrollo. Muchas de ellas expresan su desconocimiento sobre una alimentación adecuada para sus hijos, tanto en términos de alimentos de origen animal como vegetal. Además, resultó evidente que no todas las madres estaban al tanto de las medidas preventivas para la anemia ferropénica y que, en muchos casos, no se cumplía una alimentación adecuada en cuanto a la preparación de los alimentos que brindaban a su niño debido a diversos factores individuales.

Ante esta situación, surge la necesidad de realizar el presente estudio con el fin de contribuir en la prevención de la anemia ferropénica en la niñez, una etapa crucial en el desarrollo humano que forma parte de la base para etapas posteriores de la vida de las personas. Para ello, se hace necesario identificar las principales características sociodemográficas, que pueden estar relacionadas en las prácticas alimentarias que llevan a cabo las madres en relación con la prevención de la anemia ferropénica en sus hijos.

Es por ello que, a través de esta investigación, se busca ampliar el conocimiento en torno a las prácticas alimentarias y características sociodemográficas asociados a la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses de edad, con el objetivo de aportar información relevante y útil para el diseño de estrategias de prevención y promoción de la salud en este grupo de la población.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza –Tacna 2023?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Determinar la relación de las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza –Tacna 2023.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Establecer las características sociodemográficas en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza.
- Identificar las prácticas alimentarias de origen animal, vegetal y suplementación en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza.
- Relacionar las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La anemia es una condición que afecta a millones de personas en todo el mundo, especialmente a niños menores de 3 años, causando problemas en su desarrollo y retraso en el crecimiento, según la Organización Mundial de la Salud. Esto es de gran importancia para los profesionales de enfermería, ya que, a través de la Estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo, tienen la responsabilidad de educar a las madres y fomentar cambios en su comportamiento en relación con la anemia. Los resultados de esta investigación serán beneficiosos para las enfermeras al proporcionar información sobre las prácticas alimentarias de las madres y promover hábitos saludables en aquellas cuyos hijos no padecen anemia, fortaleciendo así la estrategia sanitaria nacional CRED y reduciendo la prevalencia de la anemia. En Perú, las enfermeras trabajan en la atención integral de niños en crecimiento y desarrollo, y tienen la tarea de informar a las madres sobre las medidas preventivas contra la anemia para garantizar un crecimiento y desarrollo saludable.

JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

La tesis busca contribuir a la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica en niños menores de 3 años en la región de Tacna, a través de la identificación de las barreras y dificultades que enfrentan las madres para llevar una alimentación adecuada a sus hijos. De esta forma, se podrán proponer medidas para mejorar la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica en esta población

vulnerable, y contribuir a la reducción de la prevalencia de esta enfermedad en la región.

JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Los instrumentos utilizados en la presente investigación han sido modificados para poder ser aplicados acorde a nuestra realidad, teniendo en cuenta las bases teóricas actuales, como lo son la última modificación de la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años, además de la literatura sobre los factores o características sociodemográficos, los cuales fueron validados por expertos profesionales del ámbito de la salud y sometidos a prueba piloto generan la validez y confiabilidad del instrumento para la investigación del tema.

JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

La tesis tiene una implicación práctica directa en la población del C.S. La Esperanza – Tacna, ya que se enfoca en identificar las barreras y dificultades que enfrentan las madres para llevar una alimentación adecuada a sus hijos y prevenir la aparición de anemia ferropénica. Con esta información, se pueden diseñar intervenciones y programas específicos para mejorar la práctica alimenticia de las madres en esta población, lo que puede tener un impacto directo en la prevención de la anemia ferropénica en niños. Además, la tesis puede contribuir a la mejora de la calidad de atención en salud en el

C.S. La Esperanza, al identificar las necesidades y demandas específicas de la población infantil y de sus cuidadores en relación con la prevención y tratamiento de la anemia ferropénica. Esta información puede ser utilizada por las autoridades sanitarias para diseñar políticas y programas de salud más efectivos y adaptados a las necesidades de la población local.

JUSTIFICACIÓN SOCIAL

La tesis puede contribuir a la educación y empoderamiento de las madres en relación con la alimentación adecuada de sus hijos. Esto puede mejorar la calidad de vida de los niños, no solo en términos de salud, sino también en términos de desarrollo cognitivo y emocional, lo que a su vez puede contribuir a una sociedad más justa y equitativa, además, puede contribuir a la sensibilización de la población en general sobre la importancia de la prevención y el tratamiento de la anemia ferropénica en niños. Esto puede generar un mayor compromiso y responsabilidad social en la promoción de la salud infantil y la prevención de enfermedades evitables.

JUSTIFICACIÓN LEGAL

La investigación tiene como sustento legal la Norma Técnica Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Su objetivo principal es promover el desarrollo y el bienestar de estos grupos dentro del contexto de la atención integral de salud. (7)

De igual manera, la Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, tiene como finalidad de contribuir en la mejora de la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano, tienen importancia práctica en el quehacer profesional de la Enfermera, contribuir a operativizar sus actividades dentro de la estrategia Sanitaria Nacional de Crecimiento y Desarrollo, responsable como educadora de impartir conocimientos a la madre que motiven cambios en su conducta, sino también a realizar prácticas de promoción de alimentos ricos en hierro, hábitos que conlleve a la prevención real de la anemia ferropénica en sus hijos, principalmente, a los los niños y niñas menores de cinco años. (8)

1.5. HIPÓTESIS

1.5.1. Hipótesis Alternativa

Ha: Existe relación entre las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza –Tacna 2023.

1.5.2. Hipótesis Nula

H0: No existe relación entre las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza –Tacna 2023.

1.6. VARIABLES DE ESTUDIO

1.6.1. Variable dependiente

- Prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica.

1.6.2. Variable independiente

- Características sociodemográficas.

1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
VARIABLE INDEPENDIENTE Características Sociodemográficas	El término "sociodemográfico" se utiliza para describir cualquier proceso o fenómeno que está relacionado con los aspectos sociales y demográficos presentes en una población específica objeto de estudio (9).	Conjunto de particularidades sociodemográficas que están presentes en madres sujetas a estudio, tomando aquella que pueden ser medibles.	Características sociodemográficas	Edad de la madre	Ítem 1	a) Menor de 17 años (adolescente) b) 18 a 29 años (joven) c) Mayor de 30 años (adulto)	NOMINAL
				Estado Civil	Ítem 2	a) Soltera b) Casada c) Conviviente d) Divorciada e) Viuda	
				Grado de instrucción	Ítem 3	a) Sin grado de instrucción b) Primaria completa c) Primaria incompleta d) Secundaria completa e) Secundaria incompleta f) Superior	
				Ocupación	Ítem 4	a) Ama de casa b) Empleada domestica c) Estudiante d) Otros	
				Composición familiar	Ítem 5	a) Familia Extensa b) Familia Monoparental c) Familia Nuclear	
				Número de hijos	Ítem 6	a) 1 – 2 hijos b) 3 – 4 hijos c) 5 – más hijos	
				Edad del niño	Ítem 7	a) 6 meses a 11 meses b) 12 meses a 23 meses c) 24 meses a 35 meses	
				Sexo del niño	Ítem 8	a) Femenino b) Masculino	
				Lugar de procedencia	Ítem 9	a) Tacna b) Puno c) Arequipa d) Moquegua e) Otros	
				Condición de vivienda	Ítem 10	a) Propietaria	

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
						b) Inquilina a) Menos de 1025 b) 1025 a 1500 c) Más de 1500 d) No trabaja actualmente	
			Alimentos de origen animal	Hierro en la dieta	Ítem 1	Categorización de las Practicas: (Según escala de Likert) Prácticas adecuadas (43 - 64 puntos) Prácticas medianamente adecuadas (22 - 42 puntos) Prácticas inadecuadas (0 – 21 puntos)	ORDINAL
		Alimentos de origen vegetal	Hierro en la dieta	Ítem 2			
		Suplementación (multimicronutrientes)	Suplementación con MMN	Ítem 3			
VARIABLE DEPENDIENTE Prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica	Es un conjunto de habilidades y destrezas de la madre en la prevención de la anemia ferropénica, adquirida por medio de la experiencia, la cual puede ser valorada a través de la observación o expresada por la madre por medio del lenguaje (10).	Se basa en la incorporación de alimentos para la prevención de anemia ferropénica en base a hierro en la dieta y suplementación.					

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Cadena R, (11) “Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses que acudieron a consulta de niño sano en dos unidades de salud de la ciudad de Matamoros, Tamaulipas, 2021”. *Objetivo*, describir las actitudes y prácticas de madres respecto a la alimentación complementaria. *Metodología*, de estudio cuantitativo con 58 madres. *Resultados*, mostraron que los alimentos más consumidos por los lactantes fueron granos, raíces y tubérculos (94.8%), mientras que legumbres, nueces fueron menos consumidos (44.8%). Además, la mayoría de las madres se sentían seguras al preparar la comida (96.6%) y consideraban bueno continuar con la lactancia materna. *Conclusiones*, desconocimiento en la alimentación complementaria requiere programas de apoyo y refuerzo en lactancia materna.

Acosta D, (12) “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, 2019”. *Objetivo*, relacionar el nivel de conocimiento que poseen las madres de niños lactantes. *Metodología*, un estudio con enfoque descriptivo cuantitativo de corte transversal. *Resultados*, mostraron que el 34% de las madres tenía un alto nivel de conocimiento, el 54% tenía un nivel medio y el 12% tenía un nivel bajo. La

prevalencia de anemia ferropénica fue del 8%. *Conclusiones*, existe una relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación y la prevalencia de anemia en los niños lactantes, destacando la necesidad de intervención y educación para prevenir la anemia ferropénica.

Cervantes C, (13) “Conocimientos y prácticas alimentarias en la utilización de verduras como fuente de hierro no hemínico en madres de niños y niñas anémicos de la parroquia de San José de Quichinche, 2018”. *Objetivo*, determinar los conocimientos y prácticas alimentarias en la utilización de verduras como fuente de hierro no hemínico en las madres de niños y niñas anémicos. *Metodología*, tiene un enfoque cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. *Resultados*, mostraron que, aunque las madres tenían conocimiento de los beneficios de las verduras y la importancia del hierro, el consumo de verduras era ocasional, la mayoría de los niños no recibían suplementos de hierro. *Conclusiones*, mejorar las prácticas alimentarias y promover una dieta equilibrada para prevenir y tratar la anemia en los niños.

Huaccha S, (14) “Conocimientos y practicas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud la Tulpuna de Cajamarca, año 2021”. *Objetivo*, determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las practicas alimentarias sobre anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses. *Metodología*, de estudio cuantitativa, correlacional y transversal, que tuvo como muestra 45 madres. *Resultados*, mostraron una correlación positiva y significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas alimentarias de las madres. Se encontró que las dimensiones de conocimientos básicos, causas, consecuencias y diagnóstico de la anemia. *Conclusiones*, destaca la necesidad de mejorar el conocimiento y promover prácticas alimentarias adecuadas para prevenir la anemia ferropénica en esta población.

Cabrera R., Solano M, (15) “Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Andahuaylas - 2022”. *Objetivo*, determinar la relación entre conocimientos y las prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses. *Metodología*, de estudio cuantitativo, así mismo es hipotético deductivo, de nivel descriptivo correlacional, y de corte transversal. *Resultados*, mostraron que el 50.4% de las madres no tenían conocimientos adecuados y practicaban de manera inadecuada la prevención de la anemia ferropénica. *Conclusiones*, que la mayoría de las madres presentaban un conocimiento insuficiente sobre la prevención de la anemia ferropénica.

Romero M, (16) “Conocimiento sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses del centro de salud 4 de octubre de Socabaya, Arequipa - 2017”. *Objetivo*, determinar el conocimiento sobre prevención de anemia en madres con niños de menores de 36 meses. *Metodología*, investigación descriptiva transversal con una muestra de 127 madres, se utilizó un cuestionario tipo Likert para recopilar la información. *Resultados*, revelaron que la mayoría de las madres tenían un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de la anemia. *Conclusiones*, las madres participantes mostraron un nivel limitado de conocimiento sobre la prevención de la anemia en sus hijos menores de 36 meses. Se destaca la necesidad de fortalecer la educación y promoción de prácticas adecuadas para prevenir la anemia en esta población.

Laqui J, (17) “Conocimiento y prácticas sobre prevención de Anemia Ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. La Esperanza Tacna – 2019”. *Objetivo*, determinar la relación de los

conocimientos y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de un año. *Metodología*, de tipo cuantitativo descriptivo, correlacional de corte transversal. *Resultados*, el 90,37 % de madres reportó nivel de conocimiento Alto, el 8,88% nivel de conocimiento medio; el 0,74% de nivel de conocimientos bajo. Las prácticas adecuadas de prevención de la anemia ferropénica son de 76,29%. *Conclusiones*, existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas sobre la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños menores de un año ($P < 0,05$).

Llanque E, (18) “Anemia Ferropénica y el desarrollo psicomotor del niño de 6 a 24 meses” en el centro de salud ciudad de Dios, Arequipa 2017. *Objetivo*, evaluar el diagnóstico de la anemia ferropénica en la población de estudio. *Metodología*, de tipo descriptivo, diseño correlacional y de corte trasversal. *Resultados*, se encontró que más de la mitad de la población de estudio presenta anemia leve, 27 niños presentan anemia moderada y dos casos presentan anemia severa. *Conclusiones*, que la anemia ferropénica sigue siendo un problema grave que afecta el crecimiento y desarrollo de los niños a corto y largo plazo. Los niños con anemia severa pueden enfrentar dificultades en el aprendizaje, la memoria y tener una disminución en su sistema inmunológico. Se requiere abordar esta condición para garantizar la salud y bienestar de los niños.

Bornaz G, (19) “Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños y adolescentes escolares de la ciudad de Tacna, 2019”. *Objetivo*, determinar los factores de riesgo de anemia por deficiencia de hierro en escolares. *Metodología*, de tipo cuantitativo descriptivo, correlacional de corte transversal. *Resultados*, la prevalencia global de anemia fue de 38,6%, de los cuales 9 % sufrían de anemia grave. Las infecciones parasitarias tuvieron una incidencia de 47% y el 58,1% presentaron

anemia ferropénica. *Conclusiones*, la anemia ferropénica en niños y adolescentes escolares, es un problema de salud pública en grupos de mayor riesgo, y contrarrestar su alta incidencia debe incrementarse el consumo de alimentos ricos en hierro, y evitar las infecciones por parásitos y adoptar programas orientados a disminuir los factores de riesgo.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Teoría de enfermería

MODELO DE SISTEMAS DE DEFENSAS DE NEUMANN

En el presente trabajo de investigación, se ha empleado la Teoría de Betty Neumann como marco de referencia. Esta teoría describe a la persona como un sistema abierto que se encuentra en constante interacción con su entorno con el objetivo de alcanzar un equilibrio y armonía entre los aspectos internos y externos de su vida. Este modelo teórico se aplica específicamente al estudio de niños de 6 a 35 meses de edad, ya que estos se encuentran en un proceso constante de interacción con su entorno a medida que desarrollan y crecen. (20)

En el marco de la Teoría de Betty Neumann, se plantea que la persona posee un núcleo que engloba estructuras fundamentales que comprenden aspectos compartidos por todos, así como elementos individuales. Alrededor de esta estructura básica, se encuentran las líneas de resistencia, las cuales son adaptables y pueden variar en tamaño y distancia desde el centro. Estas líneas de resistencia representan los recursos disponibles para la persona, que le permiten defenderse de elementos estresantes. Por ejemplo, en el caso de un

niño, estas líneas de resistencia podrían equipararse al sistema inmunológico, que actúa como una defensa ante amenazas externas para mantener la salud. (20)

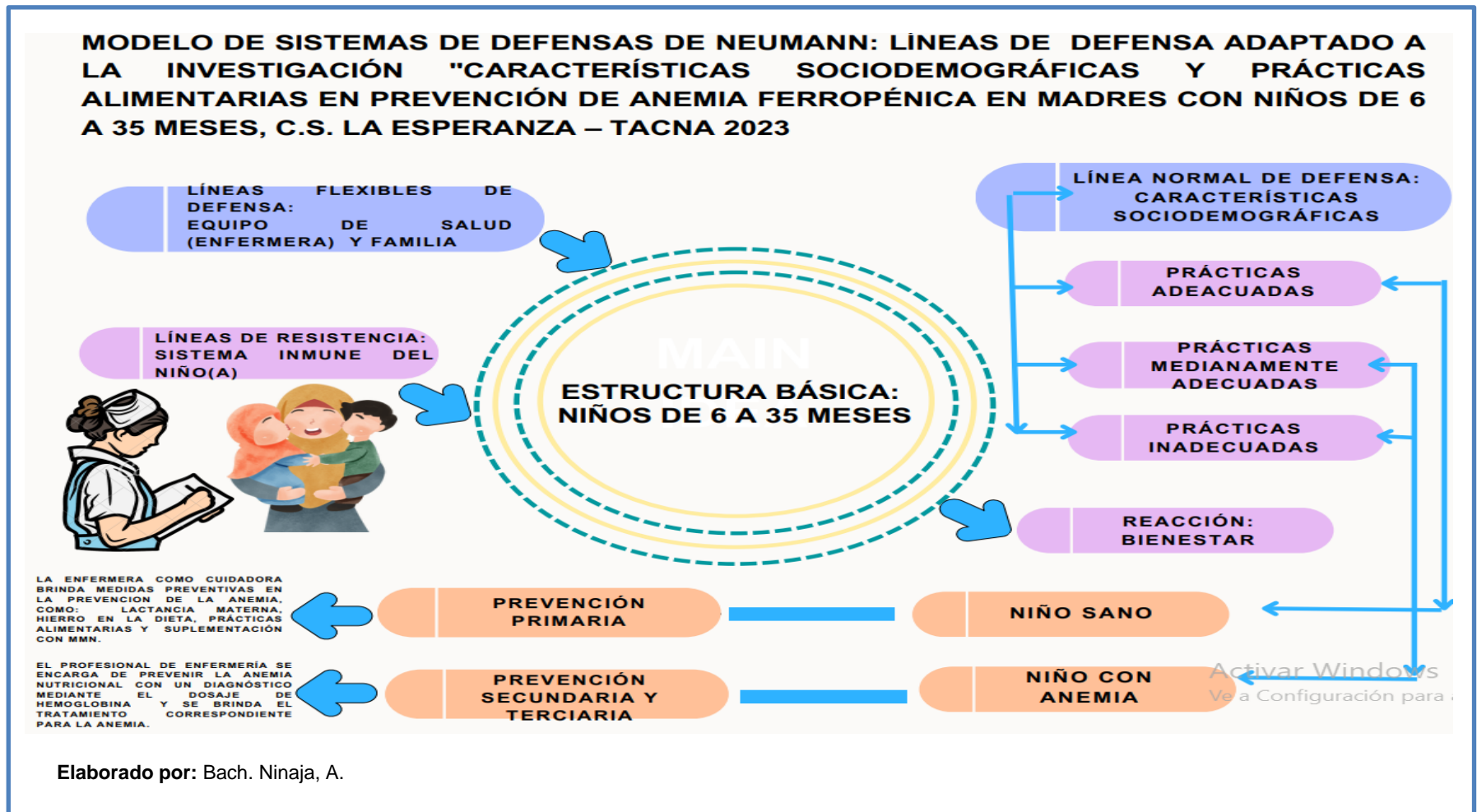
En el marco del modelo de Betty Neumann, se incorporan las líneas normal y flexible de defensa. La línea normal de defensa refleja el estado de equilibrio típico del individuo o sistema, lo que facilita la detección de desviaciones del estado de bienestar usual. Por otro lado, la línea flexible de defensa actúa como un mecanismo de protección, previniendo que los elementos estresantes crucen la línea normal y perturben el estado de bienestar. En resumen, estas líneas constituyen componentes importantes para evaluar y mantener el equilibrio y la salud del individuo o sistema en el contexto de la teoría de Betty Neumann. (20)

En el contexto de la Teoría de Betty Neumann, los elementos estresantes son estímulos que generan tensión y se sitúan dentro de los límites del sistema del cliente. Estos elementos pueden abarcar una amplia gama de fuerzas, incluyendo aquellas que son intrapersonales (propias del individuo), interpersonales (relacionadas con las interacciones con otras personas) y extra personales (externas al individuo o sistema). En el caso de los niños, los elementos estresantes pueden estar relacionados con prácticas inadecuadas de las madres durante el embarazo y la alimentación, lo que podría tener un impacto significativo en la salud y las defensas del niño, ya que estos factores pueden influir en su desarrollo y bienestar general. (20)

Según la formulación de Neumann, la prevención se concibe como una forma de intervención que opera en tres niveles: primario, secundario y terciario. En el nivel de prevención primaria, se busca reducir las posibilidades de exposición a elementos estresantes o las reacciones adversas que estos puedan provocar. La prevención secundaria se concentra en intervenir una vez que los síntomas de estrés se han manifestado, proporcionando tratamientos específicos. Por último, la prevención terciaria tiene como objetivo la restauración de la estabilidad óptima del sistema del paciente. (20)

Dentro del ámbito de la enfermería, las intervenciones se orientan a la reducción de los elementos generadores de estrés y las condiciones adversas que puedan influir o potencialmente afectar el funcionamiento óptimo del individuo. Estas intervenciones se enfocan principalmente en la prevención primaria, llevándose a cabo antes de que la persona se exponga a los factores estresantes. El objetivo fundamental es prevenir que estos factores trasciendan la línea normal de defensa o disminuir su impacto, debilitando su capacidad de perturbación. (21)

2.2.2. Mapa conceptual



2.2.3. Variables de estudio

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

CARACTERÍSTICAS

Las características se refieren a los atributos distintivos que definen y describen la composición demográfica y social de una persona, así como los patrones y hábitos alimentarios.

Estas características proporcionan un enfoque fundamental para comprender la interrelación entre los factores demográficos, sociales y nutricionales que influyen de manera significativa en la forma en que un individuo se desarrolla y se adapta a diversas situaciones a lo largo de su vida. Actúan como condicionantes que pueden determinar las oportunidades y los desafíos que una persona enfrentará en su camino. (22)

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Las características sociodemográficas según su dimensión social, creencia, actitudes, estructura, inmigraciones, evolución y sus características generales considerados desde puntos de vista cuantitativos y cualitativos.

Es importante destacar que estos factores pueden variar en cada individuo y pueden tener diferentes niveles de influencia. Por ejemplo, la edad de la madre puede influir en su capacidad para acceder y comprender la información

relacionada con el control de crecimiento y desarrollo. El estado civil puede estar relacionado con el apoyo y la disponibilidad de recursos para llevar a cabo el seguimiento adecuado. (23)

El nivel de educación puede determinar el conocimiento y la conciencia de la importancia de este control. Además, el apoyo familiar y la ocupación pueden tener un impacto en la disponibilidad de tiempo y recursos para llevar a cabo las visitas y seguimientos necesarios. (23)

En el presente estudio, se han considerado las siguientes características sociodemográficas sobre: la edad de la madre, el estado civil, el nivel de educación, el número de experiencias previas como madre, la ocupación y el apoyo familiar, como determinantes importantes que pueden afectar el cumplimiento de un buen manejo y preparación de los alimentos en la prevención de la anemia.

Edad de la madre

La edad es un indicador importante que puede influir en diversas áreas de la vida de una persona, incluyendo las reacciones de la madre. Por ejemplo, la edad de la madre puede tener un impacto en la forma en que ella se relaciona con su hijo, su capacidad para cuidarlo y su disposición para satisfacer sus necesidades. (24)

El tiempo transcurrido desde el nacimiento de un individuo hasta el momento presente es conocido como edad, y se puede medir en días, meses o años, dependiendo de la unidad de tiempo utilizada. La edad se caracteriza por estar compuesta por distintas etapas y fases de desarrollo que van marcando el crecimiento y los cambios experimentados por una persona a lo largo de su vida. (24)

Es importante tener en cuenta que cada madre es única y su experiencia puede variar en función de una amplia gama de factores individuales y circunstancias personales. Además, el apoyo social, la red de apoyo familiar y el acceso a recursos pueden influir significativamente en la capacidad de una madre para enfrentar los desafíos y brindar cuidado de calidad a su hijo, independientemente de su edad. (24)

Estado Civil de la madre

El estado civil es una condición particular que define los vínculos personales de una persona con individuos del sexo opuesto. Esta condición refleja el tipo de relación que una persona mantiene con otras en términos legales y sociales. Existen diferentes tipos de estado civil que varían según el tipo de relaciones que una persona establece. Entre los más comunes encontramos. (25)

- Madre Soltera

Mujer con hijo sin estar casada y que lleva a cabo el cuidado y la crianza de los hijos sin el apoyo del padre.

- **Casada**

El estado civil de casada se refiere a una mujer que ha contraído matrimonio legalmente, ya sea a través de un matrimonio civil o eclesiástico.

- **Conviviente**

Este término se utiliza para describir a aquellos individuos que viven juntos en una relación de pareja sin estar casados y sin el respaldo legal que respalde su unión.

- **Divorciada**

Una mujer que ha disuelto el vínculo matrimonial de acuerdo a la legislación de su país, por medio del divorcio.

- **Viuda**

Se considera viuda cuando ha perdido a su esposo debido a su fallecimiento y, por lo tanto, se encuentra en estado civil de viudez.

Grado de instrucción

El nivel de instrucción se refiere al grado más alto de estudios realizados o en progreso, sin considerar si han sido completados o si se encuentran temporal o definitivamente incompletos. (26)

- **Sin grado de instrucción**

Se refiere a una persona que no ha recibido ningún nivel de educación formal. (26)

- **Primaria**

Indica que es una educación básica, es decir se aprende a leer, escribir, adquirir cálculo básico y algunos de los conceptos culturales considerados imprescindibles. (26)

- **Secundaria**

Indica que la persona ha finalizado satisfactoriamente todos los años de la educación secundaria o educación media, que generalmente abarca la adolescencia. Durante este nivel, se profundizan los conocimientos en diversas áreas y para proseguir estudios superiores o bien para incorporarse al mundo laboral. (26)

- **Superior**

Se refiere a una persona que ha cursado estudios en instituciones de educación superior, como universidades o institutos superiores, y ha obtenido un título profesional o grado académico. (26)

Ocupación

Es fundamental tener en cuenta que el concepto de ocupación no se limita solo a empleos remunerados, sino que también abarca actividades no remuneradas que una persona realiza como parte de su contribución a la comunidad, como el trabajo voluntario o las responsabilidades domésticas. (27)

- **Ama de casa**

Mujer que se dedica principalmente a las labores del hogar

y al cuidado de la familia. Aunque no es un empleo remunerado, el trabajo de ama de casa es invaluable y desempeña un papel fundamental en el bienestar y el funcionamiento del hogar y la familia.

- **Empleada doméstica**

Se refiere a una persona que realiza tareas domésticas en el hogar de otra persona a cambio de una compensación económica.

- **Estudiante**

Hace referencia a una persona que se encuentra matriculada en un programa educativo formal, como una escuela, un colegio, una universidad u otro tipo de institución académica.

Composición Familiar

Lo más relevante en la composición familiar es al número de miembros y el parentesco sanguíneo, legal o afectivo que puedan tener en un hogar. (28)

- **Familia extensa**

Se refiere a un tipo de composición familiar que incluye a varios miembros de diferentes generaciones y relaciones de parentesco. (28)

- **Familia monoparental**

Se trata de una composición familiar en la cual uno de los

padres, ya sea la madre o el padre, asume la responsabilidad principal del cuidado y crianza de los hijos. (28)

- **Familia Nuclear**

Es un tipo de composición familiar que está compuesta por la madre, el padre y sus hijos biológicos o adoptivos. Este tipo de familia proporciona un entorno en el cual los hijos crecen con la presencia y crianza de ambos padres. (28)

Número de hijos

Se refiere a la cantidad de hijos que forman parte de una familia determinada. El número de hijos puede variar ampliamente de una familia a otra y puede influir en la dinámica familiar, las responsabilidades de los padres y la distribución de recursos y atención. El número de hijos en una familia puede ser único, es decir, tener un solo hijo, lo que se conoce como una familia con un hijo único. También puede haber familias con dos hijos, tres hijos o incluso más, dependiendo de las decisiones de planificación familiar y las circunstancias individuales. (28)

Es importante tener en cuenta que el número de hijos en una familia es una elección personal y puede estar influenciado por diversos factores, como las circunstancias económicas, las preferencias individuales y las consideraciones de planificación familiar. No hay un tamaño de familia ideal, ya que cada familia es única y lo más importante es que los padres brinden amor, atención y apoyo

adecuados a cada uno de sus hijos, independientemente del número. (28)

Edad del niño(a)

La edad del niño/a se refiere al periodo de tiempo transcurrido desde su nacimiento hasta el momento presente. La edad puede ser medida en días, meses o años, y es un indicador importante para comprender el desarrollo y las necesidades del niño(a). (28)

Es importante tener en cuenta que cada etapa de edad viene acompañada de cambios significativos en el crecimiento físico, el desarrollo cognitivo, el lenguaje y las habilidades sociales y emocionales. A medida que el niño(a) crece, sus capacidades y necesidades evolucionan, lo que requiere una atención y cuidado apropiados en cada etapa. (28)

Sexo del niño(a)

- Femenino

Se refiere a los niños que son clasificados como femeninos desde una perspectiva biológica. Estos niños tienen características genéticas y fisiológicas que se asocian típicamente con el sexo femenino. (28)

- Masculino

Se refiere a los niños que son clasificados como masculinos desde una perspectiva biológica. Estos niños tienen características genéticas y fisiológicas que se asocian típicamente con el sexo masculino. (28)

Lugar de procedencia

La procedencia se refiere al lugar de origen o de residencia previa de la madre, ya sea el lugar donde nació o donde ha vivido durante un período significativo de tiempo hasta aproximadamente hace 8 años. (28)

El lugar de procedencia de una persona puede influir en diversos aspectos de su vida, como su cultura, idioma, tradiciones y experiencias vividas. Esta información es relevante en el contexto de estudios o análisis que busquen comprender la diversidad cultural, los patrones migratorios o las características socioeconómicas de diferentes regiones.(28)

Condición de vivienda

Se refiere a la condición en la cual la persona es dueña de la vivienda en la que reside. Como propietaria, la persona tiene la titularidad legal y los derechos sobre la propiedad, lo que le brinda estabilidad y control sobre su hogar y como inquilina, la persona tiene el derecho de ocupar y hacer uso de la vivienda de acuerdo con los términos y condiciones establecidos en el contrato de arrendamiento. (28)

Ingreso Económico

El ingreso familiar se refiere a la cantidad de dinero que la familia declara tener a su disposición durante un mes,

proveniente de su trabajo u otras fuentes de ingresos. Este dinero se utiliza para cubrir las necesidades y gastos de los miembros de la familia, como alimentación, vivienda, educación, salud, transporte y otros aspectos relacionados con el bienestar familiar. (28)

Asimismo, es importante considerar que el ingreso familiar no solo se refiere al dinero que se recibe, sino también a los recursos y activos que se tienen a disposición, como propiedades, inversiones y beneficios sociales. (28)

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA

PRÁCTICAS

La práctica se refiere al ejercicio de habilidades y destrezas adquiridas a través de la experiencia, y puede ser evaluada mediante la observación o expresada a través del lenguaje. Es el resultado de poner en práctica los conocimientos y habilidades adquiridos, y se manifiesta en acciones concretas. La práctica nos permite aplicar y mejorar nuestras habilidades en situaciones reales, lo que a su vez nos brinda la oportunidad de aprender y crecer. (29)

Según Honorio, la práctica debe entenderse como la exposición repetida a una situación concreta y la repetición de una respuesta consistente frente a ella. Es a través de esta repetición que se adquieren destrezas y se perfecciona el desempeño. La observación de la práctica es esencial para

evaluar su efectividad y eficiencia. De esta manera, se puede identificar el progreso y realizar ajustes necesarios para mejorar. (30)

Es importante que las madres sean conscientes de que al alimentar a sus hijos no solo les proporcionan determinados nutrientes, sino también pautas de comportamiento alimentario. La hora de la comida es un momento de comunicación, experimentación, aprendizaje, juego y búsqueda de placer y seguridad para el niño. La forma en que los padres abordan la alimentación puede influir en la relación que el niño desarrolla con la comida a lo largo de su vida. Por lo tanto, es fundamental que las madres elijan cuidadosamente los alimentos que ofrecen y estén informadas sobre su composición nutritiva. (30)

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

Las prácticas alimentarias se refieren a la aplicación de los conocimientos adquiridos a través de la experiencia y se manifiestan en acciones relacionadas con la alimentación, las cuales pueden evaluarse mediante la observación de los alimentos que se ofrecen o a través de la comunicación verbal de la madre. (31)

Las prácticas que se han considerado para la evaluación de la unidad de estudio (las madres de niños de 6 a 35 meses) se categorizan de la siguiente manera:

- **Prácticas adecuadas:** Se refieren a las acciones ejecutadas por la madre de manera correcta y hábil en un contexto específico.
- **Prácticas medianamente adecuadas:** Hacen referencia a las acciones realizadas por la madre con un nivel aceptable de habilidad, aunque no necesariamente perfectas, en un contexto dado.
- **Prácticas inadecuadas:** Se relacionan con las acciones ejecutadas por la madre de manera incorrecta o inapropiada en un contexto determinado.

Es relevante subrayar que la insuficiencia de hierro en la dieta es una de las causas principales de la anemia por deficiencia de hierro en los niños. Además, esta deficiencia puede dar lugar a una anemia significativa durante la etapa de lactancia, ya que la leche materna no proporciona las cantidades diarias adecuadas de este mineral. Por lo tanto, resulta esencial complementar la alimentación o suministrar suplementos de hierro durante este periodo para garantizar una nutrición adecuada y prevenir la anemia.

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN NIÑOS DE 6 A 35 MESES

La anemia se caracteriza por la disminución de los niveles de hemoglobina en comparación con los valores considerados normales para personas de la misma edad y género. Siempre se asocia a otra afección subyacente o a problemas de malnutrición. En términos más específicos, la anemia implica una reducción en la cantidad de glóbulos

rojos (también conocidos como hematíes o eritrocitos) en la sangre. (32)

La deficiencia de hierro es la causa principal de la anemia, siendo responsable del 50% de los casos de anemia en todo el mundo. Los principales factores de riesgo asociados con el desarrollo de la anemia por deficiencia de hierro incluyen una ingesta insuficiente de hierro, problemas en la absorción del hierro en la dieta durante etapas de la vida en las que las necesidades de este mineral son particularmente altas, como durante el crecimiento y el embarazo. También puede desencadenar esta anemia la falta de hierro o dificultades en su absorción debido a enfermedades parasitarias intestinales, algunas condiciones médicas o infecciones, así como una dieta pobre en alimentos ricos en hierro. (32)

La anemia se puede clasificar en:

Anemia ferropénica

La anemia ferropénica, que resulta de la deficiencia de hierro, es el tipo de anemia más común. Esta anemia se produce cuando la dieta de una persona no proporciona la cantidad suficiente de hierro necesario. También puede desarrollarse debido a una producción insuficiente de glóbulos rojos en la médula ósea, que es la encargada de crearlos, o a deficiencias nutricionales que impiden la absorción adecuada de hierro necesario para la formación de hemoglobina. Los factores de riesgo incluyen una alimentación deficiente, siendo una de las causas más

habituales de anemia el seguimiento de dietas que carecen de hierro, un mineral esencial para la producción de glóbulos rojos, así como la falta de vitaminas necesarias para este proceso. (33)

Una de las estrategias eficaces a corto plazo para prevenir y gestionar la deficiencia de hierro y la anemia implica consumir alimentos que contengan hierro tanto de origen animal como vegetal, además de considerar la suplementación de hierro cuando sea necesario. (33)

Alimentos de origen animal ricos en hierro

La norma técnica establece la recomendación de brindar asesoramiento sobre la relevancia y la inclusión de alimentos de origen animal ricos en hierro, como el hígado, la sangrecita, el bazo y el pescado, con el propósito de garantizar la acumulación de hierro en el organismo y, de esta manera, prevenir la anemia en niños a partir de los 6 meses de edad. Este asesoramiento debe ser proporcionado en cada consulta de crecimiento y desarrollo. (34)

Es importante tener en cuenta que, además de estos alimentos, también existen otras fuentes de hierro, como los alimentos de origen vegetal (legumbres, espinacas, quinua, entre otros) y los alimentos fortificados. Una dieta equilibrada y variada que incluya diferentes fuentes de hierro puede contribuir a mantener niveles adecuados de este mineral en el organismo. (34)

Alimentos de origen vegetal ricos en hierro

El consumo de alimentos de origen vegetal ricos en hierro es importante para asegurar una ingesta adecuada de este mineral, especialmente en aquellos que siguen una alimentación basada en plantas o que tienen restricciones dietéticas. A continuación, los alimentos de origen vegetal (legumbres, espinacas, quinoa, entre otros). Frutos secos (almendras, pecanas, pasas, ciruelas secas): Contienen hierro en cantidades significativas. Se solicita indicar la frecuencia de consumo, que puede variar desde nunca hasta tres veces por semana. (33)

La frecuencia de consumo de estos alimentos de origen vegetal ricos en hierro puede variar según las preferencias individuales, la disponibilidad de los alimentos y las costumbres culturales. Es importante tener en cuenta que la absorción del hierro vegetal puede ser mejorada cuando se consume en combinación con fuentes de vitamina C, como los cítricos o las frutas tropicales. Una alimentación balanceada y variada que incluya una adecuada combinación de alimentos de origen animal y vegetal puede contribuir a mantener niveles adecuados de hierro en el organismo. (33)

Suplementación con chispitas nutricionales (multimicronutrientes)

La suplementación con chispitas nutricionales, también conocidas como multimicronutrientes, es una estrategia

utilizada para asegurar una adecuada ingesta de vitaminas y minerales en niños. (35)

A continuación, se detallan los pasos para administrar los multimicronutrientes a las niñas y niños en cualquier momento del día:

1. Lavado las manos minuciosamente con agua y jabón.
2. Tome dos cucharadas de un alimento con consistencia espesa, como puré o mazamorra, y permita que se enfríe un poco.
3. Abra el sobre que contiene los micronutrientes.
4. Vacíe todo el contenido del sobre en la porción de comida que ha separado.
5. Mezcle de manera uniforme los micronutrientes con las dos cucharadas de alimento.
6. Administre primero estas dos cucharadas con los micronutrientes y luego continúe con el resto de la comida.

La forma de administración de las chispitas nutricionales puede variar según las preferencias individuales, las recomendaciones del profesional de la salud y las necesidades nutricionales del niño o niña. Es importante seguir las indicaciones de uso y dosificación para garantizar una suplementación adecuada y segura. (35)

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

- **Características sociodemográficas:** Según su dimensión social, creencia, actitudes, estructura, inmigraciones, evolución y sus características generales considerados desde puntos de vista cuantitativos y cualitativos. (36)
- **Prácticas alimentarias:** Las prácticas alimentarias se refieren a la aplicación de los conocimientos adquiridos a través de la experiencia, lo que se traduce en acciones relacionadas con la alimentación. Estas prácticas pueden evaluarse mediante la observación de los alimentos que se ofrecen o a través de la comunicación verbal, es decir, por medio del lenguaje, para expresar cómo se llevan a cabo estas acciones relacionadas con la alimentación. (13)
- **Alimentación complementaria:** Es la introducción gradual de alimentos sólidos o semisólidos en la dieta del lactante, además de la leche materna o la fórmula, para satisfacer las necesidades nutricionales y de desarrollo del bebé. (37)
- **Conocimiento nutricional:** Se refiere a la comprensión de los principios básicos de la nutrición y la capacidad para aplicar estos principios a la selección y preparación de alimentos. (33)
- **Anemia ferropénica:** La anemia se caracteriza por la disminución de los niveles de hemoglobina y del número de glóbulos rojos por debajo de los niveles considerados normales, lo que a menudo va acompañado de una reducción en la concentración de hierro en el organismo. (17)

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

Esta investigación reunió las condiciones metodológicas de una investigación con enfoque cuantitativo elegido para este estudio se alinea con la metodología propuesta por Hernández, publicada en el año 2018 y permite explorar de manera sistemática y objetiva las interacciones entre las características sociodemográficas y las prácticas alimentarias en relación con la prevención de la anemia a través del análisis de datos numéricos y estadísticos. (38)

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según Abouhamad, el estudio es de tipo descriptivo-correlacional, porque pretende describir y explicar las variables de estudio y a su vez conocer la relación que existe entre las características sociodemográficas y practicas alimentarias en prevención de anemia ferropénica, estudiando sus variables de acuerdo a la realidad. (39)

3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

Método que se empleó en este estudio fue hipotético – deductivo, este método nos permite partir de una visión general a la específica conforme a la hipótesis de estudio. (40)

3.4. POBLACIÓN

Para la realización de este trabajo de investigación, la población de estudio está constituida por 565 niños registrados en el Padrón Nominal del consultorio CRED del C.S. La Esperanza – Tacna.

3.4.1. Criterios de inclusión

- Madres con hijos de entre 6 y 35 meses de edad.
- Madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo (CRED) del C.S La Esperanza - Tacna.
- Madres que otorguen su consentimiento informado para participar en el estudio.

3.4.2. Criterios de exclusión

- Madres que no acuden al control de crecimiento y desarrollo (CRED) del C.S La Esperanza - Tacna.
- Madres que no otorguen su consentimiento informado para participar en el estudio.
- Madres que no tengan hijos de entre 6 y 35 meses de edad.

3.5. MUESTRA

3.5.1. Tamaño de la muestra

El tamaño de la muestra, fue obtenido usando la fórmula de población finita, siendo 103 madres de familia que acuden a consultorio de CRED. (Anexo N°01)

3.5.2. Muestreo o selección de la muestra

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, obteniendo una selección exacta de 103 madres con niños de 6 a 35 meses del C.S La Esperanza - Tacna. (Anexo N°01)

3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS

La unidad de análisis son las madres con niños de 6 a 35 meses del C.S La Esperanza - Tacna.

3.7. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica

Para llevar a cabo el presente trabajo de investigación se utilizó como técnica de investigación la encuesta (como instrumento para la recolección de datos se utilizó el cuestionario). (42)

Instrumento

Para el presente trabajo de investigación se aplicó dos instrumentos:

Instrumento 1: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

El siguiente cuestionario fue elaborado por Jorge E. (2021) y modificado por la investigadora, el cual consta de 11 ítems. (Anexo N°02)

Sobre las características sociodemográficas:

En esta sección se recoge información sobre las características sociodemográficas de la madre como son:

- Edad de la madre
- Estado civil
- Grado de instrucción
- Ocupación
- Composición familiar
- Número de hijos
- Edad del niño(a)
- Sexo del niño(a)
- Lugar de procedencia
- Condición de la vivienda
- Ingreso económico

Instrumento 2: PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

Se elaboro una escala de Likert, sobre las practicas alimentarias, fue elaborado por García N. (2015) y Giménez D. (2021) y modificado por la investigadora, el cual consta de 21 ítems, con un rango de puntaje de 64 y 21 puntos obtenidos de los puntajes parciales referidos al: Consumo de origen animal, origen vegetal y suplementación asignando a cada ítem las respuestas el siguiente puntaje:

Siempre	4 puntos
Frecuentemente	3 puntos
Algunas veces	2 puntos
Raras veces	1 punto
Nunca	0 puntos

Se categorizan las prácticas alimentarias con sus respectivas calificaciones como:

- Prácticas adecuadas: 43 – 64 puntos.
- Prácticas medianamente adecuadas: 22 – 42 puntos.
- Prácticas inadecuadas: 0 – 21 puntos.

Se considera puntajes parciales correspondientes a cada una de las dimensiones comprendidas en el instrumento, dando lugar a lo siguiente:

- **Dimensión N°01:** Alimentos de origen animal
 - Práctica inadecuada = 0 - 8
 - Práctica medianamente adecuada = 9 - 16
 - Práctica adecuada = 17 – 24

- **Dimensión N°02:** Alimentos de origen vegetal
 - Práctica inadecuada = 0 - 7
 - Práctica medianamente adecuada = 8 - 13
 - Práctica adecuada = 14 - 20
- **Dimensión N°03:** Suplementación
 - Práctica inadecuada = 0 - 7
 - Práctica medianamente adecuada = 8 - 13
 - Práctica adecuada = 14 - 20

3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

3.8.1. Validez

El instrumento fue sometido a un proceso de evaluación por parte de cinco expertos, los cuales incluyeron tres licenciados en enfermería especializados en CRED, una nutricionista y un estadístico. Estos profesionales evaluaron el instrumento y realizaron las correcciones necesarias para garantizar su comprensión y claridad por parte de las madres que serían encuestadas. El resultado de este proceso fue la aceptación del instrumento modificado y listo para su uso. (Anexo N°03).

3.8.1.1. Validez de contenido

La validación de contenido es esencial para evaluar si un cuestionario mide adecuadamente las variables pertinentes y si refleja de manera precisa el contenido teórico. En este caso, se eligieron 5 jueces experimentados

que son profesionales expertos en el tema para llevar a cabo la validación del cuestionario.

El procedimiento descrito indica que todas las preguntas del cuestionario son claras y comprensibles, ya que muestran valores de $p < 0,05$. Esto sugiere que la estructura del instrumento es adecuada y suficiente, siempre y cuando los jueces estén de acuerdo en la validación realizada.

3.8.1.2. Validez de criterio

La validez del instrumento se evaluó mediante el juicio de cinco expertos con el objetivo de determinar y definir una herramienta que pueda medir de manera significativa la influencia de las intervenciones de enfermería en la prevención de la anemia. Se evaluó la eficacia de cada criterio en relación a sus indicadores individuales utilizando el Coeficiente de Proporcionalidad de Rangos (CPR) como medida general. Este coeficiente se calcula a partir de un listado de ítems que asignan puntuaciones según la perspectiva de los expertos.

Los resultados indican que el CPR es de 0,8625 para los instrumentos relacionados con las características sociodemográficas y las prácticas alimentarias. Esto significa que los instrumentos presentan una validez de criterio muy alta, lo que respalda su idoneidad para evaluar

la relación entre las intervenciones de enfermería y la prevención de la anemia. (Anexo N°03)

3.8.1.3. Validez de constructo

La Medida Muestreo se refiere a la precisión de los datos utilizados para identificar estructuras o patrones. En este contexto, se utilizó el coeficiente KMO (Kaiser-Meyer-Olkin) como un método estadístico que indica en qué medida la variación en las variables puede ser atribuida a factores subyacentes o cercanos.

Para la variable de características sociodemográficas, se obtuvo un valor de KMO de 0,669, y para la variable de prácticas alimentarias, se obtuvo un valor de KMO de 0,647. Estos valores sugieren que la adecuación de los datos es de regular a aceptable, lo que indica que un análisis factorial es apropiado para esta investigación.

Además, se realizó la prueba de Bartlett (prueba de esfericidad) en ambos casos, y se obtuvo un valor de $p = 0,000$, que es menor que el nivel de significancia establecido ($p < 0,05$). Esto significa que el análisis factorial es útil y adecuado para los datos, respaldando la validez del enfoque estadístico utilizado en la investigación.

3.8.1.4. Validez total

Considerando los valores obtenidos en cada tipo de validez para las dos variables y aplicando la fórmula respectiva, se obtuvo una validez total de 0,59% (Anexo N°03)

3.8.2. Confiabilidad

El procedimiento para hallar la confiabilidad de los instrumentos se desarrolló en primer lugar en el C.S. La Esperanza en base a una muestra de 20 madres, posteriormente a ello se encontró que el instrumento de la variable “Características sociodemográficas”, obtuvo un valor de 0,912 en confiabilidad, siendo el instrumento es altamente confiable. De manera similar, el instrumento de la variable de “Prácticas alimentarias” obtuvo un valor de 0,695 en confiabilidad, siendo el instrumento es altamente confiable. (42) (Anexo N°04)

3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Respecto al proceso de recolección de datos de esta investigación se realizó de manera presencial, para ello se efectuó las siguientes actividades:

- Se realizó el trámite administrativo a través de una solicitud a la directora de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG, a fin de solicitar la autorización para la realización del proceso de

recolección de datos a las madres que acudían al consultorio de CRED del C.S. La Esperanza.

- Realizado el trámite administrativo, se procedió a las coordinaciones con el Gerente del Centro de Salud, y con la jefa de Enfermeras, para que tengan conocimiento acerca de la investigación.
- Se solicitó el permiso de las licenciadas encargadas del Consultorio de CRED, se procedió a aplicación de los instrumentos de recolección de datos previo consentimiento informado.
- La encuesta se administró en persona desde mayo hasta julio, durante las mañanas y tardes de lunes a viernes. Se llevó a cabo en la sala de espera del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño en el Centro de Salud La Esperanza, antes de que las madres fueran atendidas en las consultas médicas. Se aplicaron criterios de inclusión y exclusión para seleccionar a las participantes.
- Posteriormente, se procedió a leer el consentimiento informado a las madres, explicando el título y los objetivos del estudio, y asegurando la confidencialidad de los datos. Las madres que estuvieron de acuerdo con participar en el estudio firmaron el documento de consentimiento informado.
- La encuesta se completó en un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos. Además, se verificó la edad del niño mediante la revisión del Documento Nacional de Identidad y el carnet de Control de CRED del menor para garantizar la precisión de los datos.

3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

La información se procesó utilizando el software estadístico SPSS V. 25. Para los resultados, se utilizó tablas y gráficos, estadísticas para posteriormente analizarlas e interpretarlas, además de la verificación de la validez y confiabilidad.

La comprobación de hipótesis general se realizó con la prueba estadística no paramétrica Chi- cuadrado, y estableciendo una significancia de $\alpha = 5\%$.

3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para esta investigación se realizó considerando los principios éticos que corresponden, de tal manera que el desarrollo de toda la investigación sea realizado en un acto moral y evitando cualquier perjuicio en la aplicación de los instrumentos.

3.11.1. Principio de autonomía

Con el fin de respetar las preferencias y decisiones personales de cada madre que tenía niños de 6 a 35 meses, todas ellas participaron voluntariamente en la investigación.

3.11.2. Consentimiento informado

Antes de llevar a cabo la encuesta a las madres, se les brindó información sobre el contenido de esta, el cual fue firmado por cada una de las participantes.

3.11.3. Confidencialidad de los datos

Con el fin de proteger la confidencialidad de los resultados de las madres, se garantizó que la información permaneciera en anonimato.

3.11.4. Principio de Beneficencia

Se llevó a cabo una evaluación de los posibles riesgos y beneficios del estudio, con el fin de prevenir cualquier daño y proteger la integridad del estudio.

3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios

Se les informó a las madres que los cuestionarios empleados en el estudio eran confidenciales.

3.11.6. Protección de grupos vulnerables

La protección de los derechos humanos es fundamental para todas las personas, incluyendo las madres. Estos derechos se fundamentan en la dignidad, igualdad y libertad, y es esencial para elegir su estilo de vida, religión y cultura.

3.11.7. Principio de justicia

Durante la investigación, se tuvieron en cuenta todos los aspectos para garantizar un equilibrio adecuado entre los riesgos y beneficios para las madres con niños de 6 a 35 meses, de manera justa y equitativa.

3.11.8. La selección de seres humanos o sin discriminación

Durante la aplicación de las encuestas a la población del Centro de Salud La Esperanza, que incluyó a madres con niños de 6 a 35 meses, no se realizó ninguna discriminación en función de la edad ni del nivel educativo de las participantes. El proceso se llevó a cabo de manera imparcial y equitativa para todas las madres, garantizando un enfoque justo y no discriminatorio.

3.11.9. Los beneficios para los individuos y la sociedad

El estudio tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las madres, tomando en cuenta las actividades comunitarias, las prácticas familiares y la promoción de estilos de vida saludables. La información recopilada en este estudio proporciona datos importantes para desarrollar estrategias que contribuyan a la mejora de estos indicadores y, en última instancia, al bienestar de la población objetivo.

CAPITULO IV

DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS

4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADO EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN

Posterior a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, se alcanzaron los siguientes resultados, que son presentados en tablas y gráficos, respondiendo así a los objetivos e hipótesis planteadas.

TABLA N° 01

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES CON
NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA
2023**

Características Sociodemográficas		N°	%
Edad de la madre	Menor de 17 años	9	8,7%
	18 a 29 años	31	30,1%
	Mayor de 30 años	63	61,2%
	Total	103	100,0%
Estado Civil	Soltera	30	29,1%
	Casada	16	15,5%
	Conviviente	38	36,9%
	Divorciada	19	18,4%
	Total	103	100,0%
Grado de instrucción	Sin grado de instrucción	5	4,9%
	Primaria completa	11	10,7%
	Primaria incompleta	68	66,0%
	Secundaria completa	7	6,8%
	Secundaria incompleta	8	7,8%
	Superior	4	3,9%
	Total	103	100,0%
Ocupación	Estudiante	9	8,7%
	Empleada domestica	20	19,4%
	Ama de casa	74	71,8%
	Total	103	100,0%
Composición familiar	Familia Extensa	17	16,5%
	Familia Monoparental	35	34,0%
	Familia Nuclear	51	49,5%
	Total	103	100,0%

Continua...

Número de hijos	1 – 2 hijos	19	18,4%
	3 – 4 hijos	84	81,6%
	Total	103	100,0%
Edad del niño(a)	6 a 11 meses	37	35,9%
	12 a 23 meses	23	22,3%
	24 a 35 meses	43	41,7%
	Total	103	100,0%
Sexo del niño(a)	Femenino	59	57,3%
	Masculino	44	42,7%
	Total	103	100,0%
Lugar de procedencia	Tacna	5	4,9%
	Puno	11	10,7%
	Arequipa	67	65,0%
	Moquegua	12	11,7%
	Otros	8	7,8%
	Total	103	100,0%
Condición de vivienda	Propietaria	59	57,3%
	Inquilina	44	42,7%
	Total	103	100,0%
Ingreso económico	Menos de 1025	9	8,7%
	1025 a 1500	20	19,4%
	Más de 1500	74	71,8%
	Total	103	100,0%

Fuente: Cuestionario de Características sociodemográficas y prácticas alimentarias, a madres con niños de 6 a 35m.
Elaborado por: Bach. Ninaja, A.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°01, indica que las características sociodemográficas en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza son las siguientes:

Referente a la edad de la madre, se puede observar que tienen más de 30 años el 61,2%, con respecto al estado civil son convivientes el 36,9%, además, se destaca que el 66,0% de las madres tienen educación primaria incompleta, y la ocupación más relevante son las madres ama de casa con el 71,8%.

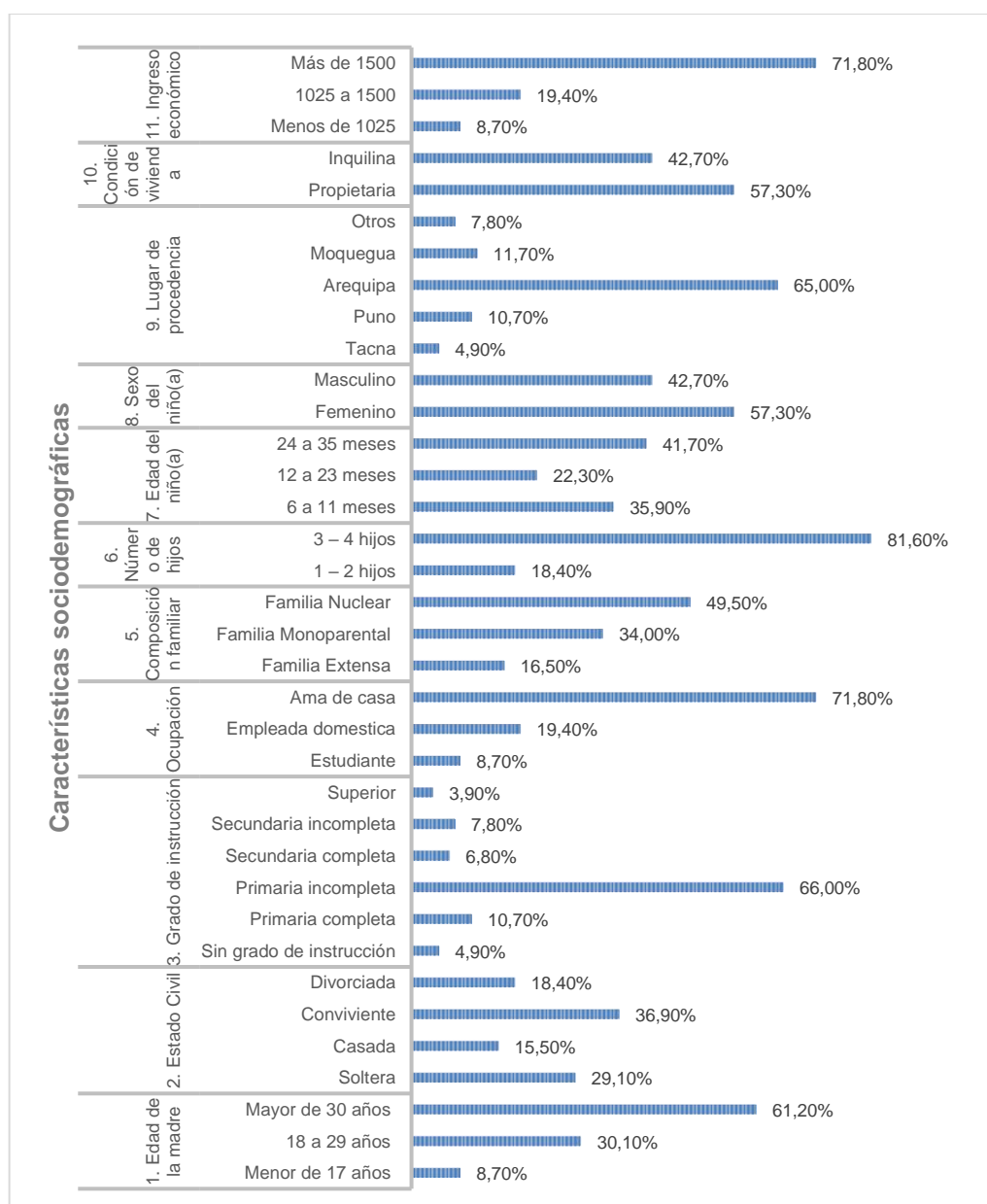
En cuanto a la estructura familiar, las familias nucleares representan el 49,5%, y la mayoría de las madres tienen 3 a 4 hijos con el 81,6%, con respecto a la edad de los niños, la mayor proporción se encuentra en el grupo de 24 a 35 meses con el 41,7%.

En cuanto al sexo, femenino y masculino (57,3% frente al 42,7%), en cuanto a la ubicación geográfica, la mayoría de las madres son de Arequipa con el 65,0%.

Por último, en relación con la tenencia de vivienda, el 57,3% son propietarias, y en términos de ingresos mensuales, el 71,8% ganan más de 1500soles.

GRÁFICO N° 01

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023



Fuente: Tabla N° 01

TABLA N° 02

**PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA
FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35
MESES, C.S. LA ESPERANZA - TACNA 2023**

Prácticas Alimentarias		N°	%
Alimentos de origen animal	Práctica Inadecuada	9	8,7%
	Práctica medianamente adecuada	59	57,3%
	Práctica adecuada	35	34,0%
	Total	103	100,0
Alimentos de origen vegetal	Práctica Inadecuada	3	2,9%
	Práctica medianamente adecuada	48	46,6%
	Práctica adecuada	52	50,5%
	Total	103	100,0
Suplementación con MMN	Práctica Inadecuada	10	9,7%
	Práctica medianamente adecuada	55	53,4%
	Práctica adecuada	38	36,9%
	Total	103	100,0

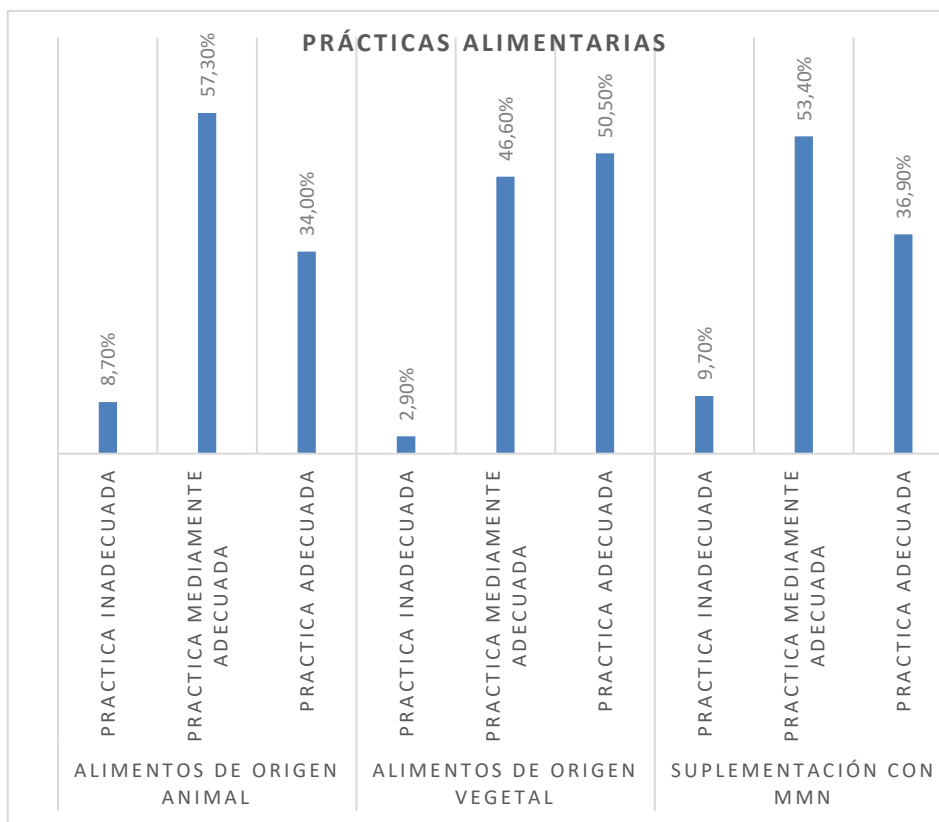
Fuente: Cuestionario de Características sociodemográficas y prácticas alimentarias, a madres con niños de 6 a 35m.
Elaborado por: Bach. Ninaja, A.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°02, sobre las prácticas alimentarias en la prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza se evidencia que:

En relación con los alimentos de origen animal, el 57,3% de las madres tienen una práctica medianamente adecuada, respecto con los alimentos de origen vegetal el 50,5% tienen una práctica adecuada, seguido suplementación con multimicronutrientes con 53,4% tienen una práctica medianamente adecuada.

GRÁFICO N° 02
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA
FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35
MESES, C.S. LA ESPERANZA - TACNA 2023



Fuente: Tabla N°02

TABLA N° 03

**PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA
FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35
MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023**

Prácticas Alimentarias Totales	N°	%
Práctica inadecuada	9	8,7
Práctica medianamente adecuada	54	52,4
Práctica adecuada	40	38,8
Total	103	100,0

Fuente: Cuestionario de Características sociodemográficas y prácticas alimentarias, a madres con niños de 6 a 35m.
Elaborado por: Bach. Ninaja, A.

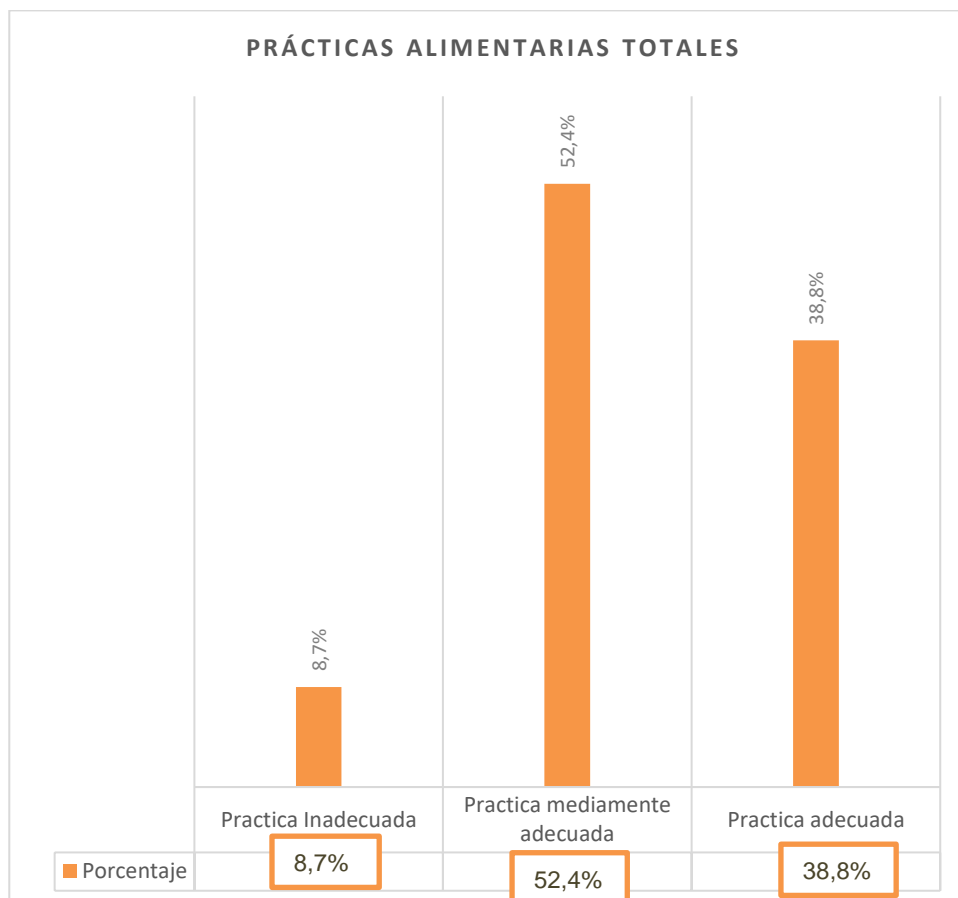
DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°03, sobre las prácticas alimentarias en la prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza se evidencia que:

Los resultados obtenidos muestran, que un total de 103 madres, el 8,7% presentan prácticas alimentarias inadecuadas, el 52,4% tienen prácticas alimentarias medianamente adecuadas y el 38,8% muestran prácticas alimentarias adecuadas.

GRÁFICO N° 03

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023



Fuente: Tabla N° 03

TABLA N° 04

**PRÁCTICAS ALIMENTARIAS (ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL)
EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES
CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA –
TACNA 2023**

Características sociodemográficas		Alimentos de origen animal						Total		Chi cuadrado
		Práctica Inadecuada		Práctica mediamente adecuada		Práctica adecuada		N	%	
		N	%	N	%	N	%			
Edad de la madre	Menor de 17 años	9	8,74%	0	0,00%	0	0,00%	9	8,74%	X2 = 133,065 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	18 a 29 años	0	0,00%	31	30,10%	0	0,00%	31	30,10%	
	Mayor de 30 años	0	0,00%	28	27,18%	35	33,98%	63	61,17%	
	Total	9	8,74%	59	57,28%	35	33,98%	103	100,00%	
Estado Civil	Soltera	9	8,74%	21	20,39%	0	0,00%	30	29,13%	X2 = 79,470 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	Casada	0	0,00%	16	15,53%	0	0,00%	16	15,53%	
	Conviviente	0	0,00%	22	21,36%	16	15,53%	38	36,89%	
	Divorciada	0	0,00%	0	0,00%	19	18,45%	19	18,45%	
Total	9	8,74%	59	57,28%	35	33,98%	103	100,00%		
Grado de instrucción	Sin grado de instrucción	5	4,85%	0	0,00%	0	0,00%	5	4,85%	X2 = 115,058 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	Primaria completa	4	3,88%	7	6,80%	0	0,00%	11	10,68%	
	Primaria incompleta	0	0,00%	52	50,49%	16	15,53%	68	66,02%	
	Secundaria completa	0	0,00%	0	0,00%	7	6,80%	7	6,80%	
	Secundaria incompleta	0	0,00%	0	0,00%	8	7,77%	8	7,77%	
	Superior	0	0,00%	0	0,00%	4	3,88%	4	3,88%	
Total	9	8,74%	59	57,28%	35	33,98%	103	100,00%		
Ocupación	Estudiante	9	8,74%	0	0,00%	0	0,00%	9	8,74%	X2 = 119,513 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	Empleada domestica	0	0,00%	20	19,42%	0	0,00%	20	19,42%	
	Ama de casa	0	0,00%	39	37,86%	35	33,98%	74	71,84%	
Total	9	8,74%	59	57,28%	35	33,98%	103	100,00%		
Composición familiar	Familia extensa	9	8,74%	8	7,77%	0	0,00%	17	16,50%	X2 = 98,652 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	Familia monoparental	0	0,00%	35	33,98%	0	0,00%	35	33,98%	
	Familia Nuclear	0	0,00%	16	15,53%	35	33,98%	51	49,51%	
	Total	9	8,74%	59	57,28%	35	33,98%	103	100,00%	

Continua...

		N	%	N	%	N	%	%	
Número de hijos	1 – 2 hijos	9	8,74%	10	9,71%	0	0,00%	18,45%	X2 = 47,794 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 2 Existe relación
	3 – 4 hijos	0	0,00%	49	47,57%	35	33,98%	81,55%	
Edad del niño (a)	6 a 11 meses	8,74%	59	57,28%	35	33,98%	103	35,92%	X2 = 85,633 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	12 a 23 meses	0	0,00%	23	22,33%	0	0,00%	22,33%	
	24 a 35 meses	0	0,00%	8	7,77%	35	33,98%	41,75%	
Total		9	8,74%	59	57,28%	35	33,98%	100,00%	
Sexo del niño(a)	Femenino	0	0,00%	24	23,30%	35	33,98%	57,28%	X2 = 44,816 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 2 Existe relación
	Masculino	9	8,74%	35	33,98%	0	0,00%	42,72%	
Total		9	8,74%	59	57,28%	35	33,98%	100,00%	
Lugar de procedencia	Tacna	5	4,85%	0	0,00%	0	0,00%	4,85%	X2 = 111,023 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 8 Existe relación
	Puno	4	3,88%	7	6,80%	0	0,00%	10,68%	
	Arequipa	0	0,00%	51	49,51%	16	15,53%	65,05%	
	Moquegua	0	0,00%	1	0,97%	11	10,68%	11,65%	
	Otros	0	0,00%	0	0,00%	8	7,77%	7,77%	
Total		9	8,74%	59	57,28%	35	33,98%	100,00%	
Condición de vivienda	Propietaria	0	0,00%	24	23,30%	35	33,98%	57,28%	X2 = 44,816 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 2 Existe relación
	Inquilina	9	8,74%	35	33,98%	0	0,00%	42,72%	
Total		9	8,74%	59	57,28%	35	33,98%	100,00%	
Ingreso económico	Menos de 1025	9	8,74%	0	0,00%	0	0,00%	8,74%	X2 = 119,513 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	1025 a 1500	0	0,00%	20	19,42%	0	0,00%	19,42%	
	Más de 1500	0	0,00%	39	37,86%	35	33,98%	71,84%	
Total		9	8,74%	59	57,28%	35	33,98%	100,00%	

Fuente: Cuestionario de Características sociodemográficas y prácticas alimentarias, a madres con niños de 6 a 35m
Elaborado por: Bach. Ninaia. A.

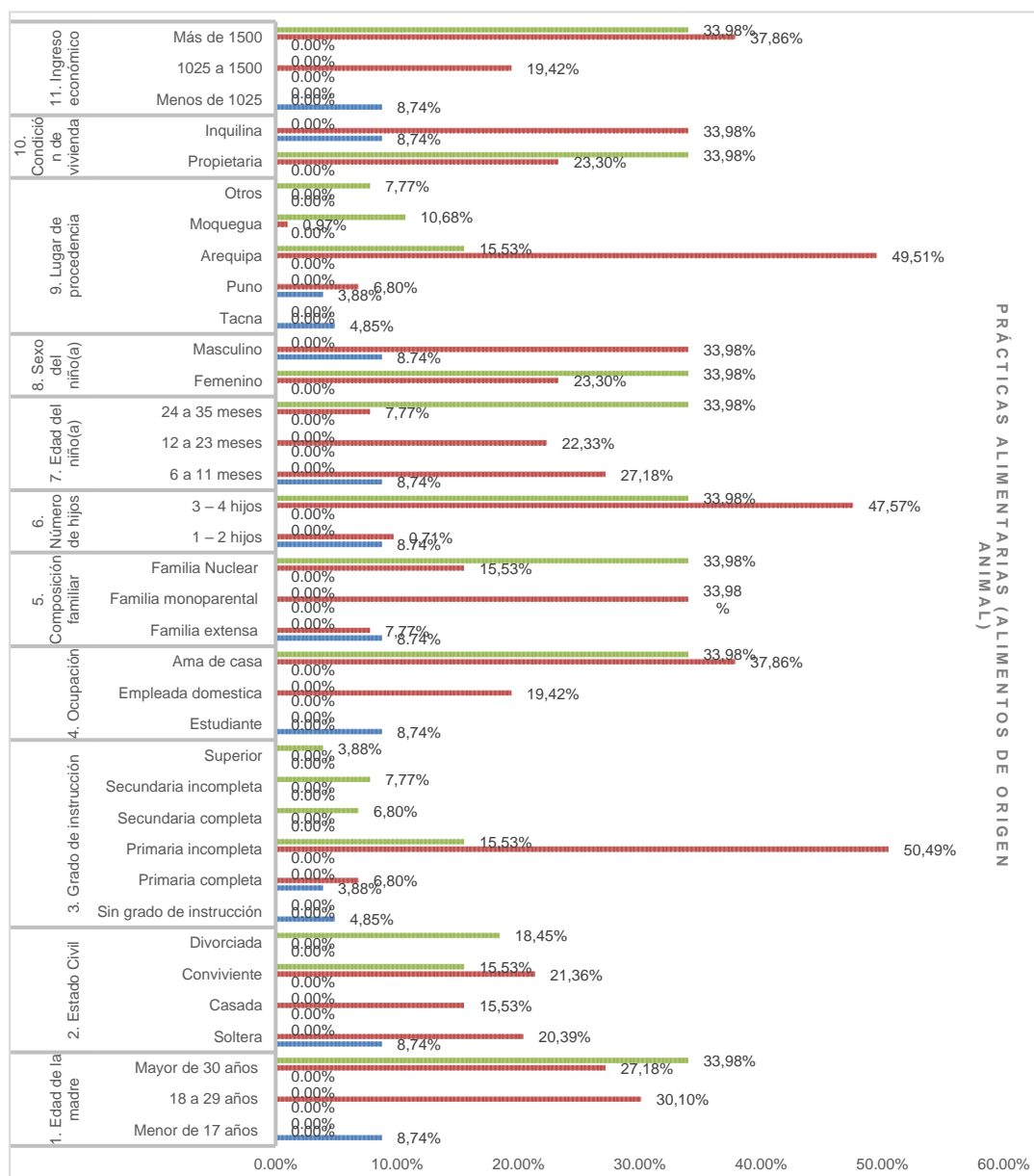
DESCRIPCIÓN:

En la tabla N°04, sobre las prácticas alimentarias basadas en alimentos de origen animal en la prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza se evidencia que:

Se empleó la prueba Chi cuadrado para evaluar si existe una relación significativa entre estas prácticas y ciertas características sociodemográficas de las madres y sus niños. Los valores de Chi cuadrado, los p-valores y los grados de libertad se proporcionan en la tabla, con un nivel de significancia de $p < 0,05$ para determinar la importancia de las relaciones.

Los resultados indican que existe una relación significativa entre las prácticas alimentarias y diversas características, como la edad de la madre, el estado civil, el nivel de educación, la ocupación, la composición familiar, el número de hijos, la edad y el sexo del niño/a, el lugar de procedencia, la condición de vivienda y el ingreso económico.

GRÁFICO N° 04
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS (ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL)
EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN
MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S.
LA ESPERANZA – TACNA 2023



Fuente: Tabla N°04

TABLA N° 05

**PRÁCTICAS ALIMENTARIAS (ALIMENTOS DE ORIGEN VEGETAL)
EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES
CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA
– TACNA 2023**

Características Sociodemográficas		Alimentos de origen vegetal						Total		Chi cuadrado
		Práctica Inadecuada		Práctica mediamente adecuada		Práctica adecuada				
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Edad de la madre	Menor de 17 años	2	1,94%	7	6,80%	0	0,00%	9	8,74%	X2 = 30,488 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	18 a 29 años	0	0,00%	21	20,39%	10	9,71%	31	30,10%	
	Mayor de 30 años	1	0,97%	20	19,42%	42	40,78%	63	61,17%	
Total		3	2,91%	48	46,60%	52	50,49%	103	100,00%	
Estado Civil	Soltera	2	1,94%	23	22,33%	5	4,85%	30	29,13%	X2 = 31,801 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 6 Existe relación
	Casada	0	0,00%	11	10,68%	5	4,85%	16	15,53%	
	Conviviente	0	0,00%	8	7,77%	30	29,13%	38	36,89%	
	Divorciada	1	0,97%	6	5,83%	12	11,65%	19	18,45%	
Total		3	2,91%	48	46,60%	52	50,49%	103	100,00%	
Grado de instrucción	Sin grado de instrucción	1	0,97%	4	3,88%	0	0,00%	5	4,85%	X2 = 25,524 P = 0,004 P < 0,05 G.L = 10 Existe relación
	Primaria completa	1	0,97%	8	7,77%	2	1,94%	11	10,68%	
	Primaria incompleta	0	0,00%	30	29,13%	38	36,89%	68	66,02%	
	Secundaria completa	0	0,00%	4	3,88%	3	2,91%	7	6,80%	
	Secundaria incompleta	1	0,97%	0	0,00%	7	6,80%	8	7,77%	
	Superior	0	0,00%	2	1,94%	2	1,94%	4	3,88%	
Total		3	2,91%	48	46,60%	52	50,49%	103	100,00%	
Ocupación	Estudiante	2	1,94%	7	6,80%	0	0,00%	9	8,74%	X2 = 33,252 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	Empleada domestica	0	0,00%	16	15,53%	4	3,88%	20	19,42%	
	Ama de casa	1	0,97%	25	24,27%	48	46,60%	74	71,84%	
Total		3	2,91%	48	46,60%	52	50,49%	103	100,00%	
Composición familiar	Familia extensa	2	1,94%	13	12,62%	2	1,94%	17	16,50%	X2 = 30,273 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	Familia monoparental	0	0,00%	23	22,33%	12	11,65%	35	33,98%	
	Familia Nuclear	1	0,97%	12	11,65%	38	36,89%	51	49,51%	
Total		3	2,91%	48	46,60%	52	50,49%	103	100,00%	

Continua...

Alimentos de origen vegetal										
		Práctica Inadecuada		Práctica mediamen te adecuada		Práctica adecuada		Total		Chi cuadrado
		N	%	N	%	N	%	N	%	
		Número de hijos	1 – 2 hijos	2	1,94%	15	14,56%	2	1,94%	
	3 – 4 hijos	1	0,97%	33	32,04%	50	48,54%	84	81,55%	
Total		3	2,91%	48	46,60%	52	50,49%	103	100,00%	
Edad del niño(a)	6 a 11 meses	2	1,94%	27	26,21%	8	7,77%	37	35,92%	X2 = 25,276 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	12 a 23 meses	0	0,00%	12	11,65%	11	10,68%	23	22,33%	
	24 a 35 meses	1	0,97%	9	8,74%	33	32,04%	43	41,75%	
Total		3	2,91%	48	46,60%	52	50,49%	103	100,00%	
Sexo del niño(a)	Femenino	1	0,97%	15	14,56%	43	41,75%	59	57,28%	X2 = 27,717 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 2 Existe relación
	Masculino	2	1,94%	33	32,04%	9	8,74%	44	42,72%	
Total		3	2,91%	48	46,60%	52	50,49%	103	100,00%	
Lugar de procedencia	Tacna	1	0,97%	4	3,88%	0	0,00%	5	4,85%	X2 = 25,160 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 8 Existe relación
	Puno	1	0,97%	8	7,77%	2	1,94%	11	10,68%	
	Arequipa	0	0,00%	30	29,13%	37	35,92%	67	65,05%	
	Moquegua	0	0,00%	6	5,83%	6	5,83%	12	11,65%	
	Otros	1	0,97%	0	0,00%	7	6,80%	8	7,77%	
Total		3	2,91%	48	46,60%	52	50,49%	103	100,00%	
Condición de vivienda	Propietaria	1	0,97%	15	14,56%	43	41,75%	59	57,28%	X2 = 27,717 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 2 Existe relación
	Inquilina	2	1,94%	33	32,04%	9	8,74%	44	42,72%	
Total		3	2,91%	48	46,60%	52	50,49%	103	100,00%	
Ingreso económico	Menos de 1025	2	1,94%	7	6,80%	0	0,00%	9	8,74%	X2 = 33,252 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	1025 a 1500	0	0,00%	16	15,53%	4	3,88%	20	19,42%	
	Más de 1500	1	0,97%	25	24,27%	48	46,60%	74	71,84%	
Total		3	2,91%	48	46,60%	52	50,49%	103	100,00%	

Fuente: Cuestionario de Características sociodemográficas y prácticas alimentarias, a madres con niños de 6 a 35m.
Elaborado por: Bach. Ninaja, A.

DESCRIPCIÓN:

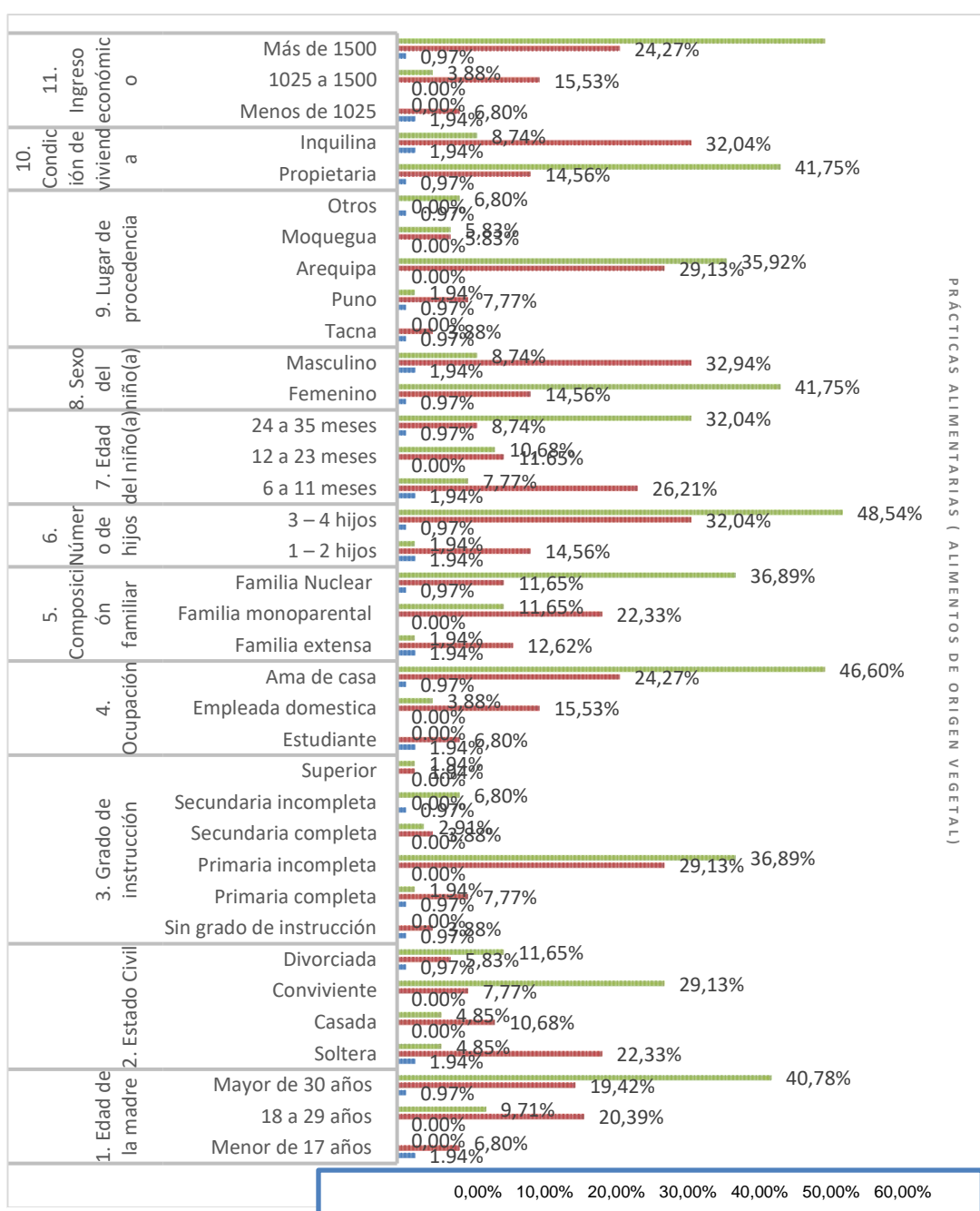
En la tabla N°05, se presenta un análisis de las prácticas alimentarias basadas en alimentos de origen vegetal en la prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza se muestra los resultados donde:

Se empleó la prueba Chi cuadrado para evaluar si existe una relación significativa entre estas prácticas y ciertas características sociodemográficas de las madres y sus niños. Los valores de Chi cuadrado, los p-valores y los grados de libertad se proporcionan en la tabla, con un nivel de significancia de $p < 0,05$ para determinar la importancia de las relaciones. Los resultados indican que existe una relación significativa entre las prácticas alimentarias y diversas características, como la edad de la madre, el estado civil, el nivel de educación, la ocupación, la composición familiar, el número de hijos, la edad y el sexo del niño/a, el lugar de procedencia, la condición de vivienda y el ingreso económico.

Estos resultados sugieren que estas características se relacionan significativamente con las elecciones alimentarias de las madres en la prevención de la anemia ferropénica en el grupo de niños analizado.

GRÁFICO N° 05

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS (ALIMENTOS DE ORIGEN VEGETAL) EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023



Fuente: Tabla N° 05

TABLA N°06

**PRÁCTICAS ALIMENTARIAS (SUPLEMENTACIÓN CON MMN)
EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN
MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES,
C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023**

Características Sociodemográficas	Suplementación con MMN								Chi cuadrado	
	Práctica Inadecuada		Práctica mediamente adecuada		Práctica adecuada		Total			
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Edad de la madre	Menor de 17 años	9	8,74%	0	0,00%	0	0,00%	9	8,74%	X2 = 127,167 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	18 a 29 años	0	0,00%	31	30,10%	0	0,00%	31	30,10%	
	Mayor de 30 años	1	0,97%	24	23,30%	38	36,89%	63	61,17%	
Total		10	9,71%	55	53,40%	38	36,89%	103	100,00%	
Estado Civil	Soltera	9	8,74%	19	18,45%	2	1,94%	30	29,13%	X2 = 43,098 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 6 Existe relación
	Casada	0	0,00%	14	13,59%	2	1,94%	16	15,53%	
	Conviviente	0	0,00%	16	15,53%	22	21,36%	38	36,89%	
	Divorciada	1	0,97%	6	5,83%	12	11,65%	19	18,45%	
Total		10	9,71%	55	53,40%	38	36,89%	103	100,00%	
Grado de instrucción	Sin grado de instrucción	5	4,85%	0	0,00%	0	0,00%	5	4,85%	X2 = 72,597 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 10 Existe relación
	Primaria completa	4	3,88%	6	5,83%	1	0,97%	11	10,68%	
	Primaria incompleta	0	0,00%	43	41,75%	25	24,27%	68	66,02%	
	Secundaria completa	0	0,00%	3	2,91%	4	3,88%	7	6,80%	
	Secundaria incompleta	1	0,97%	1	0,97%	6	5,83%	8	7,77%	
	Superior	0	0,00%	2	1,94%	2	1,94%	4	3,88%	
Total		10	9,71%	55	53,40%	38	36,89%	103	100,00%	
Ocupación	Estudiante	9	8,74%	0	0,00%	0	0,00%	9	8,74%	X2 = 102,835 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	Empleada domestica	0	0,00%	18	17,48%	2	1,94%	20	19,42%	
	Ama de casa	1	0,97%	37	35,92%	36	34,95%	74	71,84%	
Total		10	9,71%	55	53,40%	38	36,89%	103	100,00%	
Composición familiar	Familia extensa	9	8,74%	7	6,80%	1	0,97%	17	16,50%	X2 = 72,984 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	Familia monoparental	0	0,00%	31	30,10%	4	3,88%	35	33,98%	
	Familia Nuclear	1	0,97%	17	16,50%	33	32,04%	51	49,51%	
Total		10	9,71%	55	53,40%	38	36,89%	103	100,00%	
Número de hijos	1 – 2 hijos	9	8,74%	9	8,74%	1	0,97%	19	18,45%	X2 = 40,509 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 2
	3 – 4 hijos	1	0,97%	46	44,66%	37	35,92%	84	81,55%	
Total		10	9,71%	55	53,40%	38	36,89%	103	100,00%	

Continua...

Edad del niño(a)	6 a 11 meses	9	8,74%	25	24,27%	3	2,91%	37	35,92%	X2 = 36,656 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	12 a 23 meses	0	0,00%	16	15,53%	7	6,80%	23	22,33%	
	24 a 35 meses	1	0,97%	14	13,59%	28	27,18%	43	41,75%	
Total		10	9,71%	55	53,40%	38	36,89%	103	100,00%	
Sexo del niño(a)	Femenino	1	0,97%	24	23,30%	34	33,01%	59	57,28%	X2 = 29,414 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 2 Existe relación
	Masculino	9	8,74%	31	30,10%	4	3,88%	44	42,72%	
Total		10	9,71%	55	53,40%	38	36,89%	103	100,00%	
Lugar de procedencia	Tacna	5	4,85%	0	0,00%	0	0,00%	5	4,85%	X2 = 71,916 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 8 Existe relación
	Puno	4	3,88%	6	5,83%	1	0,97%	11	10,68%	
	Arequipa	0	0,00%	42	40,78%	25	24,27%	67	65,05%	
	Moquegua	0	0,00%	6	5,83%	6	5,83%	12	11,65%	
	Otros	1	0,97%	1	0,97%	6	5,83%	8	7,77%	
Total		10	9,71%	55	53,40%	38	36,89%	103	100,00%	
Condición de vivienda	Propietaria	1	0,97%	24	23,30%	34	33,01%	59	57,28%	X2 = 29,414 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 2 Existe relación
	Inquilina	9	8,74%	31	30,10%	4	3,88%	44	42,72%	
Total		10	9,71%	55	53,40%	38	36,89%	103	100,00%	
Ingreso económico	Menos de 1025	9	8,74%	0	0,00%	0	0,00%	9	8,74%	X2 = 102,835 P = 0,001 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación
	1025 a 1500	0	0,00%	18	17,48%	2	1,94%	20	19,42%	
	Más de 1500	1	0,97%	37	35,92%	36	34,95%	74	71,84%	
Total		10	9,71%	55	53,40%	38	36,89%	103	100,00%	

Fuente: Cuestionario de Características sociodemográficas y prácticas alimentarias, a madres con niños de 6 a 35m.
Elaborado por: Bach. Ninaja, A.

DESCRIPCIÓN:

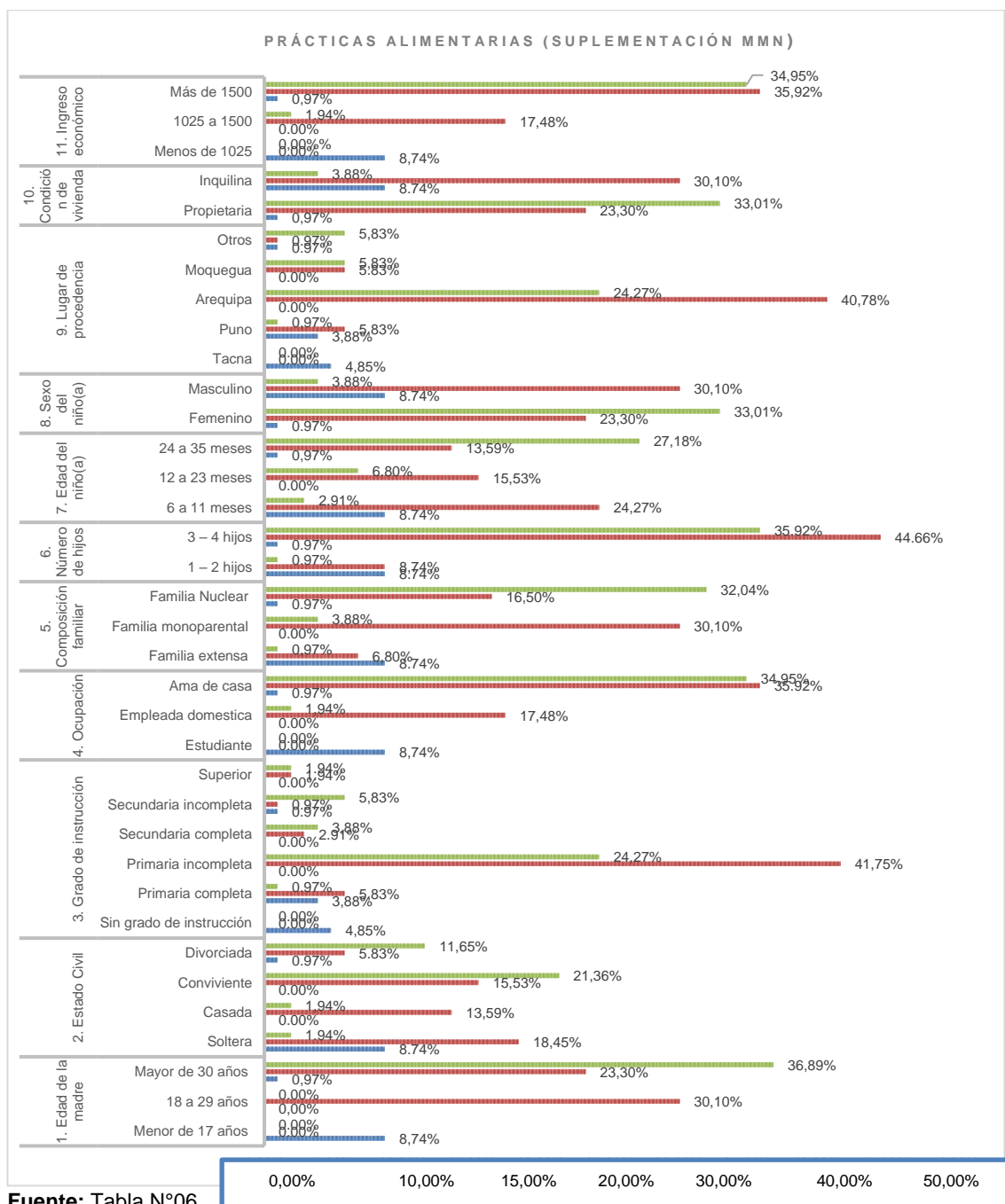
En la tabla N°06, se presenta un análisis de las prácticas alimentarias basadas en la suplementación con micronutrientes múltiples (MMN) en la prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza se muestra los resultados donde:

Se empleó la prueba Chi cuadrado para evaluar si existe una relación significativa entre estas prácticas y ciertas características sociodemográficas de las madres y sus niños. Los valores de Chi cuadrado, los p-valores y los grados de libertad se proporcionan en la tabla, con un nivel de significancia de $p < 0,05$ para determinar la importancia de las relaciones. Los resultados indican que existe una relación significativa entre la suplementación con MMN y diversas características, como la edad de la madre, el estado civil, el nivel de educación, la ocupación, la composición familiar, el número de hijos, la

edad y el sexo del niño/a, el lugar de procedencia, la condición de vivienda y el ingreso económico.

Estos resultados sugieren que estas características se relacionan significativamente con la adopción de la suplementación con MMN como práctica alimentaria en la prevención de la anemia ferropénica en el grupo de niños analizado.

GRÁFICO N° 06
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS (SUPLEMENTACIÓN CON MMN) EN
PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES
CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S.
LA ESPERANZA – TACNA 2023



Fuente: Tabla N°06

TABLA N °07

**RELACIÓN DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA
FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE
6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA
– TACNA 2023**

Características Sociodemográficas	Practicas total						Total		Chi cuadrado	
	Practica Inadecuada		Practica mediamente adecuada		Practica adecuada		N°	%		
	N°	%	N°	%	N°	%				
Edad de la madre	Menor de 17 años	9	8,74%	0	0,00%	0	0,00%	9	8,74%	X2 = 140,543a P = 0,000 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación 100,00%
	18 a 29 años	0	0,00%	31	30,10%	0	0,00%	31	30,10%	
	Mayor de 30 años	0	0,00%	23	22,33%	40	38,83%	63	61,17%	
	Total	9	8,74%	54	52,43%	40	38,83%	103	100,00%	
Estado Civil	Soltera	9	8,74%	21	20,39%	0	0,00%	30	29,13%	X2 = 62,831a P = 0,000 P < 0,05 G.L = 6 Existe relación 100,00%
	Casada	0	0,00%	15	14,56%	1	0,97%	16	15,53%	
	Conviviente	0	0,00%	13	12,62%	25	24,27%	38	36,89%	
	Divorciada	0	0,00%	5	4,85%	14	13,59%	19	18,45%	
Total	9	8,74%	54	52,43%	40	38,83%	103	100,00%		
Grado de instrucción	Sin grado de instrucción	5	4,85%	0	0,00%	0	0,00%	5	4,85%	X2 = 85,624a P = 0,000 P < 0,05 G.L = 10 Existe relación 100,00%
	Primaria completa	4	3,88%	7	6,80%	0	0,00%	11	10,68%	
	Primaria incompleta	0	0,00%	42	40,78%	26	25,24%	68	66,02%	
	Secundaria completa	0	0,00%	3	2,91%	4	3,88%	7	6,80%	
	Secundaria incompleta	0	0,00%	2	1,94%	6	5,83%	8	7,77%	
	Superior	0	0,00%	0	0,00%	4	3,88%	4	3,88%	
Total	9	8,74%	54	52,43%	40	38,83%	103	100,00%		
Ocupación	Estudiante	9	8,74%	0	0,00%	0	0,00%	9	8,74%	X2 = 123,621a P = 0,000 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación 100,00%
	Empleada domestica	0	0,00%	20	19,42%	0	0,00%	20	19,42%	
	Ama de casa	0	0,00%	34	33,01%	40	38,83%	74	71,84%	
	Total	9	8,74%	54	52,43%	40	38,83%	103	100,00%	

Continua...

Composición familiar	Familia extensa	9	8,74%	8	7,77%	0	0,00%	17	16,50%	X2 = 97,581a P = 0,000 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación 100,00%
	Familia monoparental	0	0,00%	33	32,04%	2	1,94%	35	33,98%	
	Familia Nuclear	0	0,00%	13	12,62%	38	36,89%	51	49,51%	
	Total	9	8,74%	54	52,43%	40	38,83%	103	100,00%	
Número de hijos	de 1 – 2 hijos	9	8,74%	10	9,71%	0	0,00%	19	18,45%	X2 = 48,837a P = 0,000 P < 0,05 G.L = 2 Existe relación 100,00%
	3 – 4 hijos	0	0,00%	44	42,72%	40	38,83%	84	81,55%	
	Total	9	8,74%	54	52,43%	40	38,83%	103	100,00%	
Edad niño(a) del	6 a 11 meses	9	8,74%	28	27,18%	0	0,00%	37	35,92%	X2 = 68,335a P = 0,000 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación 100,00%
	12 a 23 meses	0	0,00%	18	17,48%	5	4,85%	23	22,33%	
	24 a 35 meses	0	0,00%	8	7,77%	35	33,98%	43	41,75%	
	Total	9	8,74%	54	52,43%	40	38,83%	103	100,00%	
Sexo niño(a) del	Femenino	0	0,00%	20	19,42%	39	37,86%	59	57,28%	X2 = 47,553a P = 0,000 P < 0,05 G.L = 2 Existe relación 100,00%
	Masculino	9	8,74%	34	33,01%	1	0,97%	44	42,72%	
	Total	9	8,74%	54	52,43%	40	38,83%	103	100,00%	
Lugar de procedencia	Tacna	5	4,85%	0	0,00%	0	0,00%	5	4,85%	X2 = 82,019a P = 0,000 P < 0,05 G.L = 8 Existe relación 100,00%
	Puno	4	3,88%	7	6,80%	0	0,00%	11	10,68%	
	Arequipa	0	0,00%	41	39,81%	26	25,24%	67	65,05%	
	Moquegua	0	0,00%	4	3,88%	8	7,77%	12	11,65%	
	Otros	0	0,00%	2	1,94%	6	5,83%	8	7,77%	
Total	9	8,74%	54	52,43%	40	38,83%	103	100,00%		
Condición de vivienda	Propietaria	0	0,00%	20	19,42%	39	37,86%	59	57,28%	X2 = 47,554a P = 0,000 P < 0,05 G.L = 2 Existe relación 100,00%
	Inquilina	9	8,74%	34	33,01%	1	0,97%	44	42,72%	
	Total	9	8,74%	54	52,43%	40	38,83%	103	100,00%	
Ingreso económico	Menos de 1025	9	8,74%	0	0,00%	0	0,00%	9	8,74%	X2 = 123,620a P = 0,000 P < 0,05 G.L = 4 Existe relación 100,00%
	1025 a 1500	0	0,00%	20	19,42%	0	0,00%	20	19,42%	
	Más de 1500	0	0,00%	34	33,01%	40	38,83%	74	71,84%	
	Total	9	8,74%	54	52,43%	40	38,83%	103	100,00%	

Fuente: Cuestionario de Características sociodemográficas y prácticas alimentarias, a madres con niños de 6 a 35m.
Elaborado por: Bach. Ninaja, A.

DESCRIPCIÓN:

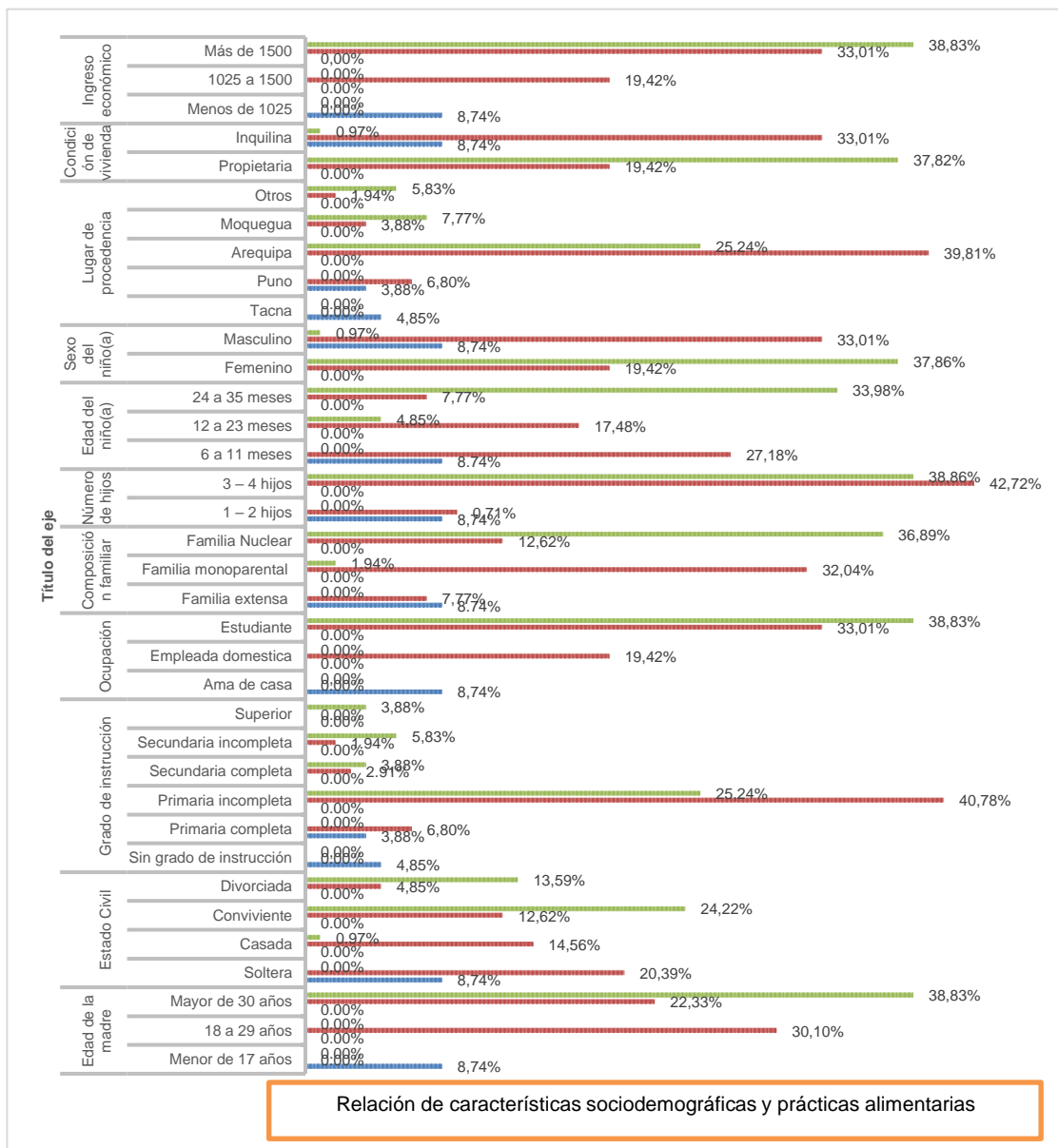
En la Tabla N°07, presenta los resultados de un análisis de relaciones entre características sociodemográficas y prácticas alimentarias en la prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza.

Se utilizó la prueba estadística Chi cuadrado para evaluar si existe relación significativa entre las características y las prácticas alimentarias. Los valores de Chi cuadrado, p-valor y grados de libertad se proporcionan en la tabla, y se ha establecido un nivel de significancia ($p < 0,05$) para determinar si existe una relación significativa entre las variables.

En consecuencia, los resultados indican que existe una relación significativa entre las características sociodemográficas (edad de la madre, estado civil, grado de instrucción, ocupación, composición familiar, número de hijos, edad del niño/a, sexo del niño/a, lugar de procedencia, condición de vivienda e ingreso económico) y las prácticas alimentarias en la prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza.

GRÁFICO N°07

RELACIÓN DE CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023



Relación de características sociodemográficas y prácticas alimentarias

Fuente: Tabla N°07

4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para la realización de la prueba de hipótesis se utilizó la prueba de Chi-cuadrado de Pearson.

Se plantearon dos hipótesis:

Ha: Existe relación entre las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza –Tacna 2023.

H0: No existe relación entre las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza –Tacna 2023.

Considerando una significancia $\alpha = 5\% = 0,05$, mediante la prueba de Chi Cuadrado se obtuvo que al ser menor que 0,05, con un nivel de confianza del 95%, se rechaza la hipótesis nula, afirmando la hipótesis alterna propuesta.

Ha: Existe relación entre las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza –Tacna 2023.
(Anexo N°06)

4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo con los resultados obtenidos en la investigación, fue esencial contrastar estos hallazgos con los de otras investigaciones similares. Esto permitió demostrar la importancia y relevancia del estudio al validar y respaldar los resultados a través de la consistencia con los hallazgos de otras investigaciones previas.

En la Tabla N°01, sobre las características sociodemográficas relacionados a las madres encuestadas, se observó la edad predominante es mayor de 30 años con un 61,2%; sobre el estado civil, predominaron las madres convivientes con un 36,9% seguidas de las madres solteras con 29,1%; sobre el grado de instrucción, la mayoría presenta solo primaria incompleta con un 66,0%; sobre la ocupación, predominó que las madres son amas de casa con un 71,8%; sobre la composición familiar predominó la familia nuclear con un 49,5%, solo un 34,0% era familia monoparental; sobre el número de hijos predominó que tienen de 3 a 4 hijos con un 81,6%, solo un 18,4% tienen de 1 a 2 hijos, sobre la edad del niño(a), predominó la edad de 24 a 35 meses con un 41,7%, solo un 35,9% tienen de 6 a 11 meses, respecto al sexo del niño(a), predominó el sexo femenino con un 57,3%, y el 42,7% de masculino, sobre el lugar de procedencia predominó la ciudad de Arequipa con un 65,0%, solo un 11,7% de Moquegua, con respecto a la condición de vivienda predominó que eran propietarios con un 57,3%, sobre el ingreso económico en su mayoría gana más de 1500 soles con un 71,8%, solo un 19,4% gana 1025 a 1500 soles.

Semejante al estudio de Escarcena S. (41) se observa que las madres presentan las siguientes características predominantes: un 49,2% se encuentra en el rango de edad de 18 a 29 años, el 46,1% tiene un estado civil de conviviente, el 50,8% ha completado la educación secundaria, un 39,4% se dedica a las labores del hogar o no tiene empleo remunerado, la mayoría proviene de la región costera, representando un 88,2%. En cuanto a la vivienda, el 46,7% informa ser propietario de su hogar, mientras que el 28,2% vive en viviendas alquiladas. Respecto al ingreso económico, la mayoría gana entre 900 y 1500 soles.

La edad de las madres desempeña un papel importante en la crianza de los hijos, ya que la madurez de los padres puede influir en la adopción de comportamientos positivos para el bienestar de los hijos. Además, el número de hijos también tiene un impacto, ya que la experiencia como padres puede variar con el primer hijo. En términos de educación, la mayoría de las madres habría completado la educación secundaria, y este nivel de instrucción podría influir en su conocimiento para brindar cuidados adecuados, especialmente relacionado con las prácticas alimentarias, la administración de suplementos de hierro y la asistencia a los controles CRED, todo ello con el fin de prevenir problemas de desarrollo o de salud en los niños.

En la tabla N°02, en relación con los alimentos de origen animal, predominó el 57,3% de prácticas medianamente adecuadas que tenían las madres, seguido con las prácticas adecuadas en el consumo de alimentos de origen animal fue de 34,0%.

En el estudio de Giménez D (42), se encontró un porcentaje significativo de niños nunca consumía pescado 61,1%, mientras un 34,5% consumía hígado dos veces por semana.

En la Tabla N°02, en relación con los alimentos de origen vegetal, se observa que, las madres tenían una práctica adecuada con 50,5%, seguido con las prácticas medianamente adecuadas en el consumo de alimentos de origen vegetal con 46,6%.

En el estudio de Giménez D. (42) se observan similitudes en los resultados. Se encontró que un porcentaje significativo de madres o cuidadores tenía prácticas adecuadas en el consumo de legumbres y verduras. Sin embargo, se encontró que un porcentaje considerable de niños nunca había consumido frutos secos (96,7%).

En la Tabla N°02, en relación con la suplementación, se observa que, las madres tenían una práctica medianamente adecuada con 53,4%, seguido con las prácticas adecuadas en relación al consumo de la suplementación con 36,9%.

En el estudio de García N. (43), En el contexto de la prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses que asisten al C.S. Candarave - Tacna en 2015, se observó que, en lo que respecta a la dimensión de suplementación, el 68,0% de las madres encuestadas adoptaban prácticas adecuadas, el 26,0% tenían prácticas medianamente adecuadas y solo el 6,0% presentaban prácticas inadecuadas en este aspecto específico.

De acuerdo con nuestra norma técnica para el manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y púerperas, se destaca la importancia y los beneficios del consumo de alimentos de origen animal y de alimentos de origen vegetal ricos en hierro. Esto se promueve como una estrategia para asegurar las reservas

de hierro en el organismo y prevenir la anemia.

Es importante destacar que las prácticas adecuadas se reflejan desde el nacimiento, ya que un gran porcentaje de los niños recibió lactancia materna de manera inmediata después del parto y continuó con esta alimentación exclusiva durante los primeros 6 meses de vida. Además, muchos de estos niños recibieron suplementación con hierro a partir de los 4 meses como medida preventiva, así como también la suplementación con micronutrientes, tal como lo establece la norma técnica "Manejo Terapéutico y Preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas".

Un fundamento de gran importancia es que todos los niños que comenzaron su alimentación complementaria consumen una variedad de alimentos que incluyen carnes, legumbres y frutas. Sin embargo, se observa que la mayoría de ellos no recibe los alimentos adecuados que son ricos en hierro, como espinaca, sangrecita, bofe y hígado, los cuales son fuentes significativas de este mineral.

En la tabla N°03, En cuanto al conjunto total de prácticas, se observó que un 8,7% de las madres exhibían prácticas inadecuadas, seguidas por un 38,8% que mostraban prácticas adecuadas, mientras que un 52,4% presentaba prácticas medianamente adecuadas.

Con respecto al estudio de Coquehuanca M. (44), Los resultados de este estudio difieren significativamente de los obtenidos en el presente estudio. En este caso, se encontró que un 63,8% de los participantes presentaban prácticas alimentarias no saludables, lo que resultó en un 56,9% de casos de anemia, mientras que el 43,1% no tenía anemia. Como conclusión, se estableció una relación significativa entre las prácticas

alimentarias y la anemia ferropénica.

Los resultados obtenidos en relación a las prácticas alimenticias difieren de los resultados previamente mencionados de Cori D., (45), encontró que las madres de niños de 6 a 35 meses tenían prácticas medianamente adecuadas (46.3%) en la prevención de la anemia ferropénica, lo cual difiere de los resultados de este estudio.

Estos hallazgos nos indican que la práctica es un factor importante en la prevención de la anemia ferropénica en niños. Se enfatiza la importancia de que los Profesionales de Enfermería continúen fortaleciendo su función educativa, centrándose en el uso de técnicas que estimulen los sentidos de las madres, las convenzan y motiven a adoptar conductas y comportamientos que ayuden a prevenir la anemia ferropénica. Esto garantizaría que las prácticas sean apropiadas y eficaces para reducir la probabilidad de que los niños desarrollen anemia ferropénica.

En la tabla N°04, sobre las prácticas alimentarias según alimentos de origen animal, la edad surge como un factor clave, con los individuos mayores de 30 años y aquellos de 18 a 29 años mostrando las prácticas más adecuadas y medianamente adecuadas, respectivamente. En relación con el estado civil, se observa que tanto los convivientes como las personas solteras muestran un compromiso significativo con prácticas medianamente adecuadas. El nivel de educación también se destaca, ya que aquellos con primaria incompleta lideran tanto las prácticas medianamente adecuadas como las adecuadas. Las ocupaciones muestran variabilidad, con las amas de casa y varios otros grupos demostrando tanto prácticas medianamente adecuadas como adecuadas.

La composición familiar emerge como un factor influyente, donde las familias nucleares tienden hacia prácticas adecuadas, mientras que las familias monoparentales se inclinan hacia prácticas medianamente adecuadas. Otros aspectos, como el número de hijos, la edad y el género del niño, el lugar de procedencia, la condición de vivienda y el ingreso económico, también juegan un papel en la configuración de las prácticas alimentarias. Los hallazgos claramente demuestran que existe una correlación significativa entre las elecciones alimentarias y diversas características, como la edad de la madre, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación, la composición familiar, el número de hijos, la edad y el género del niño/a, el origen geográfico, la situación de vivienda y el ingreso económico. En conjunto, estos resultados sugieren fuertemente que estas características desempeñan un papel crucial en las decisiones alimentarias de las madres en la prevención de la anemia ferropénica en el grupo específico de niños estudiado.

El estudio realizado por Reinbott, A et al. (46), destaca la importancia de la alimentación complementaria en la dieta de los niños a partir de los 6 meses, y resalta que los alimentos de origen animal son una fuente dietética crucial de hierro en esta etapa. Sin embargo, señala que, en países en vías de desarrollo, la falta de acceso económico y el limitado conocimiento nutricional pueden llevar a que las dietas infantiles carezcan de estos alimentos ricos en hierro. Este fenómeno puede contribuir a deficiencias de hierro y anemia en niños en estos contextos. Además, el estudio menciona que la frecuente ingesta de alimentos de origen animal (más de 2 veces al mes) está asociada con un menor riesgo de anemia en los niños. Otros estudios respaldan estas recomendaciones, haciendo hincapié en la importancia de incluir productos de origen animal en la alimentación complementaria y enfatizando que el inicio demasiado temprano o tardío de la alimentación complementaria también puede

aumentar el riesgo de anemia.

Estos hallazgos resaltan la relevancia de la educación nutricional y el acceso a alimentos ricos en hierro en la prevención de deficiencias nutricionales en los niños, especialmente en contextos donde estos factores pueden ser desafiantes.

Los resultados de este estudio acerca de las elecciones dietéticas relacionadas con alimentos de origen animal destacan cómo varios elementos influyen en las decisiones alimenticias. Estos resultados indican que las elecciones en cuanto a la alimentación son el producto de una interacción complicada entre diversas variables sociodemográficas, resaltando así la importancia de enfoques individualizados y adaptados al contexto para fomentar patrones de alimentación saludables.

En la tabla N°05, sobre las prácticas alimentarias según alimentos de origen vegetal, sobre la edad emana como un factor clave, con los individuos mayores de 30 años mostrando las prácticas más adecuadas en mayor proporción. En términos de estado civil, se destaca que las personas convivientes son las que más resaltan en prácticas adecuadas. El nivel de educación también se posiciona como un aspecto influyente, con aquellos con educación primaria incompleta liderando en prácticas adecuadas. Las amas de casa emergen como un grupo con altos porcentajes de prácticas adecuadas, y las familias nucleares también tienden hacia estas prácticas en una proporción considerable. El número de hijos y su edad parecen influir, con madres de 3 a 4 hijos y niños de 24 a 35 meses presentando prácticas adecuadas en porcentajes significativos. Con respecto al sexo del niño y su lugar de procedencia también se relacionan con prácticas alimentarias adecuadas en un porcentaje considerable.

En cuanto a la condición de vivienda y el ingreso económico, aquellos que son propietarios y tienen un salario superior a 1500 soles destacan en prácticas adecuadas. Los resultados exponen una relación altamente significativa entre las elecciones alimentarias y diversas características, que abarcan la edad materna, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación, la estructura familiar, el número de hijos, la edad y el género del niño/a, la procedencia geográfica, la situación de vivienda y el ingreso económico. En su conjunto, estos resultados insinúan enérgicamente que estas características están intrincadamente vinculadas con las elecciones alimentarias de las madres en la prevención de la anemia ferropénica en el grupo de niños objeto de estudio.

Laqui J. (17), señala que factores como el descascarado, refinamiento y grado de molienda de cereales, leguminosas y sus derivados, como harinas y mezclas vegetales, juegan un papel crítico en la digestibilidad de las proteínas y almidones contenidos en estos alimentos. Estos procesos pueden mejorar la asimilación de nutrientes, lo que es crucial para una nutrición adecuada. Sin embargo, se señala que, al mismo tiempo, estos procesos también pueden tener un impacto negativo en la cantidad de ciertos micronutrientes presentes en los alimentos. Por lo tanto, es esencial encontrar un equilibrio entre optimizar la digestibilidad y conservar los micronutrientes, para garantizar que la dieta basada en alimentos de origen vegetal sea nutricionalmente completa y beneficiosa para la salud.

Estos resultados sugieren la importancia de considerar una variedad de factores sociodemográficos en la promoción de prácticas alimentarias saludables basadas en alimentos de origen vegetal, y subrayan la necesidad de estrategias personalizadas para fomentar hábitos

alimentarios beneficiosos en distintos segmentos de la población.

En la tabla N°06, sobre las prácticas alimentarias según suplementación con multimicronutrientes, se tuvo que la edad nuevamente emerge como un factor relevante, con las personas mayores de 30 años mostrando la práctica adecuada en mayor proporción. El estado civil también parece influir, ya que las personas convivientes tienen un porcentaje destacado en prácticas adecuadas. El nivel de educación muestra que aquellas con educación primaria incompleta son las que mayormente presentan prácticas medianamente adecuadas.

En relación con la ocupación, las amas de casa se inclinan hacia prácticas medianamente adecuadas. En términos de la composición familiar, las familias nucleares son las que más destacan en prácticas adecuadas. El número de hijos se correlaciona con prácticas medianamente adecuadas, con madres de 3 a 4 hijos mostrando este patrón en mayor medida. La edad y el sexo del niño también juegan un papel, donde los niños de 24 a 35 meses y las niñas tienen un porcentaje considerable de prácticas adecuadas. El lugar de procedencia, la condición de vivienda y el ingreso económico también presentan relaciones interesantes con las prácticas, con una mayor proporción de personas de Arequipa, propietarios y aquellos con un salario superior a 1500 soles mostrando prácticas medianamente adecuadas.

Los resultados exponen de manera concluyente una relación estadísticamente significativa entre la suplementación con MMN y una variedad de características, incluyendo la edad materna, el estado civil, el nivel educativo, la ocupación, la estructura familiar, el número de hijos, la edad y el género del niño/a, el lugar de procedencia, la situación de vivienda y el ingreso económico. Estos resultados indican de manera

sólida que estas características están intrínsecamente relacionadas con la elección de adoptar la suplementación con MMN como práctica alimentaria en la prevención de la anemia ferropénica en el grupo de niños bajo análisis.

Hillman R. (47), señala que en la suplementación con sulfato ferroso desempeña un papel esencial en varias funciones vitales del organismo, como la formación de hemoglobina en los glóbulos rojos, crucial para el transporte de oxígeno a las células. Esta suplementación resulta especialmente indispensable en etapas clave como la niñez, adolescencia y en mujeres gestantes o lactantes. La carencia de hierro conlleva debilidad y afecta el rendimiento académico y mental, siendo otras causas de anemia la deficiencia de vitaminas A, C y del complejo B, así como enfermedades parasitarias y malaria. En niños, la anemia impacta su desarrollo psicomotor, atención, concentración y habilidades de aprendizaje, afectando su rendimiento escolar y disminuyendo su resistencia a infecciones.

La suplementación con sulfato ferroso se presenta como una medida efectiva a corto plazo para prevenir y controlar la deficiencia de hierro y anemia, particularmente en niños de 6 a 36 meses con anemia confirmada, recomendándose una dosis de 3mg de hierro elemental por kg de peso al día durante 12 meses tras el diagnóstico.

Estos hallazgos señalan la complejidad de las decisiones alimentarias, influenciadas por una serie de factores sociodemográficos, y enfatizan la importancia de considerar estas diferencias al desarrollar estrategias para promover prácticas alimentarias saludables en el contexto de la suplementación con multimicronutrientes.

En la tabla N°07, sobre la relación de las características sociodemográficas y las prácticas alimentarias, se tuvo que la edad continúa demostrando ser un aspecto influyente, con aquellos mayores de 30 años liderando en prácticas adecuadas. El estado civil también desempeña un papel, donde las personas convivientes presentan porcentajes destacados en prácticas adecuadas. El nivel de educación muestra que quienes tienen educación primaria incompleta predominan en prácticas medianamente adecuadas. Las amas de casa se inclinan hacia prácticas adecuadas en términos de ocupación. La composición familiar resalta la familia nuclear como aquella con prácticas adecuadas. El número de hijos, la edad del niño y el sexo también influyen, con madres de 3 a 4 hijos, niños de 24 a 35 meses y niñas presentando patrones destacados en prácticas adecuadas. El lugar de procedencia y la condición de vivienda, junto con el ingreso económico, también se asocian con prácticas alimentarias, donde ser propietario y tener un salario superior a 1500 soles muestra conexiones con prácticas adecuadas.

Robins S. (48), menciona que la tendencia de proporcionar a los recién nacidos biberones con agua y separarlos de la madre tras el parto, prácticas que han sido cuestionadas por investigaciones que indican que las madres están en condiciones de amamantar a sus bebés dos horas después del alumbramiento. Otro concepto erróneo es la creencia de que los recién nacidos no lactan leche de inmediato o que la leche que lactan carece de valor porque no es "leche real". Aquí, se subraya la importancia del calostro, un líquido vital durante los dos o tres primeros días, que es esencial para el futuro bienestar del bebé al transferir anticuerpos que fortalecerán su inmunidad ante enfermedades infecciosas. Además, se desmitifica la idea de que, si la madre se enferma, debe dejar de amamantar a su hijo, cuando en realidad, la literatura respalda que seguir

amamantando es esencial, ya que el organismo de la madre genera los anticuerpos necesarios que son transmitidos al niño a través de la leche. Estos puntos destacan la importancia de abordar y corregir las creencias erróneas en torno al cuidado infantil para asegurar la salud y bienestar óptimos de los recién nacidos

Estos resultados ilustran cómo un conjunto diverso de factores sociodemográficos interactúa de manera compleja para influir en las elecciones alimentarias, destacando la importancia de considerar estas diferencias al diseñar enfoques personalizados para promover prácticas alimentarias saludables.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Sobre las características sociodemográficas que predomina en las madres es que la mayoría son adultas, mayores de 30 años (61,2%), el estado civil convivientes (36,9%) y tienen educación primaria incompleta (66,0%). Las madres suelen ser amas de casa (71,8%) y son familias nucleares (49,5%) con 3 a 4 hijos son comunes. La procedencia mayoritaria es de Arequipa (65,0%) y muchas son propietarias (57,3%) con ingresos superiores a 1500 (72,8%).
- En relación con los alimentos de origen animal, la mayoría tiene una práctica medianamente adecuada (57,3%), mientras que, en los alimentos de origen vegetal, una proporción considerable muestra una práctica adecuada (46,6%). Respecto a la suplementación con micronutrientes múltiples (MMN), más de la mitad tiene una práctica medianamente adecuada (53,4%).

- Se evidencia una relación significativa entre las características sociodemográficas y las prácticas alimentarias en la prevención de la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses. Las madres adolescentes muestran una práctica alimentaria inadecuada en un (8,74%) de los casos, mientras que las jóvenes (30,10%) y adultas (38,83%) presentan una práctica adecuada en diferentes porcentajes. Las madres solteras tienen una práctica inadecuada en un (8,74%), mientras que las casadas (14,56%), convivientes (24,27%) y divorciadas (13,59%) presentan una práctica medianamente adecuada en diferentes proporciones. El nivel educativo de las madres, su ocupación, la composición familiar, el número de hijos, la edad y sexo del niño(a), el lugar de procedencia, la condición de vivienda y el ingreso económico también están relacionados con las prácticas alimentarias.
- En relación entre las características sociodemográficos y las prácticas alimentarias: existe relación positiva y significativa entre las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza –Tacna 2023. (chi-cuadrado $p=0,000 < 0,05$ de alfa).

5.2. Recomendaciones

- A las Nutricionistas y Enfermeras, implementar estrategias integrales para prevenir la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, donde se propongan programas de educación nutricional considerando características individuales como edad, estado civil, nivel educativo, ocupación, composición familiar, número de hijos, procedencia, condición de vivienda y nivel de ingreso económico de las madres, brindando información para mejorar las prácticas alimentarias. Es esencial promover el acceso a servicios de atención médica y apoyo nutricional, especialmente para grupos con prácticas inadecuadas y mayor vulnerabilidad. La educación sobre una alimentación balanceada y rica en nutrientes, considerando las circunstancias de cada familia, ayudará a prevenir la anemia ferropénica y mejorar la salud y bienestar de madres e hijos.
- A las Enfermeras, implementen programas educativos más amplios y dirigidos específicamente a las madres desde el inicio del embarazo. Esto permitirá iniciar de manera temprana la prevención de la anemia y brindar información sobre la importancia de la lactancia materna y las prácticas alimentarias adecuadas. El objetivo de estos programas debe ser garantizar una alimentación de alta

calidad y promover la lactancia materna hasta que el niño alcance los dos años de edad, lo que contribuirá a prevenir problemas nutricionales en los niños.

- A las Enfermeras, que siendo los principales responsables del programa de CRED, implementar estrategias de educación nutricional que es muy importante para brindar información y concientización sobre la importancia de incluir alimentos de origen animal y vegetal en la dieta diaria, destacando su aporte en hierro y otros nutrientes esenciales.

- Así mismo se sugiere a las Enfermeras, diseñar intervenciones donde se incluyan programas educativos específicos para madres adolescentes, con enfoque en la promoción de una alimentación saludable, así como apoyo y orientación para madres solteras. Estas acciones ayudarán a abordar las barreras específicas que enfrentan las madres en relación con las prácticas alimentarias y contribuirán a prevenir la anemia ferropénica en esta población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Las Naciones Unidas advierten de que la desnutrición aguda amenaza a la mitad de los niños menores de cinco años en el Yemen en 2021 [Internet]. Comunicados de prensa. 2021. Available from: <https://www.who.int/es/news/item/12-02-2021-acute-malnutrition-threatens-half-of-children-under-five-in-yemen-in-2021>.
2. Bukania Z, Mwakughu S WM. Maternal knowledge, attitudes and practices towards prevention of iron deficiency anemia among children under five years in Nandi County. Kenya Plos one. 2021;16(4).
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Evaluación del impacto de “chispitas”, suplemento Ferroso [Internet]. 2019. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/investigaciones/prev-alencia_anemia.pdf
4. Márquez J. Nivel de conocimientos sobre la Anemia Ferropénica que tienen las madres de niños de 1 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Micaela Bastidas, 2007 [Internet]. 2008. Available from: <https://core.ac.uk/reader/323341370>

5. Huarachi J, Huarachi Y, Mollo C CD. Prevalencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 59 meses en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna, 2019. Rev Médica Científica Hipólito Unanue. 2019;12(1):6–10.
6. Vargas V, Mamani J, Mamani P CR. Conocimiento y práctica alimenticia de las madres en la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 35 meses en el Centro de Salud La Esperanza – Tacna. Rev Investig en Salud. 2021;5(1):16–24.
7. Ministerio de Salud. Norma técnica – Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas [Internet]. Documentos. 2017. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/280854-norma-tecnica-manejo-terapeutico-y-preventivo-de-la-anemia-en-ninos-adolescentes-mujeres-gestantes-y-puerperas>
8. Ministerio de salud. Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años [Internet]. 2017. Available from: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA CRED.pdf>
9. Díaz-Aguado MJ. La educación intercultural: una perspectiva

sociocultural. Madrid: Morata.; 2018.

10. López L. Competencia de la madre en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de tres años. Rev Salud Pública. 2022;24(3):609–20.
11. Cadena R. Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. Universidad autonoma de tamaulipas; 2021.
12. Acosta D. Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de Anemia Ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la Unidad Metropolitana de Salud Sur. 2019.
13. Cervantes C. Conocimientos y prácticas alimentarias en la utilización de verduras como fuente de hierro no hemínico en madres de niños y niñas anémicos de la parroquia de San José de Quichinche 2018. 2019.
14. Huaccha S. Conocimientos y practicas alimentarias sobre anemia ferropenica en madres de niños de 6 a 35 meses del Centro de Salud la Teupuna de Cajamarca, año 2021. 2022.
15. Solano M, Cabrera R. Conocimientos y prácticas sobre prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 24 meses en el

Centro de Salud Andahuaylas - 2022. 2022.

16. Romero M. Conocimiento sobre prevención de anemia en madres con niños menores de 36 meses del centro de salud 4 de Octubre de Socabaya, Arequipa - 2017. 2021.
17. Laqui J. Conocimiento y prácticas sobre prevención de anemia ferropénica en madres de niños menores de un año del C.S. la Esperanza Tacna - 2019. 2021.
18. Llanque E. La anemia ferropénica y el desarrollo psicomotor del niño de 6 a 24 meses en el C.S. Ciudad de Dios, Arequipa 2017. 2018.
19. Bornaz G, Bornás S, Bornaz M, Coronel L. Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños y adolescentes escolares de la ciudad de Tacna. Cienc Desarro. 2019;
20. Neuman B. Modelo de Sistemas [Internet]. Acreditaciones y antecedentes. 2010. Available from: <http://www.nursite.com.ar/teoricos/neuman/neuman.htm>
21. Newman B. El cuidado [Internet]. Biografía de la teórica, destacando formación profesional y especialización. 2012. Available from: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/betty-newman.html>

22. Organización Mundial de la Salud (OMS). Determinantes sociales de la salud: una revisión conceptual. Ginebra OMS. 2008;
23. Lauderdale K, Iwashyna J, Goolsby M, Iezzoni S. Educational attainment and adherence to health recommendations among adults in the United States. *Prev Med (Baltim)*. 2016;
24. Pitzer M, Leerkes A, Isley K, Crockenberg D. Maternal age and parenting stress: A meta-analysis of associations and moderators. *Child Dev*. 2015;
25. Suárez R. Estado Civil [Internet]. Ordenamientos jurídicos. 2023. Available from: <https://sites.google.com/site/uruguayeducavivilinale/estado-civil>
26. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Indicadores de educación por departamento [Internet]. Dirección General. 2018. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1680/libro.pdf
27. Organización Internacional del trabajo (OIT). Claves para entender el mundo del trabajo [Internet]. 2023. Available from: <https://www.ilo.org/global/lang--es/index.htm>
28. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta

Nacional de Hogares (Enaho). Lima, Perú. 2022.

29. UNESCO. La educación para la ciudadanía global. París; 2022.
30. Honorio J. La importancia de la práctica en el aprendizaje. *Rev Educ.* 2023;389(1):1–10.
31. Gutiérrez E V. Prácticas alimentarias, consumo alimentario y percepción del peso corporal en estudiantes adolescentes de una institución. Pontif Univ Javeriana. 2021;
32. Organización Mundial de la Salud (OMS). Anemia [Internet]. Notas descriptivas. 2023. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1
33. Instituto Nacional de Salud (INS). Prevención de la anemia [Internet]. 2023. Available from: <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>
34. Ministerio de Salud (MINSA). Norma Técnica de Salud para la atención integral de niñas, niños y adolescentes de 0 a 17 años [Internet]. 2023. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/fi-admin/RM-356-2023-MINSA.pdf>
35. Ministerio de Salud (MINSA). Guía de suplementación con multimicronutrientes en niños de 6 a 35 meses de edad [Internet].

2023. Available from: <https://anemia.ins.gob.pe/suplementacion-con-micronutrientes-para-ninos-de-6-35-meses-de-edad>
36. Amancio A. Factores sociodemográficos y abandono del tratamiento de multimicronutrientes de niños de 6 a 36 meses. 2017.
 37. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. Datos clave. 2023;
 38. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta edició. Mc Graw Hill Education, editor. Vol. 148. 1–634 p.
 39. Hernández R. Metodología de la investigación. 6 ed. México: McGRAW-HILL; 2015.
 40. Valderrama Mendoza S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. Decima. Perú; 2019.
 41. Escarcena S. Factores sociodemográficos relacionado con el cumplimiento de los controles de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 36 meses del C.S. San Francisco [Internet]. 2023. Available from: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/4936/2334_2023_escarcena_zavala_sj_facs_enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y

42. Giménez D, Flores D, Chávez M, Espinoza M, Gutiérrez M, López J. Hábitos alimentarios y anemia en niños de 6 a 23 meses de edad en la provincia de Tacna, Perú. *Rev la Soc Peru Endocrinol y Metab.* 2022;20(2).
43. García Mamani N. Conocimiento sobre la anemia y su relación con las prácticas alimenticias que tienen las madres en la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 35 meses de edad que acuden al CS. Candarave - Tacna 2015 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2015. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2176>
44. Coquehuanca Mamani M. Prácticas alimentarias y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de edad en la provincia de Tacna, Perú [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2022. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/2178>
45. Cori Llanque D. Conocimiento y prácticas alimenticias acerca de la prevención de la anemia ferropénica de niños de 6 a 24 meses de edad en madres que acuden al C.S. San Francisco Tacna – 2014 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2014. Available from: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/477>
46. Reinbott A, Aggett P, Allen K, Ashorn P, Ball J, Bautista S, et al. Iron

bioavailability from complementary foods: a systematic review and meta-analysis. *Eur J Nutr.* 2015;54(1):141–54.

47. Hillman R. The role of iron in human health. *Annu Rev Med.* 2005;56(1):1–22.
48. S. R. Amamantar en las primeras horas de vida: una prioridad para la salud materna y neonatal. *Rev Peru Pediatría.* 2020;77(3):323–9.

ANEXOS

ANEXO N° 01

DETERMINACIÓN DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA

Se determinó usando la siguiente fórmula:

Para una población finita (limitada).

$$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * p * q}$$

DONDE:

Marco muestral	N =	141
Alfa (Máximo error tipo I)	α =	0,050
Nivel de Confianza	1- α/2 =	0,975
Z de (1-α/2)	Z (1- α/2)	1,960
P	p =	0,500
Q	q =	0,500
Precisión	d =	0,050
Tamaño de la muestra	n =	103,34

ANEXO N° 02

INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS CUESTIONARIO N°01

PRESENTACIÓN:

Estimada madre de familia tenga Ud. un cordial saludo, soy Almendra Jessica Ninaja Maquera, Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, el presente cuestionario tiene como finalidad obtener información sobre las características sociodemográficos y practicas alimentarias en prevención de anemia ferropénica. La información que Usted brinde es de carácter anónimo y confidencial. Le agradezco su colaboración. Muchas gracias.

Autora: Jorge E. (2021)
Modificado: Ninaja A.

INSTRUCCIÓN

Marque con una "X" la respuesta que Ud. Considere conveniente

I. CARÁCTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICOS **De la madre**

1.Edad de la madre:

- a) Menor de 17 años (adolescente)
- b) 18 a 29 años (joven)
- c) Mayor de 30 años (adulto)

2.Estado Civil:

- a) Soltera
- b) Casada
- c)Conviviente
- d)Divorciada
- e) Viuda

3.Grado de instrucción:

- a) Sin grado de instrucción
- b) Primaria completa
- b) Primaria incompleta
- c) Secundaria completa
- d) Secundaria incompleta
- e) Superior

- 4.Ocupación:
- a) Estudiante
 - b) Empleada domestica
 - c) Ama de casa
 - d)Otros_____ especificar.

- 5.Composición familiar:
- a) Familia Extensa
 - b) Familia Monoparental
 - c) Familia Nuclear

- 6.Número de hijos:
- a) 1 – 2 hijos
 - b) 3 – 4 hijos
 - c) 5 – más hijos

Del niño

- 7.Edad del niño(a):
- a) 6 meses a 11 meses
 - b) 12 meses a 23 meses
 - c) 24 meses a 35 meses

- 8.Sexo del niño(a):
- a) Femenino
 - b) Masculino

- 9.Lugar de procedencia:
- a) Tacna
 - b) Puno
 - c)Arequipa
 - d)Moquegua
 - e) Otros _____

- 10.Condición de vivienda:
- a) Propietaria
 - b) Inquilina

- 11.Ingreso Económico:
- a) Menos de 1025
 - b) 1025 a 1500
 - c) Más de 1500
 - d) No trabaja actualmente

CUESTIONARIO N°2

II. PRÁCTICAS

Para cada uno de los siguientes enunciados marque con una "X" la opción que mejor describa su situación.

HIERRO EN LA DIETA

1. ¿Consume alimentos de origen animal ricos en hierro y con qué frecuencia?

ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Raras veces	Nunca
Bazo					
Sangrecita					
Hígado					
Pescado					
Yema de huevo					
Carnes rojas					

2. ¿Consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro y con qué frecuencia?

ALIMENTOS DE ORIGEN VEGETAL	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Raras veces	Nunca
Legumbres (lentejas, poroto, pallares, garbanzos)					
Cereales (quinua, avena, cebada, cañihua)					
Frutas (Fresa, granadilla, aguaymanto y manzana)					
Verduras de hojas verdes (espinaca, acelga, brócoli)					
Frutos secos (almendras, pecanas, pasas, ciruelas secas)					

SUPLEMENTACIÓN

3. Señale con qué frecuencia y como le da chispitas nutricionales

SUPLEMENTACIÓN CON MMN	Siempre	Frecuentemente	Algunas veces	Raras veces	Nunca
Le da a su niño(a) las chispitas nutricionales(multimicronutrientes) todos los días.	4	3	2	1	0
Le da chispitas nutricionales mezclado con alimentos de consistencia espesa o sólida.	4	3	2	1	0
Le da las chispitas nutricionales mezclado con caldos, sopas y jugos.	0	1	2	3	4
Le brinda las chispitas nutricionales mezclado con alimentos tibios.	4	3	2	1	0
Le da todo el contenido del sobre de las chispitas nutricionales.	4	3	2	1	0

ANEXO N° 03

VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS

EXPERTO N° 01

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Juani Marquina Juana Martina EDAD 63
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: CLAS, C.S. La Esperanza/Asistencia
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Especialista MENCIÓN EN: Cuidado Enfermero en CREGD.
 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023"


1.5. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje claro y entendible.					X
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					X
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					X
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia logica en las preguntas.				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				X	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas, en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					X
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de investigación.					X
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.					X
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítem y la expresión de la respuesta.				X	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					X

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy buena.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)



JUANA MARIQUINA
 LIC. ESPECIALISTA EN CREGD
 CEP 16122 - REE: 28692
 DRGT. CLAS C.S. LA ESPERANZA
 Firma y/o sello del experto interviniente
 DNI: 00403570

EXPERTO N° 02

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Teófilo Ruíz Parra EDAD 44a
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: MUSA / Gerente
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: lic. en nutrición
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Doctor MENCIÓN EN: Gestión Pública y Comunitaria
 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023"

1.5. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje claro y entendible.				80%	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				80%	
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				80%	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				80%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.				80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas, en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de investigación.				80%	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.				80%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena e) Muy buena.....
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR: 21/05/2023
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Firma y/o sello del evaluador informante
 DNI: 41810010
 C.E.P. SALUD FAMILIAR
 C.E.P. 30050 P.N.E. 18978

EXPERTO N° 03

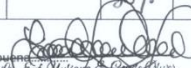
VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Conde Olvera, Wilfranc Escriba EDAD 44
- 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: CLAS Centro de Salud La Esperanza
- 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Licenciada en Enfermería
- 1.4. GRADO ACADÉMICO: Licenciada en Enfermería MENCIÓN EN: _____
- TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023"

1.5. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje claro y entendible.				80%	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				80%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.					98%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas, en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de investigación.					98%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.				80%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.				80%	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena e) Muy Buena.....
2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR: 30/05/2023 
Enfermera
C.E.P. 32941
3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)
- Firma y/o sello del experto informante
DNI: 00514936

EXPERTO N° 04

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

- 1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: LÓPEZ PUYCAN LUIS ASUNCIÓN EDAD 62
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: UNJBG - DOCENTE
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: LIC. ESTADÍSTICA
 1.4. GRADO ACADÉMICO: DOCTOR MENCIÓN EN: CIENCIAS AMBIENTALES
 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023"

1.5. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje claro y entendible.				80%	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.				80%	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				80%	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.				80%	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas, en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.				80%	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de investigación.				80%	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.				80%	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítem y la expresión de la respuesta.				80%	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..X e) Muy buena.....

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 83%..... FECHA Y LUGAR: 31 MAYO 2023 - TACNA

3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)

Firma y/o sello del experto informante
 DNI: 32738182

EXPERTO N° 05

VALIDACIÓN DE JUICIO EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

DATOS GENERALES:

1.1. APELLIDOS Y NOMBRES DEL EXPERTO: Godoy Vilca Ledí elita EDAD 50
 1.2. INSTITUCIÓN DONDE LABORA/CARGO: C.S. La Esperanza
 1.3. TÍTULO PROFESIONAL: Lic. en Nutrición Humana
 1.4. GRADO ACADÉMICO: Lic. en Nutrición Humana, MENCIÓN EN: _____
 TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: "CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023"

1.5. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADOR	CRITERIOS	DEFICIENTE 0-20%	BAJO 21-40%	REGULAR 41-60%	BUENA 61-80%	MUY BUENA 81-100%
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje claro y entendible.					90%
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					90%
3	PERTENENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: registrar, estructurar las funciones, la finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación.					98%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas, en función al avance de la ciencia en estudio de la investigación.					90%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en el estudio de investigación.					98%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.					90%
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítem y la expresión de la respuesta.					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado.					90%

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD: a) Deficiente..... b) Baja..... c) Regular..... d) Buena..... e) Muy buena. X
 2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:..... FECHA Y LUGAR: 30/05/2023
 3. OBSERVACIONES: General (si debe eliminarse o modificarse un ítem por favor indique)


 Firma y/o sello del experto informante
 DNI: 01240036

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

n°	ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad de la madre:	X			
2	Estado Civil:	X			
3	Grado de instrucción:	X			
4	Ocupación:	X			
5	Composición familiar:	X			
6	Número de hijos:	X			
7	Edad del niño/a:	X			
8	Sexo del niño/a:	X			
9	Lugar de procedencia	X			
10	Condición de vivienda	X			
11	Ingreso Económico:	X			

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

n°	ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Consume alimentos de origen animal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
2	¿Consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
3	Señale con qué frecuencia y como le da chispitas nutricionales	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: LÓPEZ PUYCAN LUIS ASUNCIÓN
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: DOCTOR EN CIENCIAS AMBIENTALES
 DNI: 32738182
 FECHA: 31 DE MAYO 2023


 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 32738182

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

n°	ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad de la madre:	X			
2	Estado Civil:	X			
3	Grado de instrucción:	X			
4	Ocupación:	X			
5	Composición familiar:	X			
6	Número de hijos:	X			
7	Edad del niño/a:	X			
8	Sexo del niño/a:	X			
9	Lugar de procedencia	X			
10	Condición de vivienda	X			
11	Ingreso Económico:	X			

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

n°	ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Consume alimentos de origen animal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
2	¿Consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
3	Señale con qué frecuencia y como le da chispitas nutricionales	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Conde Olivera, Yuliana Estilia

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Lic. en Enfermería

DNI: 0051 4936

FECHA: 30/05/2023



Enfermera
COP: 32969

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 00514936

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

n°	ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad de la madre:	X			
2	Estado Civil:	X			
3	Grado de instrucción:	X			
4	Ocupación:	X			
5	Composición familiar:	X			
6	Número de hijos:	X			
7	Edad del niño/a:	X			
8	Sexo del niño/a:	X			
9	Lugar de procedencia	X			
10	Condición de vivienda	X			
11	Ingreso Económico:	X			

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

n°	ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Consume alimentos de origen animal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
2	¿Consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
3	Señale con qué frecuencia y como le da chispitas nutricionales	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Dr. Juan Carlos Torralba
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Doctor en Gastroenterología y Hepatología
 DNI: 4397044
 FECHA: 29/05/2023



VALIDEZ DE CONTENIDO
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

n°	ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad de la madre:	X			
2	Estado Civil:	X			
3	Grado de instrucción:	X			
4	Ocupación:	X			
5	Composición familiar:	X			
6	Número de hijos:	X			
7	Edad del niño/a:	X			
8	Sexo del niño/a:	X			
9	Lugar de procedencia	X			
10	Condición de vivienda	X			
11	Ingreso Económico:	X			

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

n°	ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Consume alimentos de origen animal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
2	¿Consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
3	Señale con qué frecuencia y como le da chispitas nutricionales	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Juana Marquina Juana Martina
 GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Especialista en CRED.
 DNI: 00403590
 FECHA: 01-06-2023

.....
 JUANA LAQUIMARQUINA
 LIC. ESPECIALISTA EN CRED
 CEP. 16122 - REE. 28692
 DRST. CLAS.C.S. LA ESPERANZA
 FIRMA DEL ESPECIALISTA
 DNI:00403590

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

n°	ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad de la madre:	X			
2	Estado Civil:	X			
3	Grado de instrucción:	X			
4	Ocupación:	X			
5	Composición familiar:	X			
6	Número de hijos:	X			
7	Edad del niño/a:	X			
8	Sexo del niño/a:	X			
9	Lugar de procedencia	X			
10	Condición de vivienda	X			
11	Ingreso Económico:	X			

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

n°	ÍTEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Consume alimentos de origen animal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
2	¿Consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
3	Señale con qué frecuencia y como le da chispitas nutricionales	X			

APELLIDOS Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Godoy Velca Leali Elita

GRADO O ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Lic en Nutrición Humana

DNI: 01346038

FECHA: 30-05-2023


 FIRMA DEL EXPERTO
 DNI: 01346038

ANEXO N° 03

VALIDACIONES POR 5 EXPERTOS

VALIDEZ DE CRITERIO

VALIDEZ POR CRITERIO (CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS)						
Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
Claridad de redacción	100	80	80	80	90	86,0000
Objetividad	100	90	80	90	90	90,0000
Pertinencia	100	90	80	90	90	90,0000
Organización	80	80	80	80	90	82,0000
Suficiencia	80	80	80	80	90	82,0000
Intencionalidad	80	80	80	98	90	85,6000
Consistencia	100	80	80	80	90	86,0000
Coherencia interna	100	80	80	98	98	91,2000
Metodología	100	80	80	80	90	86,0000
Inducción a la respuesta	80	80	80	80	90	82,0000
Lenguaje	100	80	80	90	90	88,0000
						948,8000

$$\text{CPR} = \frac{\sum P_{pri}}{N} \quad \text{CPR} = \frac{9,488}{11} = 0,86254545$$

Esto significa que es instrumento de buena validez y concordancia muy alta

$$\text{CPR} = \frac{\sum \text{PRI} / J}{K}$$

Donde:
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.
 $\sum \text{PRI}$ = sumatoria del promedio de rango.
 J = N° de expertos o jueces.
 K = N° de ítems.

Rango de Coeficiente de Proporción

$< 0,40$	Validez y concordancia baja
$0,40 - 0,60$	Validez y concordancia moderada
$0,60 - 0,80$	Validez y concordancia alta
$> 0,80$	Validez y concordancia muy alta

VALIDEZ POR CRITERIO (PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA)

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Promedio
Claridad de redacción	100	80	80	80	90	86,0000
Objetividad	100	90	80	90	90	90,0000
Pertinencia	100	90	80	90	90	90,0000
Organización	80	80	80	80	90	82,0000
Suficiencia	80	80	80	80	90	82,0000
Intencionalidad	80	80	80	98	90	85,6000
Consistencia	100	80	80	80	90	86,0000
Coherencia interna	100	80	80	98	98	91,2000
Metodología	100	80	80	80	90	86,0000
Inducción a la respuesta	80	80	80	80	90	82,0000
Lenguaje	100	80	80	90	90	88,0000
						948,8000

$$CPR = \frac{\sum P_{pri}}{N} \quad CPR = \frac{9,488}{11} = 0,86254545$$

Esto significa que es instrumento de buena validez y concordancia muy alta

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:
 CPR = Coeficiente de proporción de rango.
 $\sum PRI$ = sumatoria del promedio de rango.
 J = N° de expertos o jueces.
 K = N° de ítems.

Rango de Coeficiente de Proporción

< 0,40	Validez y concordancia baja
0,40 - 0,60	Validez y concordancia moderada
0,60 - 0,80	Validez y concordancia alta
> 0,80	Validez y concordancia muy alta

VALIDEZ DE CONTENIDO

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS					
N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad de la madre	X			
2	Estado Civil	X			
3	Grado de instrucción	X			
4	Ocupación	X			
5	Composición familiar	X			
6	Número de hijos	X			
7	Edad del niño/a	X			
8	Sexo del niño/a	X			
9	Lugar de procedencia	X			
10	Condición de vivienda	X			
11	Ingreso Económico	X			
PRÁCTICAS ALIMENTARIAS					
N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Consume alimentos de origen animal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
2	¿Consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
3	Señale con qué frecuencia y como	X			

le da chispitas nutricionales				
----------------------------------	--	--	--	--

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad de la madre	X			
2	Estado Civil	X			
3	Grado de instrucción	X			
4	Ocupación	X			
5	Composición familiar	X			
6	Número de hijos	X			
7	Edad del niño/a	X			
8	Sexo del niño/a	X			
9	Lugar de procedencia	X			
10	Condición de vivienda	X			
11	Ingreso Económico	X			

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Consume alimentos de origen animal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
2	¿Consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
3	Señale con qué frecuencia y como	X			

le da chispitas nutricionales				
----------------------------------	--	--	--	--

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad de la madre:	X			
2	Estado Civil:	X			
3	Grado de instrucción:	X			
4	Ocupación:	X			
5	Composición familiar:	X			
6	Número de hijos:	X			
7	Edad del niño/a:	X			
8	Sexo del niño/a:	X			
9	Lugar de procedencia	X			
10	Condición de vivienda	X			
11	Ingreso Económico:	X			

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Consume alimentos de origen animal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
2	¿Consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			

3	Señale con qué frecuencia y como le da chispitas nutricionales	X			
---	--	---	--	--	--

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad de la madre	X			
2	Estado Civil	X			
3	Grado de instrucción	X			
4	Ocupación	X			
5	Composición familiar	X			
6	Número de hijos	X			
7	Edad del niño/a	X			
8	Sexo del niño/a	X			
9	Lugar de procedencia	X			
10	Condición de vivienda	X			
11	Ingreso Económico	X			

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Consume alimentos de origen animal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
2	¿Consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			

3	Señale con qué frecuencia y como le da chispitas nutricionales	X			
---	--	---	--	--	--

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	Edad de la madre	X			
2	Estado Civil	X			
3	Grado de instrucción	X			
4	Ocupación	X			
5	Composición familiar	X			
6	Número de hijos	X			
7	Edad del niño/a	X			
8	Sexo del niño/a	X			
9	Lugar de procedencia	X			
10	Condición de vivienda	X			
11	Ingreso Económico	X			

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Consume alimentos de origen animal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			
2	¿Consume alimentos de origen vegetal ricos en hierro y con qué frecuencia?	X			

3	Señale con qué frecuencia y como le da chispitas nutricionales	X			
---	--	---	--	--	--

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

ÍTEMS	VALIDACIÓN POR CONTENIDOS					SUMA	PROBABILIDAD
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
Ítem 1	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 2	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 3	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 4	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 5	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 6	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 7	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 8	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 9	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 10	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 11	1	1	1	1	1	5	0,03125
							0,34375

$$P = \frac{\text{SUMA}}{N} = \frac{0,34375}{20} = 0,0171875$$

SI P = 0,01718 ES MENOR DE $\alpha = 0,05$ entonces la prueba binomial es significativa

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

ITEMS	VALIDACION POR CONTENIDOS					SUMA	PROBABILIDAD
	JUEZ 1	JUEZ 2	JUEZ 3	JUEZ 4	JUEZ 5		
Ítem 1	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 2	1	1	1	1	1	5	0,03125
Ítem 3	1	1	1	1	1	5	0,03125
							0,09375

$P =$
 $\frac{\text{SUMA}}{N} = \frac{0,00334821 + 0,00011958}{28}$

$P = 0,000119$ ES MENOR DE $\alpha = 0,05$ entonces la prueba binomial es significativa

VALIDEZ DE CONSTRUCTO

ESCALA DE VALIDEZ DE CONSTRUCTO, SEGÚN LA PRUEBA DE KMO-ESFERICIDAD DE BARLETT

VARIABLES CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,669
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	1141,514
	gl	120
	Sig.	,000

VARIABLES PRÁCTICAS ALIMENTARIAS

Prueba de KMO y Bartlett		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,647
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	72,969
	gl	3
	Sig.	0,000

Escala	Significado
$0,00 \leq KMO \leq 0,50$	Inaceptable adecuación muestral
$0,50 \leq KMO \leq 0,60$	Mala adecuación muestral
$0,60 \leq KMO \leq 0,70$	Regular adecuación muestral
$0,70 \leq KMO \leq 0,80$	Aceptable adecuación muestral
$0,80 \leq KMO \leq 0,90$	Buena adecuación muestral
$0,90 \leq KMO \leq 1,00$	Excelente adecuación muestral

VALIDEZ TOTAL

VALIDEZ	INSTRUMENTO 1	INSTRUMENTO 2	PROMEDIO
Validez de contenido	0,34	0,09	0,22
Validez de criterio	0,88	0,88	0,88
Validez de constructo	0,67	0,65	0,66
Validez total			0,59

ANEXO N° 04

CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,912	11

La interpretación de las estadísticas de fiabilidad proporcionadas indica que se ha calculado el coeficiente Alfa de Cronbach para evaluar la confiabilidad de una escala compuesta por 11 elementos relacionados con características sociodemográficas. En este caso, el valor obtenido para el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.912, lo cual sugiere una alta confiabilidad y consistencia interna de la escala. Un valor de 0.912 indica que los elementos de la escala están altamente correlacionados entre sí, lo que implica que miden de manera consistente las características sociodemográficas que se desean evaluar.

PRÁCTICAS ALIMENTARIAS


Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,695	16

La interpretación de las estadísticas de fiabilidad muestra que se ha utilizado el coeficiente Alfa de Cronbach para evaluar la consistencia interna y confiabilidad de una escala compuesta por 16 elementos relacionados con las prácticas alimentarias. El valor obtenido para el coeficiente Alfa de Cronbach es de 0.695, lo que indica una confiabilidad moderada de la escala.

ANEXO N° 05

PERMISOS RESPECTIVOS

RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE ASESOR Y AUTORIZACIÓN DE EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

 UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12028-2023-FACS-UNJBG
Tacna, 22 de mayo del 2023

VISTO:

El Oficio N° 249-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Asesor para el Proyecto de tesis presentado por el(la) Bach. ALMENDRA JESSICA NINAJA MAQUERA;

CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. ALMENDRA JESSICA NINAJA MAQUERA, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 249-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023, y autorización para ejecución presentado por el(la) BACH. ALMENDRA JESSICA NINAJA MAQUERA, designando a la DRA. MARIA DALILA SALAS DE CORNEJO, como asesora;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

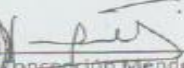
De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;


SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora a la DRA. MARIA DALILA SALAS DE CORNEJO, del Proyecto de Tesis titulado: CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023, presentado por el(la) BACH. ALMENDRA JESSICA NINAJA MAQUERA, de la Escuela Profesional de Enfermería.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. ALMENDRA JESSICA NINAJA MAQUERA, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.


Concepción Mendoza Rosado
DECANA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD


Dra. Iris Eufemia Paredes Gonzales
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., Interesado., arch.

IEPG/trr-
Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

ANEXO N° 05

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA PILOTO EN EL CENTRO DE SALUD “SAN FRANCISCO”

 Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

OFICIO N° 325-2023-ESEN/FACS
Tacna, 31 de mayo de 2023

Señor:
DR. WILBER TAPIA ESPINOZA
Gerente del C.S. San Francisco
Presente.



ASUNTO : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarla y, a la vez hacer de su conocimiento que la Est. Almendra Jessica Ninaja Maquera, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: **CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS ALIMENTARIAS DE LA PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023**, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante la aplicación de cuestionario dirigido a las madres que acuden al consultorio de CRED de su prestigioso Centro de Salud, debiendo brindarle las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,



Dra. Karimen Mutter Cuellar
Directora (e) de la ESEN



Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

ANEXO N° 05

**AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO EN EL
CENTRO DE SALUD “LA ESPERANZA”**

 Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA 

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

OFICIO N° 330-2023-ESEN/FACS
Tacna, 01 de junio de 2023

Señor:
DR. ALEX TAPIA TENORIO
Gerente del C.S. La Esperanza
Presente.

ASUNTO : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS
Referencia : Solicitud interesado

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Almendra Jessica Ninaja Maquera, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: “CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS Y PRACTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCION DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023”, el cual fue aprobado mediante R.F. N° 12028-2022-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** para la aplicación del instrumento el cual está dirigido a las madres que acuden al consultorio de CRED de su prestigioso Centro de Salud, por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso al mencionado estudiante.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,


Dra. Karimen Mutter Cuellar
Directora (e) de la ESEN



Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: esen@unjbg.edu.pe
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

ANEXO N° 06

CONSENTIMIENTO INFORMADO



**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS
ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA
FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS
DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA
– TACNA 2023**

Yo Madre de familia con niño menor de 35 meses, declaro libremente y de forma voluntaria participar en el estudio de investigación titulado **“CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35 MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023”**, informado de los objetivos y trascendencia del trabajo de investigación doy mi consentimiento para resolver el siguiente cuestionario.

Para lo cual en señal de conformidad firmo la presente.

Nombres y Apellidos:
DNI:

ANEXO N° 07

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Relación de las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza –Tacna 2023.

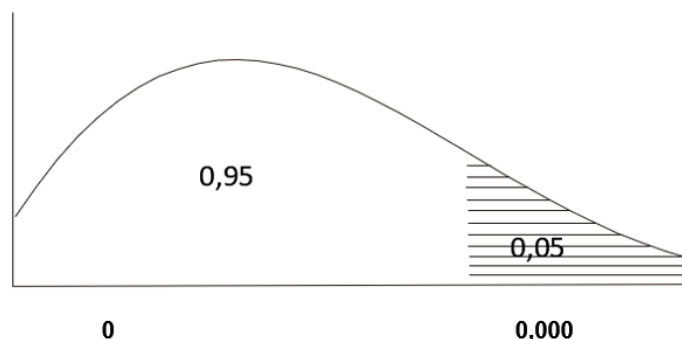
Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	123,483 ^a	28	,000
Razón de verosimilitud	76,647	28	,000
Asociación lineal por lineal	47,061	1	,000
N de casos válidos	103		

a. 38 casillas (84,4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,06.

INTERPRETACION

La relación entre las características sociodemográficas y las prácticas alimentarias en la prevención de la anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 35 meses en el centro de salud La Esperanza, Tacna, ha sido evaluada utilizando pruebas de chi-cuadrado. Los resultados indican que existe una asociación significativa entre estas variables, con un valor de chi-cuadrado de Pearson de 123,483 y una significación asintótica de 0,000. Además, se encontró una asociación lineal por lineal con un valor de 47,061 y una significación de 0,000. Es importante destacar que el 84,4% de las casillas esperaban un recuento menor a 5, y el recuento mínimo esperado fue de 0,06. Estos resultados refuerzan la importancia de considerar tanto las características sociodemográficas como las prácticas alimentarias en la prevención de la anemia ferropénica en esta población.



ANEXO N° 08: MATRIZ DE CONSISTENCIA

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Def. Conceptual	Def. Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Escala	Metodología
¿Qué relación existe entre las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023?	General Determinar la relación de las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023	Hipótesis alterna H0: Existe relación entre las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza – Tacna 2023.	Características sociodemográficas	El término "sociodemográfico" se utiliza para hacer referencia a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y demográficos que están presentes en la población sujeta a estudio.	Conjunto de particularidades sociodemográficas que están presentes en las madres sujetas a estudio, tomando aquella que pueden ser medibles.	Características sociodemográficas	Edad de la madre	1	a) Menor de 17 años b) 18 a 29 años c) Mayor de 30 años	Ordinal	-Enfoque: Cuantitativo -Tipo de investigación: Descriptivo, correlacional -Método: Hipotético deductivo -Población: Para la realización de este trabajo de investigación, la población de estudio conformada por el Padrón Nominal del consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del C.S. La Esperanza – Tacna. -Criterios de inclusión: Madres con hijos de entre 6 y 35 meses de edad, Madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo (CRED) del C.S. La Esperanza, Madres que otorguen su consentimiento
	Estado civil	2					f) Soltera g) Casada h) Conviviente i) Divorciada j) Viuda	Nominal			
	Grado de instrucción	3					a) Sin grado de instrucción b) Primaria completa c) Primaria incompleta d) Secundaria completa e) Secundaria incompleta f) Superior	Ordinal			
	Ocupación	4					a) Estudiante b) Empleada c) Ama de casa d) Otros	Nominal			
	Composición familiar	5					a) Familia Extensa b) Familia Monoparental c) Familia Nuclear	Nominal			
	Número de hijos	6					a) 1 – 2 hijos b) 3 – 4 hijos c) 5 – más hijos	Ordinal			
	Edad del niño(a)	7					a) 6 meses a 11 meses b) 12 meses a 17 meses	Ordinal			

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Def. Conceptual	Def. Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Escala	Metodología	
	<p>ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza - Tacna 2023.</p> <p>-Relacionar las características sociodemográficas y prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza - Tacna 2023.</p>	<p>madres con niños de 6 a 35 meses, C.S. La Esperanza - Tacna 2023.</p>							c) 18 meses a 23 meses d) 24 meses a 35 meses		<p>informado para participar en el estudio.</p> <p>-Criterios de exclusión: Madres que no acuden al control de crecimiento y desarrollo (CRED) del C.S La Esperanza, Madres que no otorguen su consentimiento informado para participar en el estudio, Madres que no tengan hijos de entre 6 y 35 meses de edad.</p> <p>-Unidad de análisis: La unidad de análisis son las madres con niños menores de 35 meses del C.S La Esperanza - Tacna.</p> <p>-Muestra: 103 madres que acuden al consultorio de CRED.</p>	
							Sexo del niño(a)	8	a) Femenino b) Masculino	Nominal		
							Características Sociodemográficas	Procedencia	9	a) Tacna b) Puno c) Arequipa d) Moquegua e) Otros		Nominal
							Condición de la vivienda	10	a) Propietaria b) Inquilina	Nominal		
			Ingresos económicos	11	a) Menos de 1025 b) 1025 a 1500 c) Más de 1500 d) No trabaja actualmente	Ordinal						
			Prácticas alimentarias en prevención de anemia ferropénica.	<p>Es un conjunto de habilidades y destrezas de la madre en la prevención de la anemia ferropénica, adquirida por medio de la experiencia, la cual puede ser valorada a través de la</p>	<p>Se basa en la incorporación de alimentos para la prevención de anemia ferropénica en base a hierro en la dieta y suplementación.</p>	Alimentos de origen animal	Hierro en la dieta	1	4: Siempre 3: Frecuentemente 2: Algunas veces 1: Raras veces 0: Nunca	Nominal		
										Nominal		
						Alimentos de origen vegetal	Hierro en la dieta	2	4: Siempre 3: Frecuentemente 2: Algunas veces 1: Raras veces 0: Nunca	Nominal		
										Ordinal		
										Ordinal		
Ordinal												

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Def. Conceptual	Def. Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de valoración	Escala	Metodología
				observación o expresada por la madre por medio del lenguaje.		Suplementación (multimicro nutrientes)	Suplementación con MMN	3	4: Siempre 3: Frecuentemente 2: Algunas veces 1: Raras veces 0: Nunca	Ordinal	<p>-Muestreo: No probabilístico por conveniencia.</p> <p>Técnicas de recolección de datos:</p> <p>-Encuesta</p> <p>-Instrumento:</p> <p>Cuestionario: Características sociodemográficas y prácticas alimentarias.</p> <p>-Técnicas de procesamiento de datos:</p> <p>EXCEL, IBM SPSS Statistic 25.</p> <p>-Técnicas para la presentación, análisis e interpretación:</p> <p>Prueba estadística chisquadrado.</p> <p>-Técnicas para el informe final:</p> <p>De acuerdo al esquema de la ESEN.</p>

ANEXO N° 09

MÉTODO DE STURGEST

ASIGNACIÓN DE PUNTAJES AL INSTRUMENTO PRACTICAS ALIMENTARIAS

Hallando los niveles generales de la variable prácticas alimentarias:

N°	NIVEL GENERAL PRÁCTICAS ALIMENTARIAS	R	MAX	MIN
1	R= MAX- MIN:	64,00	64,00	0,00
2	$l = R/3$	21,33		
3	Primer punto:			
	$a = \text{MIN} + l$	21,33		
	a=	21		
4	Segundo punto:			
	$b = a + l$	42,67		
	b=	43		
	Categorías:		INFERIOR	SUPERIOR
	Práctica inadecuada		0	21
	Práctica medianamente adecuada		22	43
	Práctica adecuada		44	64

Hallando los niveles de alimentos de origen animal de la variable prácticas alimentarias:

N°	NIVEL DE ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL	R	MAX	MIN
1	R= MAX- MIN:	24,00	24,00	0,00
2	$l = R/3$	8,00		
3	Primer punto:			
	$a = \text{MIN} + l$	8,00		
	a=	8		
4	Segundo punto:			
	$b = a + l$	16,00		
	b=	16		
	Categorías:		INFERIOR	SUPERIOR
	Práctica inadecuada		0	8
	Práctica medianamente adecuada		9	16
	Práctica adecuada		17	24

Hallando los niveles de alimentos de origen vegetal de la variable prácticas alimentarias:

N°	NIVEL DE ORIGEN VEGETAL	R	MAX	MIN
1	R= MAX- MIN:	20,00	20,00	0,00
2	I= R/3	6,67		
3	Primer punto:			
	a = MIN + I	6,67		
	a=	7		
4	Segundo punto:			
	b= a + I	13,33		
	b=	13		
	Categorías:		INFERIOR	SUPERIOR
	Práctica inadecuada		0	7
	Práctica medianamente adecuada		8	13
	Práctica adecuada		14	20

Hallando los niveles de suplementación de la variable prácticas alimentarias:

N°	NIVEL DE SUPLEMENTACIÓN	R	MAX	MIN
1	R= MAX- MIN:	20,00	20,00	0,00
2	I= R/3	6,67		
3	Primer punto:			
	a = MIN + I	6,67		
	a=	7		
4	Segundo punto:			
	b= a + I	13,33		
	b=	13		
	Categorías:		INFERIOR	SUPERIOR
	Práctica inadecuada		0	7
	Práctica medianamente adecuada		8	13
	Práctica adecuada		14	20

ANEXO N° 10

**TABLA N° 01
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS EN
PREVENCIÓN DE ANEMIA FERROPÉNICA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 35
MESES, C.S. LA ESPERANZA – TACNA 2023**

Características Sociodemográficas	Prácticas totales						Total		
	Práctica Inadecuada		Práctica mediamente adecuada		Práctica adecuada		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
1. Edad de la madre	Menor de 17 años	9	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	9	8,7%
	18 a 29 años	0	0,0%	31	57,4%	0	0,0%	31	30,1%
	Mayor de 30 años	0	0,0%	23	42,6%	40	100,0%	63	61,2%
Total		9	100,0%	54	100,0%	40	100,0%	103	100,0%
2. Estado Civil	Soltera	9	100,0%	21	38,9%	0	0,0%	30	29,1%
	Casada	0	0,0%	15	27,8%	1	2,5%	16	15,5%
	Conviviente	0	0,0%	13	24,1%	25	62,5%	38	36,9%
	Divorciada	0	0,0%	5	9,3%	14	35,0%	19	18,4%
Total		9	100,0%	54	100,0%	40	100,0%	103	100,0%
3. Grado de instrucción	Sin grado de instrucción	5	55,6%	0	0,0%	0	0,0%	5	4,9%
	Primaria completa	4	44,4%	7	13,0%	0	0,0%	11	10,7%
	Primaria incompleta	0	0,0%	42	77,8%	26	65,0%	68	66,0%
	Secundaria completa	0	0,0%	3	5,6%	4	10,0%	7	6,8%
	Secundaria incompleta	0	0,0%	2	3,7%	6	15,0%	8	7,8%
	Superior	0	0,0%	0	0,0%	4	10,0%	4	3,9%
Total		9	100,0%	54	100,0%	40	100,0%	103	100,0%
4. Ocupación	Ama de casa	9	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	9	8,7%
	Empleada domestica	0	0,0%	20	37,0%	0	0,0%	20	19,4%
	Estudiante	0	0,0%	34	63,0%	40	100,0%	74	71,8%
Total		9	100,0%	54	100,0%	40	100,0%	103	100,0%
	Familia extensa	9	100,0%	8	14,8%	0	0,0%	17	16,5%

5. Composición familiar	Familia monoparental	0	0,0%	33	61,1%	2	5,0%	35	34,0%
	Familia Nuclear	0	0,0%	13	24,1%	38	95,0%	51	49,5%
Total		9	100,0%	54	100,0%	40	100,0%	103	100,0%
6. Número de hijos	1 – 2 hijos	9	100,0%	10	18,5%	0	0,0%	19	18,4%
	3 – 4 hijos	0	0,0%	44	81,5%	40	100,0%	84	81,6%
Total		9	100,0%	54	100,0%	40	100,0%	103	100,0%
7. Edad del niño y niña	6 a 11 meses	9	100,0%	28	51,9%	0	0,0%	37	35,9%
	12 a 23 meses	0	0,0%	18	33,3%	5	12,5%	23	22,3%
	24 a 35 meses	0	0,0%	8	14,8%	35	87,5%	43	41,7%
Total		9	100,0%	54	100,0%	40	100,0%	103	100,0%
8. Sexo del niño o niña	Femenino	0	0,0%	20	37,0%	39	97,5%	59	57,3%
	Masculino	9	100,0%	34	63,0%	1	2,5%	44	42,7%
Total		9	100,0%	54	100,0%	40	100,0%	103	100,0%
9. Lugar de procedencia	Tacna	5	55,6%	0	0,0%	0	0,0%	5	4,9%
	Puno	4	44,4%	7	13,0%	0	0,0%	11	10,7%
	Arequipa	0	0,0%	41	75,9%	26	65,0%	67	65,0%
	Moquegua	0	0,0%	4	7,4%	8	20,0%	12	11,7%
	Otros	0	0,0%	2	3,7%	6	15,0%	8	7,8%
Total		9	100,0%	54	100,0%	40	100,0%	103	100,0%
1. Edad de la madre	Propietaria	0	0,0%	20	37,0%	39	97,5%	59	57,3%
	Inquilina	9	100,0%	34	63,0%	1	2,5%	44	42,7%
Total		9	100,0%	54	100,0%	40	100,0%	103	100,0%
1. Edad de la madre	Menos de 1025	9	100,0%	0	0,0%	0	0,0%	9	8,7%
	1025 a 1500	0	0,0%	20	37,0%	0	0,0%	20	19,4%
	Más de 1500	0	0,0%	34	63,0%	40	100,0%	74	71,8%
Total		9	100,0%	54	100,0%	40	100,0%	103	100,0%