



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

**“CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y
LA ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6-12 MESES. ESTRATEGIA
CRECIMIENTO Y DESARROLLO HOSPITAL LAS MERCEDES,
CHICLAYO – 2019”**

PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERIA

AUTOR

Orfelinda Tarrillo Campos.

ASESORA

María Farro Arboleda

LINEA DE INVESTIGACIÓN

Salud Pública

Chiclayo - Perú

2021

Dedicatoria

Este trabajo va dirigido a Dios quien me permite vivir el día a día con salud, entusiasmo y compromiso con mi carrera profesional, a mi madre Felicitas Campos Rojas que con mucho esfuerzo logro apoyarme en mis estudios trabajando arduamente y con amor me guió a no rendirme, a mis hermanos (as) que me impulsaron a esforzarme para cumplir con mis objetivos profesionales y ser un ejemplo para ellos.

Agradecimiento

Agradezco a los docentes y asesores por ayudarme en el desarrollo del trabajo de investigación, demostrando su compromiso para la culminación del trabajo de manera exitosa. Durante el proceso del trabajo se presentaron ciertos problemas los cuáles se lograron superar con esfuerzo y dedicación con el único objetivo de obtener buenos resultados.

Así mismo agradezco a mi familia, quienes fueron base fundamental para seguir adelante y no darme por vencida. También agradecer a las personas que conformaron parte del estudio investigativo, quienes muy cordialmente me brindaron la información que necesitaba.

Índice

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice de tablas.....	vi
Índice de figuras	vii
Resumen.....	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. DESARROLLO	5
III. METODOLOGÍA.....	13
3.1. Tipo de investigación	13
3.2. Diseño de investigación.....	13
3.3. Variables de estudio.....	14
3.4. Población, muestra.....	17
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	17
3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones.....	18
3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos	18
IV. Resultados.....	18
V. Discusión de resultados	32
VI. Conclusiones.....	36
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	17

Índice de tablas

Tabla 1: Matriz de operacionalización de variables.....	15
Tabla 2: Distribución de la edad de la madre.....	19
Tabla 3: Grado de instrucción.....	20
Tabla 4: Sexo del lactante.....	20
Tabla 5: Distribución según edad del lactante.....	21
Tabla 6: Relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y anemia.....	22
Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna.....	23
Tabla 8: Edad de lactancia materna.....	23
Tabla 9: Tiempo de lactancia.....	24
Tabla 10: Conocimiento sobre alimentación complementaria.....	25
Tabla 11: Importancia de la alimentación complementaria.....	26
Tabla 12: Edad para el inicio de alimentación complementaria.....	26
Tabla 13: Alimentos para una alimentación complementaria.....	27
Tabla 14: Nivel de conocimiento sobre Anemia.....	28
Tabla 15: Nivel de conocimiento del Hierro.....	29
Tabla 16: Importancia del hierro.....	30
Tabla 17: Alimentos que ayuden a usar el hierro en el cuerpo.....	31
Tabla 18: Validez del instrumento por juicio de expertos.....	72
Tabla 19: Confiabilidad.....	72

Índice de figuras

Figura 1: Grafico Distribución de la edad de la madre.....	19
Figura 2: Gráfico del grado de instrucción.....	20
Figura 3: Gráfico del sexo del lactante.....	21
Figura 4: Distribución según edad del lactante.....	21
Figura 5: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna.....	23
Figura 6: Edad de lactancia materna.....	23
Figura 7: Tiempo de lactancia.....	24
Figura 8: Conocimiento sobre alimentación complementaria.....	25
Figura 9: Importancia de la alimentación complementaria.....	26
Figura 10: Edad para el inicio de alimentación complementaria.....	27
Figura 11: Alimentos para una alimentación complementaria.....	27
Figura 12: Nivel de conocimiento sobre Anemia.....	28
Figura 13: Nivel de conocimiento del Hierro.....	29
Figura 14: Importancia del hierro.....	30
Figura 15: Alimentos que ayuden a usar el hierro en el cuerpo.....	31

Resumen

La presente investigación se realizó con el objetivo de Demostrar la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo-2019. Por el ello la investigación fue de enfoque cuantitativa, tuvo como diseño de investigación transversal, no experimental de nivel correlación. Para la recolección de datos se empleó la técnica de la encuesta las cuales fueron aplicadas a 92 madres que asisten al área de Estrategias Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes. Las preguntas que se aplicaron constaron de 18 ítems con escala nominal, con la finalidad de identificar si existe relación significativa entre el conocimiento de alimentación complementaria y la anemia. Dichos ítems fueron validados por alfa de cronbach obteniendo un 7,70% que representa un alto grado de confiabilidad, para la aplicación de la encuesta. La investigación concluye lo siguiente: Existe relación positiva entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y anemia. Por otro lado se evidenció que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna fue alto en las madres de los lactantes, así mismo el grado sobre el nivel de conocimiento de alimentación complementaria tuvo resultados favorables, aunque se demostró un déficit para balancear de manera adecuada los alimentos. Finalmente el nivel de incorporación de alimentos ricos en hierro fue positivo, sin embargo se evidencio el desconocimiento de algunos alimentos que proporcionan hierro. Ante ello se recomienda que los profesionales de dicho centro de salud realicen capacitaciones informando sobre el valor nutricional de cada grupo alimenticio, para mantener una adecuada alimentación complementaria y aportar al crecimiento y desarrollo del bebé.

Palabras clave: Alimentación complementaria, Anemia, Lactancia.

Abstract

The present research was carried out with the objective of Demonstrating the relationship between the level of knowledge about complementary feeding and anemia in mothers of children aged 6-12 months in the Growth and Development Strategy of Hospital Las Mercedes, Chiclayo-2019. For this reason, the research was of a quantitative approach, had as a cross-sectional, non-experimental, correlation-level research design. For data collection, the survey technique was used, which were applied to 92 mothers who attend the Growth and Development Strategies area of Hospital Las Mercedes. The questions that were applied consisted of 18 items with a nominal scale, in order to identify if there is a significant relationship between knowledge of complementary feeding and anemia. Said items were validated by Cronbach's alpha obtaining 7.70%, which represents a high degree of reliability, for the application of the survey. The research concludes the following: There is a positive relationship between the level of knowledge about complementary feeding and anemia. On the other hand, it was evidenced that the level of knowledge about breastfeeding was high in the mothers of the infants, likewise the degree of the level of knowledge of complementary feeding had favorable results, although a deficit was demonstrated to adequately balance food . Finally, the level of incorporation of foods rich in iron was positive, however, there was a lack of knowledge of some foods that provide iron. Given this, it is recommended that the professionals of said health center carry out training informing about the nutritional value of each food group, to maintain an adequate complementary diet and contribute to the growth and development of the baby.

Keywords: Supplementary feeding, Anemia, Lactation

I. INTRODUCCIÓN

La salud de los niños y su alimentación recae en las manos de las madres desde el principio de sus días de nacimiento, quiénes son el soporte de cada uno de ellos. Es por ello que al cumplir los 6 meses de edad, este rol se vuelve mucho más importante, pues desde este punto el niño comenzará a tener más interés en las cosas de su entorno y su curiosidad lo impulsará a probar o hacer cosas nuevas.

Ante ello las madres tendrán mucha más responsabilidad en relación al buen funcionamiento de la salud de su hijos, teniendo en cuenta el brindarle una alimentación balanceada que les permita generar defensas ante cualquier enfermedad, una de ellas y la más preocupante en la sociedad es la anemia la cual por años ha prevalecido en la salud de los niños, ante ello es de gran importancia que las madres de familia tengan un amplio conocimiento de una correcta alimentación complementaria, lo cual les permitirá proteger a sus hijos para evitar enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda que a los 6 meses de edad se inicie una alimentación complementaria, ello a consecuencia que la leche materna no cubra en su totalidad las necesidades nutricionales del niño, por ello se debe iniciar con 1 a 2 raciones al día, de tal modo que de manera gradual comience a aumentar las cantidades, consistencia, variedad y frecuencia. De tal modo que se pueda evitar la anemia, aminorar la morbilidad y contribuir al correcto desarrollo del niño, sin retirar la lactancia materna, la cual es esencial en esos meses de edad. (1)

A nivel internacional a pesar de los avances en la reducción de la desnutrición infantil y una correcta alimentación complementaria, el problema sigue prevaleciendo en países de ingresos bajos y medianos. Los estudios muestran que 149 millones de niños menores de 5 años padecen retraso en crecimiento y 49 millones mayores de 5 años sufren de emaciación. Se estima que una correcta alimentación complementaria contribuye en la reducción del 17% del retraso del crecimiento a los 6 meses de nacido, lo cual podría evitar el 6% de las muertes en menores de 5 años cada año. (2)

La anemia es una causa importante de muertes maternas, según estudios el 42.7% de las mujeres en países de ingresos bajos experimentaron anemia durante el embarazo, lo cual afectó al recién nacido en cuanto a un bajo peso, parto prematuro, mortalidad perinatal y neonatal. En países de Asia y África, dichos casos se basaban en general que el 12% de los bebés nacían con bajo peso, el 19% eran partos prematuros y el 18% de muertes perinatal. Según estudios realizados en países europeos entre el 2 y el 25% de los lactantes de 6 a 12 meses presentaban deficiencia de hierro, en los niños de 12 a 36 meses, las tasas de carencia de hierro variaron entre 3% y 48% debido a no llevar una alimentación complementaria por desconocimiento de las madres y escasos ingresos. (3)

En el Perú se ha evidenciado que no existe un conocimiento amplio por parte de las madres en llevar una alimentación complementaria para su niños, es por ello que la anemia en nuestro país va en aumento rápidamente, uno de los mayores niveles de anemia se da en la sierra del país, en el cual el 48,8% de niños de 6 a 35 meses presentan altos niveles de anemia, seguido de la región selva con 44,6%, la región costa con 37,5% y Lima Metropolitana con 30,4%. Según estudios estos casos se presentan en mayor grado en zonas rurales con 49,0% y en zonas urbana en un 36,7%, resultados obtenidos por Endes. Además se obtuvo resultados en cada departamento en relación a la incorrecta práctica de alimentación complementaria, lo cual genera que la anemia prevalezca, en Puno con 69,9%, Cuzco 57,4%; Huancavelica 54,2%; Ucayali 53,7%; Loreto 53,0%; Junín 52,6%; Madre de Dios 51,4%; Pasco 50, 2% (4).

Otro de los factores para el aumento de este padecimiento fue la llegada de la COVID-19 , lo cual generó que los controles de los niños disminuya, es decir, de 69.392 menores de 3 a 12 meses, solo llegaron a sus controles el 18%, una caída abismal al año anterior en el cual se controló a 36% de niños. Del mismo modo ocurrió con las mujeres embarazadas, donde solo el 8% de 33840 fueron a sus controles prenatales. (5)

La problemática que presenta la investigación es el desconocimiento de las madres sobre una correcta alimentación complementaria para sus bebés, en el área de Estrategia crecimiento y desarrollo del Hospital Las Mercedes. Durante mis prácticas de internado pude identificar que el personal no imparte de manera

correcta las indicaciones para una buena alimentación en menores de 6 a 12 meses, es decir, existe pocas capacitaciones o seguimientos a las madres que permitan indicar que cumplen con las recomendaciones que se les brinda, junto a ello la llegada del COVID impidió que se realizaran capacitaciones médicas y atenciones directas, además de ello muchas de las madres de familia no comprenden las indicaciones que se les dan, llevando a ello a que no asistan de manera programada a las consultas de sus niños, cabe destacar que muchas de las madres trabajan lo que conlleva a que la lactancia sea interrumpida y sustituida por leche en fórmula, así mismo esta responsabilidad es delegada a los hermanos de casa quienes desconocen la manera correcta de alimentar a un bebé llevando a ello a que padezca de anemia desde muy pequeño.

Ante la escasez de estudios en el servicio de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes y considerando que la población atendida en el servicio, presenta diferentes formas de vulnerabilidad, el presente estudio busca identificar ¿Qué relación existe entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6-12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo - 2019?

A continuación se presenta la justificación de la investigación proporcionando la finalidad del trabajo en relación a las dos variables.

El desconocimiento de una correcta alimentación complementaria conlleva a que los menores de edad padezcan de anemia, según Who Word Organization (WHO) es un problema que afecta a la salud pública, cuya enfermedad ataca especialmente a niños y mujeres embarazadas, afectando de tal modo en el desarrollo cognitivo, el aprendizaje y rendimiento escolar. (6)

Ante ello el presente trabajo de investigación pretende conocer el grado de conocimiento de las madres de familia en relación a una correcta alimentación complementaria y la anemia, de tal modo que dicha información sea útil para el Hospital Las Mercedes y puedan tomar las medidas necesarias para contrarrestar las deficiencias que se puedan hallar.

Es necesario recalcar que dicha investigación planteará preguntas que permitan identificar en las madres de familias si reconocen que alimentos son esenciales

para combatir la anemia y sobre todo si conocen su significado y las consecuencias que generan en el organismo de los niños. Dicho tema afecta no solo a los niños sino también a toda una sociedad, por lo cual es necesario y crucial tomar las medidas necesarias, e informar a la población de cuán importante es llevar una alimentación balanceada y nutricional, de este modo se puede evitar que el número de personas con esta enfermedad aumente.

Después de evidenciarse la realidad problemática y la justificación de la investigación se tendrá como objetivo general Demostrar la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo-2019. Y como objetivos específicos se planteó los siguientes:

Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la anemia en madres de niños de 6 a 12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019.

Verificar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6-12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019.

Identificar el nivel de conocimiento sobre la incorporación de alimentos ricos en hierro y la anemia en madres de niños de 6- 12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019.

Además la investigación tendrá como Hipótesis alterna e hipótesis nula lo siguiente:

Hi: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019.

II. DESARROLLO

Marco teórico

La alimentación complementaria y la anemia han sido temas investigados por otros autores, ante ello la investigación requirió de estos estudios para profundizar más en el tema, recopilando los siguientes antecedentes:

Antecedentes Internacionales

En su investigación Rachmawati R, Novita R, Erwandi E, et al en el 2020, tuvieron como objetivo analizar la efectividad del asesoramiento sobre alimentación complementaria a las madres y alimentación complementaria para aumentar el peso de los lactantes de 12 a 24 meses. Teniendo como muestra a 30 lactantes de 12 a 34 meses que fueron seleccionados por muestreo intencional, ante ello concluyeron que la implementación de consejería sobre alimentación complementaria para enriquecer la leche materna de la madre y la alimentación complementaria son eficaces para aumentar el peso de los lactantes de 12 a 24 meses evitando que padezcan de anemia. (7)

En su investigación Roedi I y Nur W en el 2021, tuvieron como objetivo Comparar el riesgo de deficiencia, tuvieron como objetivo comparar el riesgo de deficiencia de hierro y el crecimiento de lactantes amamantados que reciben alimentos complementarios fortificados comerciales o caseros. Teniendo como objeto de estudio a bebés de 6 a 24 meses con ingesta de lactancia materna durante 6 meses de vida entre el periodo de abril y junio del 2016. Concluyeron que los bebés con alimentos complementarios hechos en casa tienen niveles más bajos de hemoglobina y los bebés alimentados con alimentos complementarios comerciales tienen un mayor riesgo de retraso en el crecimiento y emaciación. (8)

En su investigación Melissa F, Rukshan V, Gosdin L, et al en el 2021, tuvieron como objetivo implementar la intervención a gran escala de MNP en Bihar, India. Estudiando a más de 400 niños entre 6 a 18 meses de manera aleatoria. Concluyendo que la fortificación casera de alimentos complementarios dentro de un programa administrado por el gobierno genero mejoras modestas en la hemoglobina y la reducción en la prevalencia de la anemia y diarrea. (9)

Antecedentes nacionales

En su investigación Paitan, E en el 2018, tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre alimentación complementaria y presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses que acuden al centro de salud de Santa Ana, Huancavelica, 2018. Obteniendo como resultado que el 40% tuvo una alimentación adecuada, 60% una alimentación inadecuada, con respecto a la presencia de anemia ferropénica se registró un 35% sin anemia, 26,7% presentaron anemia leve y el 38,5% anemia moderada. Concluyendo que la alimentación complementaria está relacionada directa y positivamente con la variable anemia ferropénica. Se recomienda sensibilizar a las madres a que acudan al centro de salud para que estén informados y conozcan la manera correcta de una alimentación, a fin de evitar la anemia. (10)

En su estudio Caballero M y Carranza M en el 2018, tuvieron como objetivo Determinar la relación que existe entre las prácticas de alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 24 meses y la anemia ferropénica, del centro de Salud Unidad Vecinal N° 3, cercado de Lima – 2018. Se tuvo como resultados que del 100% de las madres de niños entre 6 a 24 meses, el 64% presentaron prácticas alimentarias adecuadas y el 36% prácticas inadecuadas, de tal modo que el 27% de menores presentaron anemia y el 73% no presentaron. Concluyendo que existe relación entre las prácticas alimentarias y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses. (11)

En su investigación López E, Atamari N, Rodríguez M, Mirano M, et al en el 2019, tuvieron como objetivo Determinar las prácticas de alimentación complementaria, las características sociodemográficas y su asociación con la anemia en niños entre 6 a 12 meses de edad de Cuzco – Perú entre agosto y diciembre del 2017. La investigación tuvo como resultados que la prevalencia de la anemia es de 68,3%, dentro de ello existen factores asociados como vivir en condición de pobreza, recibir inadecuada alimentación, recibir una cantidad de alimentos inadecuada, y la suplementación con papilla. Concluyendo que vivir en pobreza se asocia con padecer de anemia, de tal como como las prácticas de alimentación complementarias. Dichas variables pueden ser modificadas mediante un correcto seguimiento en las visitas a domicilio y adecuada asignación de personal. (12)

Antecedentes locales

Mío G y Poma L en el año 2018, en su investigación tuvieron como objetivo analizar la educación brindada por la enfermera sobre alimentación complementaria a madres con lactantes de 6-11 meses. Microred Chiclayo-2018. La investigación tuvo como resultados las siguientes categorías: 1-Promoción la alimentación complementaria a través de la educación, 2-Educación diferenciada basada en la valoración, 3-Planificando y ejecutando estrategias y materiales educativos, 4-Evaluar el aprendizaje y 5- Identificar las limitación en la educación. Concluyendo que la enfermera tiene una responsabilidad social en la educación de las madres para un cuidado de sus lactantes sobre alimentación complementaria. (13)

En su investigación López L en el año 2019, tuvo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes del Centro de Salud José Leonardo Ortiz 2018. Desarrolló un estudio 66 madres con niños de 6 a 24 meses que fueron atendidos en el centro de Desarrollo y Crecimiento del centro de salud JLO. Concluyendo que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de alimentación con p – valor de significancia menor a 0.05. (14)

En su investigación Huamán E en el año 2020, tuvo como propósito determinar la influencia entre las prácticas alimentarias y la anemia en lactantes de 6 a 24 meses en Chillasque Kañaris – 2019. Dentro de su población tuvo a 33 madres de lactantes de 6 a 24 meses, teniendo cuenta criterios de inclusión y exclusión para los participantes. Concluyendo que existe relación entre la influencia de práctica alimentaria y la anemia en lactantes de Chillasque Kañaris, obteniendo un 34.6% iniciaron desde un inicio con una alimentación complementaria mientras que un 36.4% desconocía que la presencia de la anemia podría darse entre los 6 a 24 meses. (15)

Bases teóricas

A continuación se detallan las teorías relacionadas a la variable alimentación complementaria y anemia de la investigación, tomando en cuenta las dimensiones e indicadores de cada variable.

Este estudio tiene como base el modelo de Katthryn E. Barnard, denominada interacción de la madre e hijo, en el cual la conducta de cada miembro de la familia influye dentro del marco de desarrollo del bebe, cabe destacar que la madre asume el rol del desarrollo de las capacidades del bebe asimilando de tal forma que él bebe depende únicamente de ella, por ende debe encargarse de los cuidados alimenticios del niño. (16)

La alimentación complementaria significa brindar otros alimentos aparte de la leche materna, denominándose de tal forma debido a que complementarán la alimentación de los niños [...]. Esta manera de alimentar se inicia cuando el niño a través de la leche materna no recibe los nutrientes necesarios para su desarrollo. Para la mayoría de bebés esto comienza a partir de los 4 o 6 meses, edad en la cual se desarrollan los músculos y nervios de la boca permitiéndoles masticar y morder. (17) A medida que un bebé crece se vuelve más activo y su curiosidad por el entorno que lo rodea despierta, es por ello que muchas veces la leche materna no es suficiente para cubrir las necesidades alimenticias del niño. Ante ello se opta por alimentos complementarios para llenar la brecha entre las necesidades nutricionales del niño y las cantidades proporcionadas de lactancia. (17)

La lactancia materna, es una forma única de brindar una alimentación ideal para el crecimiento y desarrollo del bebé, además de ser una parte integral del proceso reproductivo con importantes implicaciones para la salud de la madre. (17) El ofrecimiento de pecho de la madre a su bebé es un derecho biológico e incuestionable, ello debido a que es fundamental para la supervivencia y la calidad de vida del lactante durante sus primeros años de vida. (18)

El nivel de conocimiento sobre lactancia materna es fundamental, ante ello las madres conocerán los beneficios que ello aporta a su bebé, sin embargo ante distintos estudios se ha podido evidenciar que muchas mujeres embarazadas conocen sobre la lactancia materna de manera regular, lo cual repercute en la elección de alimentos para los bebés y la duración de lactancia exclusiva que consideren, sin embargo muchas madres por temas de trabajo optan por leche maternizadas o fórmulas para cubrir dichas necesidades del recién nacido, lo cual genera retraso del crecimiento y desarrollo del menor. (19) La mayoría de mujeres desconoce muchas veces la verdadera importancia de brindar leche materna a sus

recién nacidos, según estudios del 100% de mujeres sólo 60% son informadas por médicos o enfermeros sobre los beneficios y el interés de la lactancia materna dentro de cada control médico, por otro lado el 40% recibe información por parte de familiares o abuelos tomando como fuente principal la experiencia vivida de cada uno. (20)

La edad de lactancia empieza desde el primer momento de su nacimiento, por ello el bebé debe recibir leche materna, debido a que es una fuente importante que le permite generar defensas en su organismo, a mayor duración de lactancia existe menor posibilidad de sufrir sobrepeso. (21) La organización mundial de la salud recomienda que al cumplir los 6 meses se puede iniciar una alimentación complementaria, ello debido a que la leche no es suficiente para ayudar en el crecimiento y desarrollo del bebé, sin embargo ello no impide que la madre siga amamantando a su bebé. (22)

La frecuencia de lactancia se da de acuerdo a las necesidades del bebé, cabe destacar que cada niño es diferente, por ende la frecuencia con la que el bebé se alimenta se da cada vez que él lo requiera. Con frecuencia la hora de comida puede variar entre 1 a 3 horas dentro de los primeros días, al cumplirse las primeras semanas ello varía de 2 a 4 horas extendiéndose cada vez su alimentación con el pasar de los días, junto con ello también puede cambiar las horas de alimentación pudiendo ser estas largas o cortas. (23)

La Alimentación del niño es un proceso por el cual se brinda a los lactantes alimentos sean estos líquidos o sólidos, de tal modo que pueda complementar el fortalecimiento del bebé, teniendo en cuenta la importancia y beneficios de alimentos que se proporcionará además de las cantidades y consistencia en cada uno.

El conocimiento de una alimentación complementaria es importante debido a que las madres deben conocer la manera correcta y el momento adecuado para iniciar con la complementación de alimentos, teniendo en cuenta que a partir de los 6 meses el bebé deberá comenzar a ingerir alimentos, es la edad conveniente debido a que el organismo tendrá la maduración necesaria a nivel digestivo, neurológico e

inmune, lo cual le permitirá digerir de manera correcta los alimentos que se le proporcione. (24)

Se debe tomar con mucha importancia el concepto de alimentación complementaria, debido a que sí por diversas razones se retrasa dicha alimentación generará distintas consecuencias para el menor, como carencias nutricionales, presencia de hierro lo cual genera anemia, riesgo de alergias y poca aceptación de alimentos. (24)

Dentro de la alimentación se debe tomar en cuenta los distintos Grupos de alimentos, según estudios es recomendable proporcionar en pequeñas cantidades los alimentos, dentro de ello encontramos distintos grupos alimenticios que cumplen una función específica en el cuerpo del bebé, según la OMS para iniciar una alimentación complementaria se debe empezar con frutas y verduras las cuales se debe brindar al bebé de manera diaria, los cuales contienen un alto valor nutricional, otro grupo es el de los cereales, carnes, pollo y pescado los cuales son ricos en proteínas y por último los lácteos que son ricos en vitaminas para una alimentación saludable. (24)

Además de proporcionar Mezclas consumidas, algunos bebés se adaptan mucho mejor a alimentos blandos triturados o rayados, sin embargo algunos bebés comienzan con alimentos blandos para tomarlo con los dedos permitiéndose de tal forma alimentarse de manera independiente y palpando el alimento antes de llevárselo a la boca. Ante ello las madres deben optar por mezclas de alimentos que contengan alto valor nutricional, sobre todo rico en hierro para la complementación del desarrollo y crecimiento del bebé [...] Se puede empezar brindando grupos de alimentos como frutas y verduras trituradas, arroz bien cocido, pollo desmenuzado, carne o pescado cocido en pequeñas proporciones. (25)

La higiene en la alimentación, el lavado de manos y de los alimentos es vital para la salud de los niños, sin embargo muchas veces las condiciones del entorno genera que el ambiente sea un factor contaminante, además de no almacenar correctamente los alimentos y no lavar debidamente los utensilios, ante ello la proliferación de bacterias es latente llegando de tal forma al organismo del bebé ocasionando que se enferme y sufra de diarreas. Es por ello que para evitar esta situación debe adoptarse prácticas de higiene: como el lavarse las manos con agua

y jabón antes de preparar los alimentos, lavar los alimentos y de ser crudos desinfectarlos correctamente, usar utensilios limpios y debidamente almacenados (biberones, utensilios, platos). (22)

La anemia es una enfermedad común en niños, en muchos casos cuando dicha enfermedad es leve no presenta síntomas, siendo indetectable a vista de los padres. La causa más frecuente de padecer anemia es la falta de hierro, es por ello que se genera pocos glóbulos rojos o insuficiente hemoglobina. Para detectar a tiempo tal enfermedad es necesario llevar a todos los controles médicos a los bebés, además de proporcionar leche materna y llevar una alimentación complementaria adecuada. (26)

La incorporación de alimentos ricos en hierro es necesario dentro de una dieta alimenticia o cuando se presenta síntomas de anemia, ante ello existen diversos alimentos que aportan hierro, sin embargo para un bebé se debe proporcionar alimentos específicos, como por ejemplo carnes rojas cuya fuente de hierro es alto, contando con buena biodisponibilidad, además de la yema de huevo y cereales, además se recomienda alimentos de origen no animal como legumbres, pan integral, guisantes, frutos secos, etc. (24)

La Anemia, es una enfermedad que se define como una concentración de hemoglobina que se encuentra por debajo de la edad del paciente. Los factores relacionados a este padecimiento pueden estar asociados con la genética, infecciones crónicas, deficiencias nutricionales como hemoglobinopatías, deficiencia de hierro, deficiencia de vitamina B12. De acuerdo a la OMS esta enfermedad ha afectado aproximadamente a 1.600 millones de personas, siendo vulnerados de manera potente niños y gestantes. (27)

El Hierro, es un mineral que se encuentra en las células del cuerpo, combinado con las proteínas. La hemoglobina que se encarga de transportar oxígeno por todo nuestro cuerpo, contiene entre el 60% y 70% del hierro corporal. Siendo un nutriente esencial para el desarrollo y crecimiento de los niños. Cuando no hay suficiente hierro los glóbulos rojos se vuelven pequeños y pálidos. Impide transportar oxígeno a los órganos y músculos, llevando a padecer de anemia. (28)

Dentro de los Alimentos protectores ricos en hierro se encuentran los alimentos vegetales como los cereales integrales, cuya fuente de hierro es elevada, las legumbres también son una fuente nutricional entre las cuales se ubican las habas, frijoles y guisantes. Otros alimentos existentes como el tomate, fresas y verduras aportan hierro sin necesidad de comer mucha carne. De esta forma existen otros grupos alimenticios que se encargan de proporcionar hierro al cuerpo de tal manera que funcione como protector ante cualquier enfermedad. (28)

Alimentos no saludables, así como existen alimentos que proporcionan hierro, también hay algunos que impiden que el hierro sea absorbido por el cuerpo, dentro de este grupo se puede encontrar al cacao, té, pan elaborado con harina de alta extracción, productos de pasta y salvado, entre otros. Por ello es adecuado que al estar siguiendo una dieta rica en hierro o si se padece de anemia es crucial evitar dichos elementos, los cuales no son los adecuados. (29)

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo de investigación

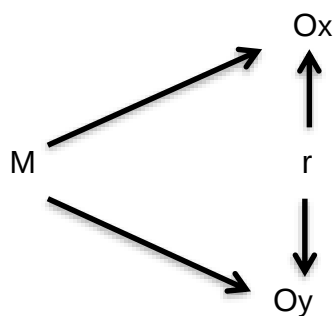
La investigación es de enfoque cuantitativo debido a que empleará datos numéricos y estadísticos para la recolección e interpretación de datos. Este tipo de investigación es un proceso sistemático el cual se realiza siguiendo un orden establecido con la finalidad de medir y cuantificar sus dimensiones o variables buscando el objeto principal del estudio. (30)

3.2. Diseño de investigación

El diseño de la investigación será no experimental, debido a que se trabajó tal cual se encuentran las variables en su contexto natural sin ningún tipo de interferencia por parte del investigador. Los diseños no experimentales no tienen determinación al azar, manipulación de variables o grupos de referencia. Ante ello el investigador solo observa para llegar a su propósito. (31)

Es descriptivo correlacional, debido a que se recolectó información actual de la problemática a investigar permitiendo de tal forma describir el comportamiento de la población de estudio. Además se buscará la correlación de las dos variables midiendo si existe influencia una con la otra, es decir, si la variable 1 sube o baja debido a la variable 2 se necesita investigar la causa. El instrumento de la investigación se realizará en un determinado momento con una población específica por ello la investigación es de corte transversal.

Diseño:



Dónde:

M: Unidad de análisis: Madres de los lactantes de 6 a 12 meses.

r= Correlación.

O (x, y)= Observación de las variables a medir (Relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y anemia).

La investigación de nivel descriptivo consiste en observar el comportamiento de una variable, de esta forma trata de manejar estadísticamente otras variables que puedan afectar a la variable investigada. (32)

El estudio correlacional no sucede de manera casual, se da debido a la necesidad de determinar la relación entre dos o más variables. (33) Los diseños transversales toma a individuos con o sin condición en un determinado momento en el cual el instrumento es aplicado y procesado para su confiabilidad. (34)

3.3. Variables de estudio

Tabla 1: Matriz de operacionalizacion

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
INDEPENDIENTE Alimentación complementaria	La alimentación complementaria significa brindar otros alimentos de la leche materna, denominándose de tal forma debido a que complementaran la alimentación de los niños. Esta forma de alimentación se inicia cuando el niño a través de la leche materna no recibe los nutrientes suficientes para su desarrollo. Para la mayoría de bebés esto comienza a partir de 4 a 6 meses, edad en la cual se desarrollan los músculos y nervios de la boca permitiéndole de tal forma que pueda masticar y morder. ⁽⁶⁾	La variable alimentaria tiene un enfoque cuantitativo la cual se operacionaliza en sus dimensiones de lactancia materna alimentación del niño e incorporación de alimentos ricos en hierro con sus respectivos indicadores. Se emplea la escala nominal debido a que cada ítems cuenta con opciones de respuestas libres.	Lactancia materna	Nivel de conocimiento Edad de lactancia Frecuencia y tiempo de lactancia	1 2 3 y 4	Nominal	Cuestionario
			Alimentación del niño	Conocimiento e importancia sobre alimentación complementaria Grupos de Alimentos Cantidad de alimentos Mezclas consumidas Higiene en la alimentación	5, 6, 7 y 8 9 10 11 12		

DEPENDIENTE Anemia en niños de 6 a 12 meses	La anemia es una enfermedad común en niños, en muchos casos cuando la enfermedad comienza de manera leve los síntomas no se presentan, siendo indetectable a vista de los padres. La causa más frecuente de dicha enfermedad es la falta de hierro, generando pocos glóbulos rojos o insuficiente hemoglobina [...]. ⁽²⁶⁾	La variable anemia tiene un enfoque cuantitativo la cual se va a operacionalizar en su dimensión incorporación de alimentos ricos en hierro con sus respectivos indicadores Se emplea la escala nominal debido a que cada ítem cuenta con opciones de respuestas libres.	Incorporación de alimentos ricos en hierro	Anemia	13	Nominal	Cuestionario
				Hierro	14 y 15		
				Alimentos protectores	16		
				Alimentos no saludables	17		

3.4. Población, muestra

La población será finita y está constituida por madres que tengan niños de entre 6-12 meses que acudan a la Estrategia Crecimiento y desarrollo del niño Hospital “Las Mercedes” Chiclayo. La totalidad de niños de entre 6-12 meses equivale a 92, por lo tanto la encuesta se realizará a cada madre para la recopilación de datos. Según autores la población finita está constituida por elementos los cuales pueden ser delimitados, es decir, se tiene una magnitud exacta del tamaño a estudiar (35)

Criterios de inclusión:

- Madres que asisten regularmente a los controles de crecimiento y desarrollo de su hijo (a).
- Madres que tengan niños(as) con anemia.

Criterios de exclusión:

- Madres que no acepten participar con consentimiento informado.

Muestra

La muestra de la investigación será censal debido a que se tomará en cuenta todos los integrantes de la población en su totalidad, siendo estos 92 participantes.

La muestra censal es aquella donde se requiere la participación de toda la población, debido a necesitar información de todos los individuos o por la simple razón de tener un base de datos con el número exacto de participantes. (36)

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se utilizará para la investigación es la encuesta, la cual va a permitir recabar información relacionada a los objetivos de la investigación. Esta técnica permite recopilar información de manera sistemática, la cual está compuesta por preguntas dirigidas a la población de estudio, las encuestas pueden ser realizadas de manera personal, virtual, por correo electrónico o por llamadas telefónicas. (37)

El instrumento que se emplea es el cuestionario, el cual fue útil para el planteamiento de los ítems para cada dimensión, permitiendo recopilar la información necesaria requerida para la investigación. El uso del cuestionario permite construir y realizar preguntas relacionadas a las variables de la

investigación de tal modo que al finalizar se analicen e interpreten debidamente.
(37)

Validez

El instrumento fue validado por 3 expertos de la carrera de enfermería, evaluando los 18 ítems del cuestionario, lo cual fue aplicado a la población de estudio constituida por las madres de los lactantes de 6 a 12 meses.

Confiabilidad

La confiabilidad del instrumento se ejecutó aplicando la prueba piloto a 20 madres de lactantes de 6 a 12 meses, a través de una encuesta presencial con la finalidad de evaluar la veracidad del instrumento, así mismo recopilar los datos necesarios para ser evaluados estadísticamente por Alpha de Cronbach.

3.6. Procedimiento de recolección de datos e informaciones

Para el trabajo de investigación se realizó la recolección de información a través de artículos científicos y teorías enfocadas a las variables de estudio, empleando fuentes como scielo, redalyc y repositorios de diferentes universidades a nivel nacional e internacional, etc. Para la realidad problemática se indago en artículos científicos relacionados a las variables de la investigación. Así mismo se buscó antecedentes a nivel internacional, nacional y local. Se construyó la matriz de operacionalización indicando para cada variables sus dimensiones e indicadores, de tal modo se definió cada término con la finalidad de recopilar información útil para contrarrestar los resultados de la investigación final.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Una vez validada la encuesta por 3 expertos, se pasará a aplicar la encuesta a la población de estudio, logrando de tal forma analizar los resultados obtenidos por cada cuestionario. Dicha data será trasladada al programa de estadística SPSS para su respectivo procesamiento, obteniendo tablas y gráficos para el análisis correspondiente y la conclusión final de la investigación.

IV. Resultados

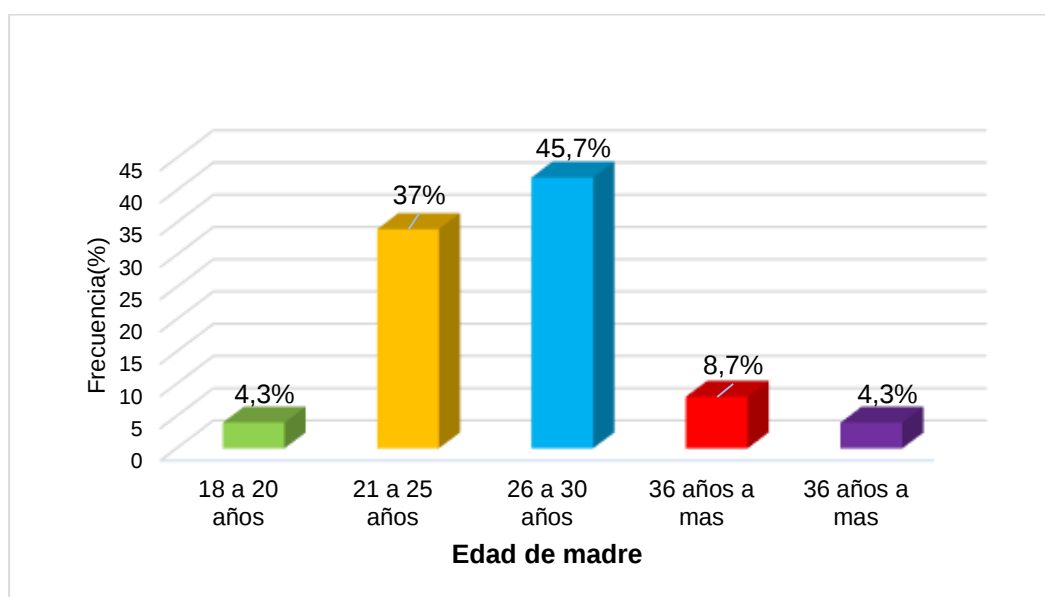
4.1. Caracterización

Tabla 2: Distribución de la edad de la madre

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	18 a 20 años	4	4.3	4.3	4.3
	21 a 25 años	34	37.0	37.0	41.3
	26 a 30 años	42	45.7	45.7	87.0
	31 a 35 años	8	8.7	8.7	95.7
	36 años a más	4	4.3	4.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 1: Distribución de la edad de la madre.



Fuente: Elaboración propia

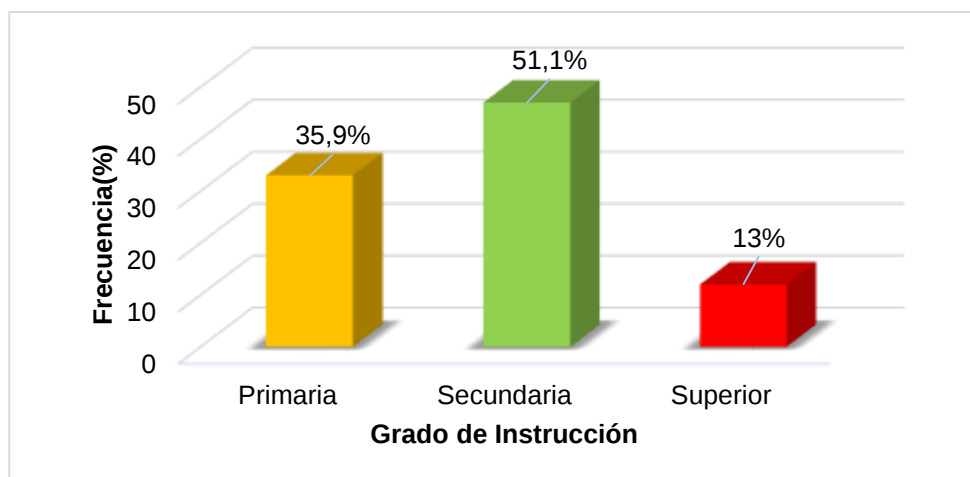
Interpretación: El estudio estuvo constituido por la madre de los lactantes las cuales el 4,3% tienen entre los 18 a 20 años de edad, el 37% tienen entre los 21 a 25 años, el 45,7% tienen entre los 31 a 35 años y el 4,3% tienen de 36 años a más.

Tabla 3: Grado de instrucción

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Primaria	33	35.9	35.9	35.9
	Secundaria	47	51.1	51.1	87.0
	Superior	12	13.0	13.0	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 2: Gráfico del grado de instrucción



Fuente: Elaboración propia

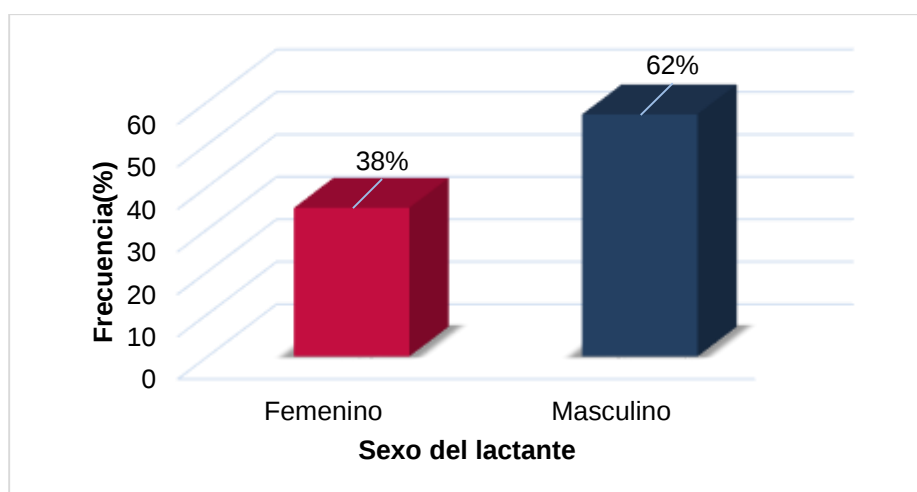
Interpretación: El grado académico de las madres de los lactantes, oscila en que el 35,9% cuentan con nivel primaria, el 51,1% cuentan con el nivel secundario y el 13% tiene un nivel superior.

Tabla 4: Sexo del lactante

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Femenino	35	38.0	38.0	38.0
	Masculino	57	62.0	62.0	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 3: Grafico sexo del lactante.



Fuente: Elaboración propia

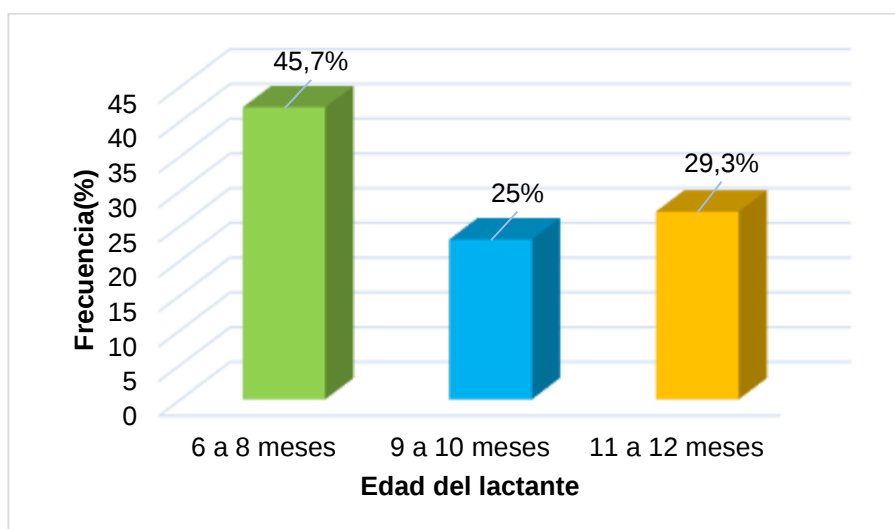
Interpretación: La población estuvo conformada por 38% lactantes de sexo femenino y 62% de lactantes del sexo masculino.

Tabla 5: Distribución según edad del lactante

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	6 a 8 meses	42	45.7	45.7	45.7
	9 a 10 meses	23	25.0	25.0	70.7
	11 a 12 meses	27	29.3	29.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 4: Grafico distribución según edad del lactante.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: La distribución de edad de los lactantes reside en que el 45,6% tiene de 6 a 8 meses de edad, el 25% tiene de 9 a 10 meses y el 29,3% de 11 a 12 meses, todos ellos se alimentan de leche materna y algunos ya comenzaron con una alimentación complementaria.

4.2. Objetivo general: Demostrar la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6 – 12 meses en la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2019.

Tabla 6: Relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y anemia

		Alimentación Complementaria	Anemia en niños
Alimentación Complementaria	Coeficiente de correlación	1.000	0.267
	Sig. (bilateral)		0.003
	N	92	92
Anemia en niños	Coeficiente de correlación	0.267	1.000
	Sig. (bilateral)	0.003	
	N	92	92

**. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

Interpretación: Si p-valor (Sig.) es menor a 0,05, se concluye que si existe relación entre las variables alimentación complementaria y anemia. Así mismo, el coeficiente de correlación de Rho spearman tiene un valor de 0,267, lo cual significa que la relación entre las variables estudiadas es positiva. Por lo tanto a mayor nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria, menor será la presencia de anemia en niños de 6-12 meses.

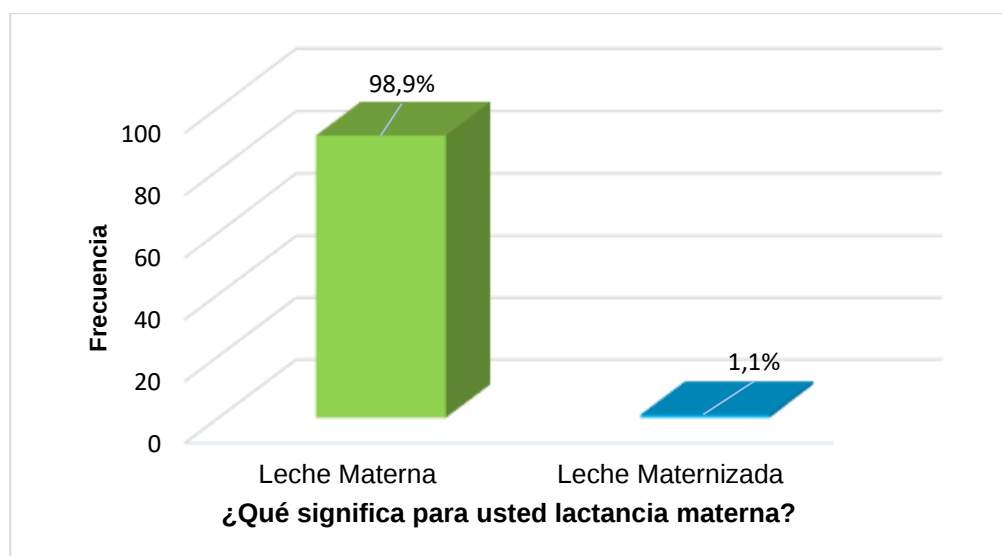
4.3.Objetivos específicos 1: Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2019.

Tabla 7: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Leche Materna	91	98.9	98.9	98.9
	Leche Maternizada	1	1.1	1.1	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 5: Nivel de conocimiento sobre lactancia materna.



Fuente: Elaboración propia.

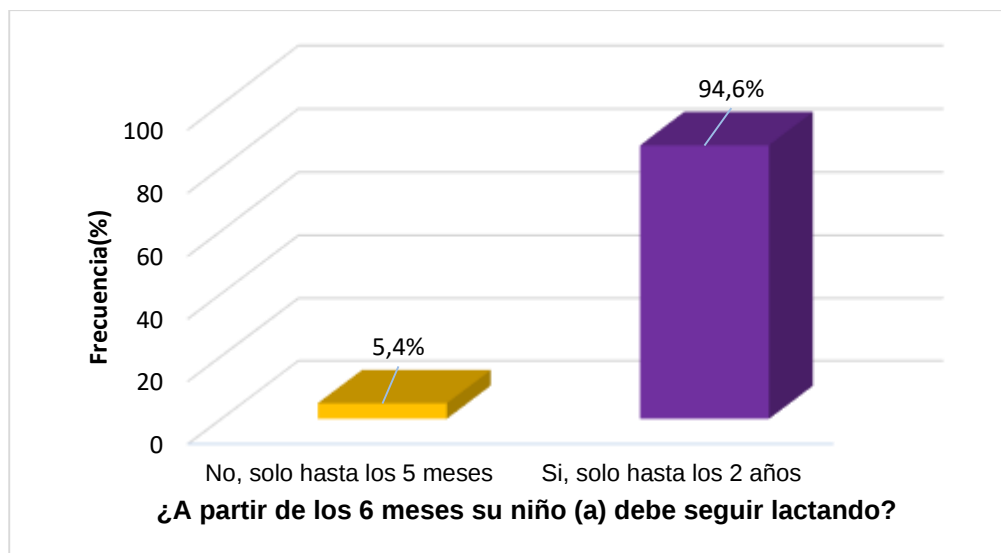
Interpretación: Las madres de los lactantes aseguran que el significado de lactancia materna, es la alimentación del niño con leche de la madre con un 98,9% y tan solo el 1,1% indica que es leche maternizada o de fórmula.

Tabla 8: Edad de lactancia materna

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	No, solo hasta los 5 meses	5	5.4	5.4	5.4
	Si, solo hasta los 2 años	87	94.6	94.6	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 6: Edad de lactancia materna.



Fuente: Elaboración propia.

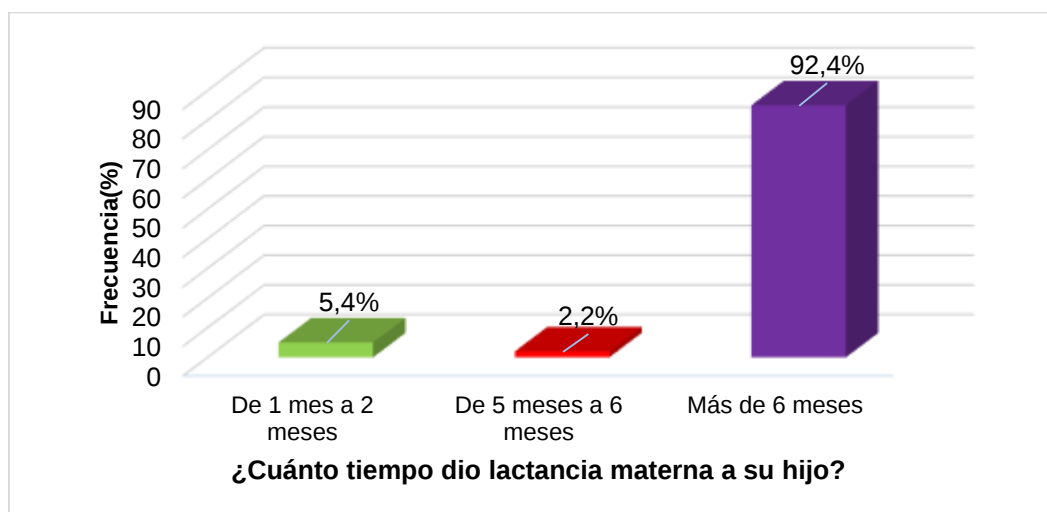
Interpretación: Según lo encuestado, las madres de los lactantes indican con un 5,4% que solo hasta los 5 meses se debe dar de lactar, por otro lado con 94,6% indican que los niños deben seguir lactando después de los 6 meses debido a que durante los primeros 2 años de vida del niños es de gran importancia para su desarrollo.

Tabla 9: Tiempo de lactancia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	De 1 mes a 2 meses	5	5.4	5.4	5.4
	De 5 meses a 6 meses	2	2.2	2.2	7.6
	Más de 6 meses	85	92.4	92.4	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 7: Tiempo de lactancia.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Según las encuestas, las madres de los lactantes indican que el tiempo de lactancia de sus niños con un 5,4% fue de 1 mes a 2 meses, el 2,2% indican que el tiempo de lactancia fue de 5 a 6 meses y con un 92,4% el tiempo de lactancia fue más de 6 meses.

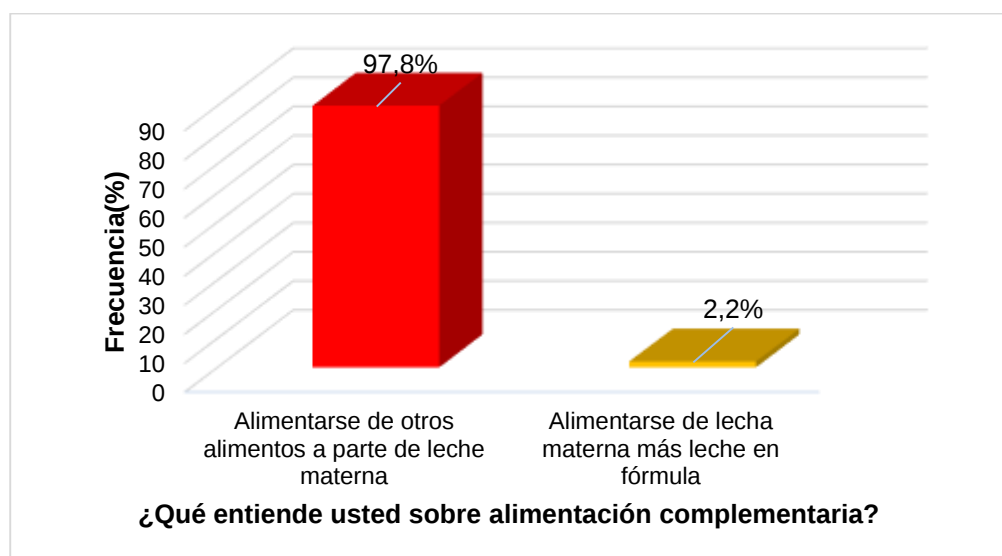
Objetivo específico 2: Verificar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2019.

Tabla 10: Conocimiento sobre alimentación complementaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Alimentarse de otros alimentos.	90	97.8	97.8	97.8
	Alimentarse de leche materna más leche en fórmula	2	2.2	2.2	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 8: Conocimiento sobre alimentación complementaria



Fuente: Elaboración propia.

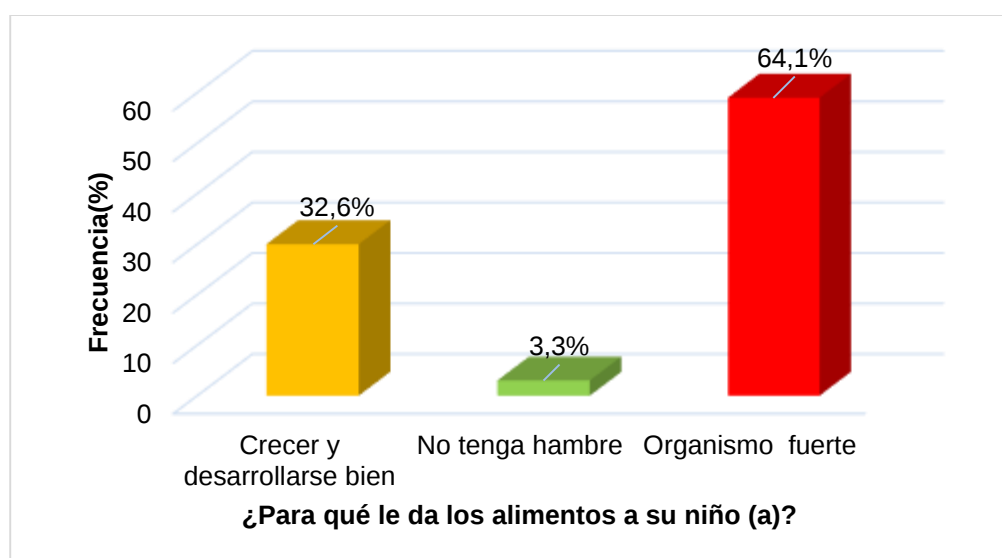
Interpretación: Según las encuestas las madres de los lactantes indican que la alimentación complementaria con 97,8% es alimentarse de otros alimentos a parte de la leche materna y con 2,2% reside en alimentarse de leche materna y leche en fórmula.

Tabla 11: Importancia de la alimentación complementaria

			Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Crece y desarrollarse bien	y	30	32.6	32.6	32.6
	No tenga hambre		3	3.3	3.3	35.9
	Organismo fuerte		59	64.1	64.1	100.0
	Total		92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 9: Importancia de la alimentación complementaria.



Fuente: Elaboración propia

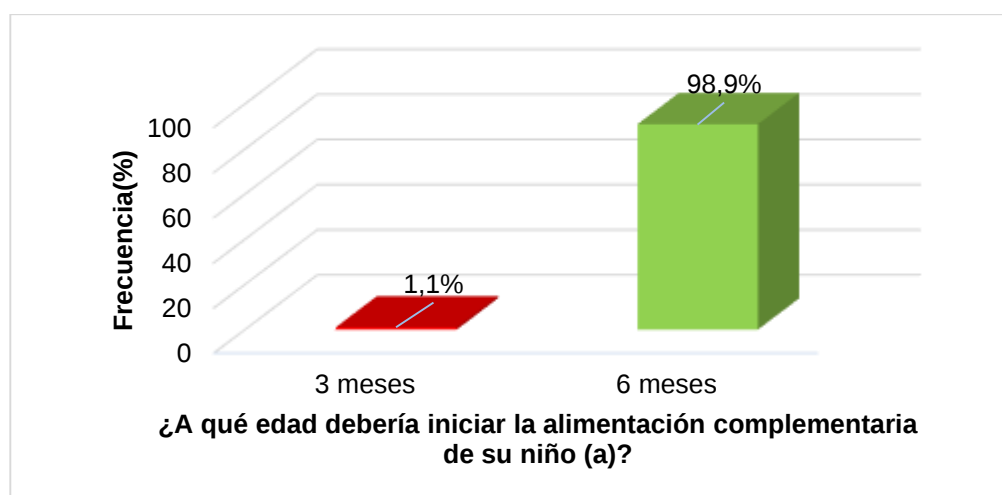
Interpretación: Las madres de los lactantes indican que la importancia de una alimentación complementaria para sus niños (as), con 32,6% se debe a que permite crecimiento y un adecuado desarrollo, el 3,3% se da para que no tengan hambre y el 64,1% indica que es importante para un organismo fuerte.

Tabla 12: Edad para el inicio de alimentación complementaria.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	3 meses	1	1.1	1.1	1.1
	6 meses	91	98.9	98.9	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 10: Edad para el inicio de alimentación complementaria.



Fuente: Elaboración propia.

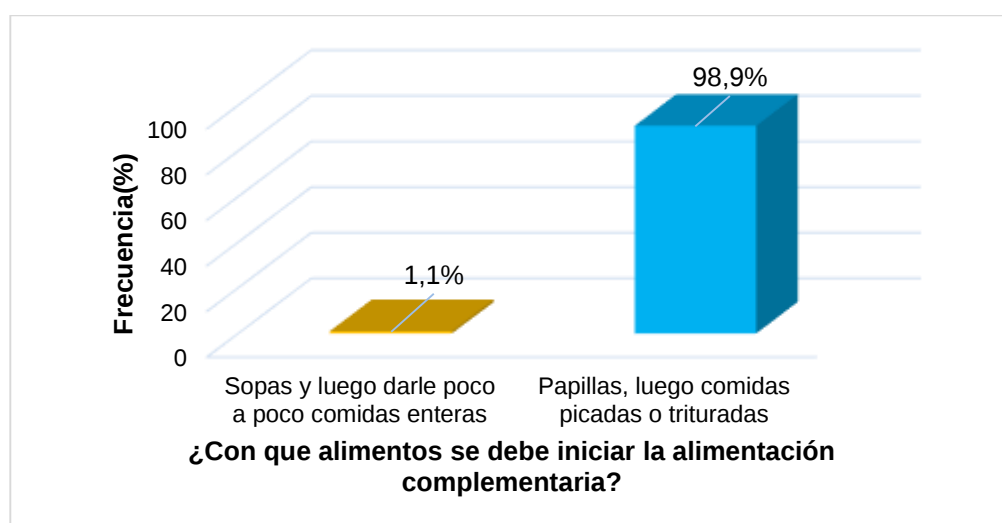
Interpretación: Las madres de los lactantes indican que la edad indicada para iniciar una alimentación complementaria, con 1,1% es a partir de los 3 meses, por otro lado el 98,9% indica que la edad apropiada es a partir de los 6 meses.

Tabla 13: Alimentos para una alimentación complementaria

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Sopas y luego darle poco a poco comidas enteras	1	1.1	1.1	1.1
	Papillas, luego comidas picadas o trituradas	91	98.9	98.9	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 11: Alimentos para una alimentación complementaria.



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Las madres de los lactantes consideran que se debe empezar con 1,1% por sopas y luego de a poco comidas enteras y con 98,9% indican que se debe iniciar con papilla y luego comidas trituradas.

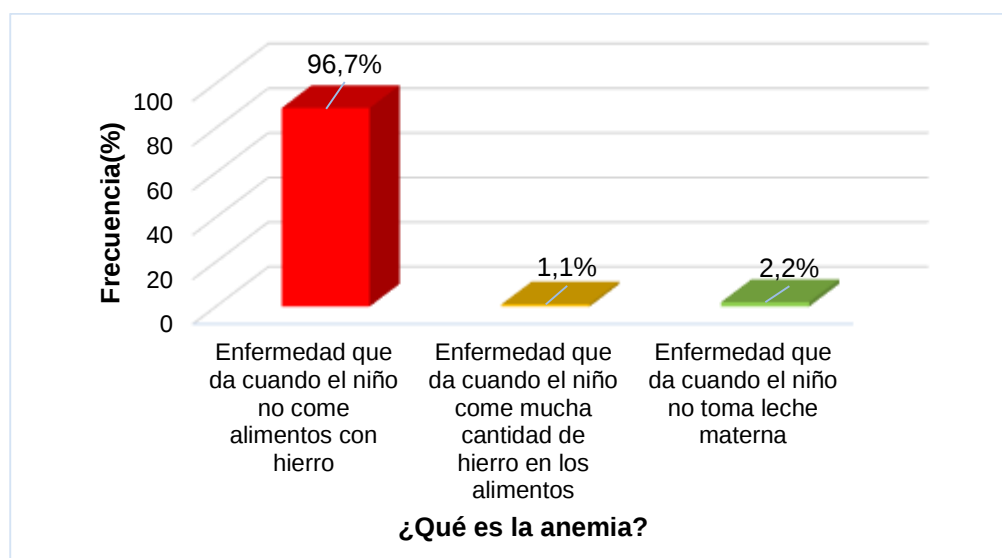
Objetivo específico 3: Identificar el nivel sobre incorporación de alimentos ricos en hierro y la anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2019.

Tabla 14: Nivel de conocimiento sobre la Anemia

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Enfermedad que da cuando el niño no come alimentos con hierro	89	96.7	96.7	96.7
	Enfermedad que da cuando el niño come mucha cantidad de hierro en los alimentos	1	1.1	1.1	97.8
	Enfermedad que da cuando el niño no toma leche materna	2	2.2	2.2	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 12: Nivel de conocimiento sobre la Anemia.



Fuente. Elaboración propia

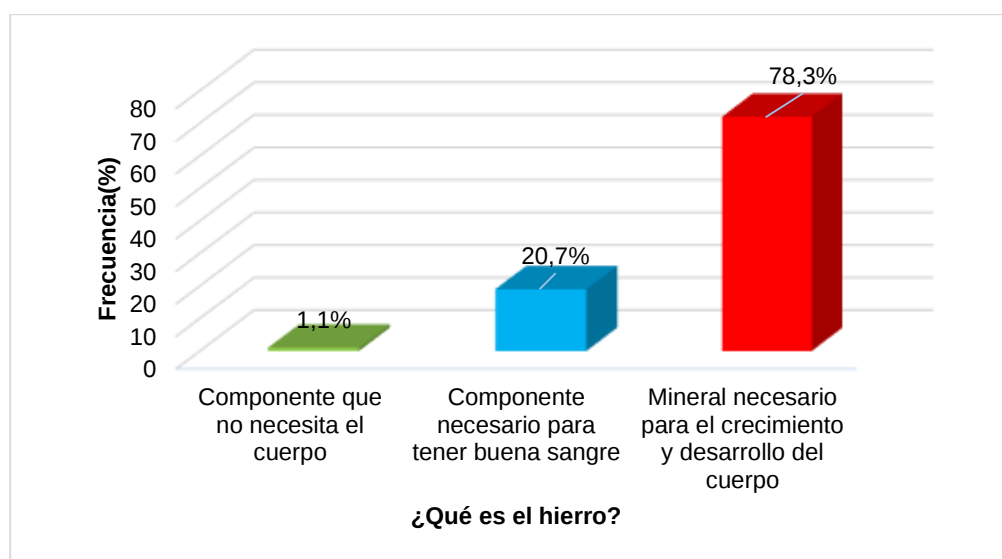
Interpretación: Las madres de los lactantes consideran que la anemia con 96,7% es una enfermedad que se origina por falta de alimentos con hierro, el 1,1% indican que se da porque se consume mucha cantidad de alimentos con hierro y con 2,2% se da cuando el niño no toma leche materna.

Tabla 15: Nivel de conocimiento del Hierro.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Componente que no necesita el cuerpo	1	1.1	1.1	1.1
	Componente necesario para tener buena sangre	19	20.7	20.7	21.7
	Mineral necesario para el crecimiento y desarrollo del cuerpo	72	78.3	78.3	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia.

Figura 13: Nivel de conocimiento del Hierro.



Fuente: Elaboración propia

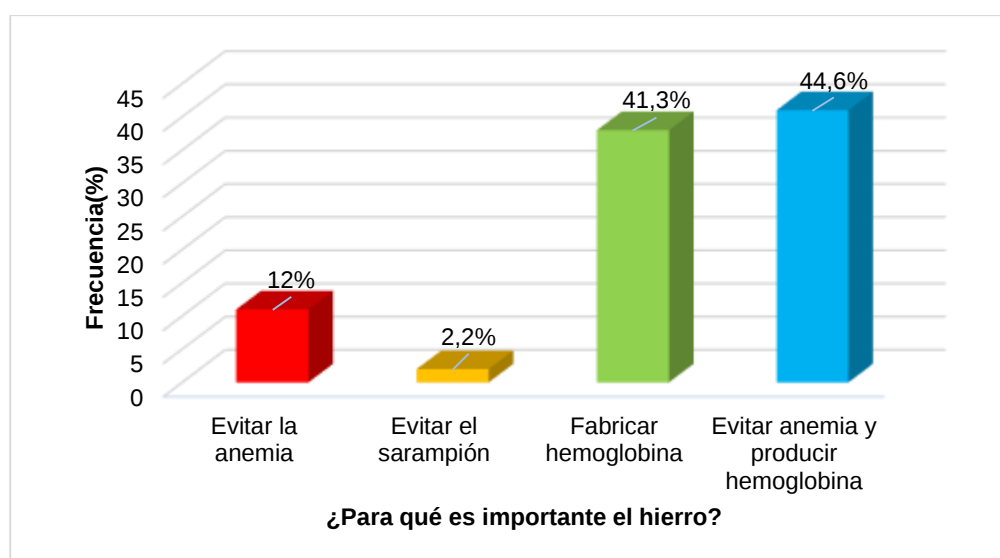
Interpretación: Las madres de los lactantes indican que el Hierro con 1,1% es un componente que no necesita el cuerpo de su niño, con 20,7% indican que es un componente necesario para tener buena sangre y con 78,3% consideran que es un mineral necesario para el crecimiento y desarrollo del cuerpo.

Tabla 16: Importancia del Hierro.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Evitar la anemia	11	12.0	12.0	12.0
	Evitar el sarampión	2	2.2	2.2	14.1
	Fabricar hemoglobina	38	41.3	41.3	55.4
	Evitar anemia y producir hemoglobina	41	44.6	44.6	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 14: Importancia del Hierro.



Fuente: Elaboración propia.

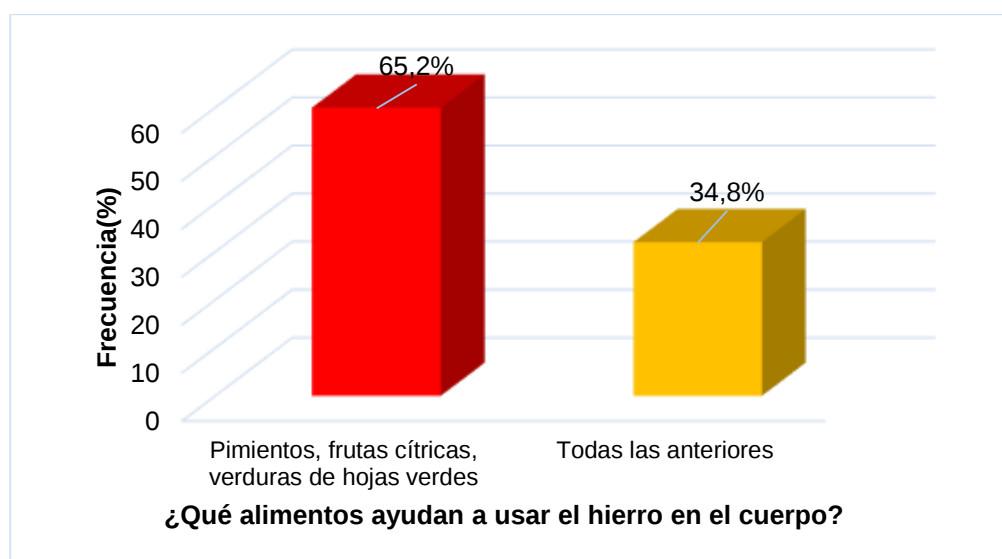
Interpretación: Las madres de los lactantes consideran que el Hierro es importante con 12% para evitar la anemia, con 2,2% indican que evitan el sarampión, con 41,3% indican que permite fabricar hemoglobina y con 44,6% consideran que evita la anemia y permite producir hemoglobina.

Tabla 17: Alimentos que ayudan a usar el hierro en el cuerpo.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Pimientos, frutas cítricas, verduras de hojas verdes, carnes rojas, pescado.	60	65.2	65.2	65.2
	Todas las anteriores	32	34.8	34.8	100.0
	Total	92	100.0	100.0	

Fuente: Elaboración propia

Figura 15: Alimentos que ayudan a usar el hierro en el cuerpo



Fuente: Elaboración propia.

Interpretación: Las madres de los lactantes consideran que los alimentos que ayudan a usar el hierro en el cuerpo con 65,2% son los pimientos, frutas cítricas, verduras de hojas verdes, carnes rojas y pescados, y con 34,8% consideran que las opciones anteriores son los alimentos adecuados.

V. Discusión de resultados

Con respecto a los datos personales de las madres de los lactantes, la investigación estuvo constituido por madres de las cuales el 4,3%, tiene entre 18 a 20 años, el 37% tiene de 21 a 24 años, 45,7% tiene de 25 a 30 años, 8,7% tiene de 31 a 35 años y 4,3% tiene de 36 años a más. En cuanto al grado de instrucción el 35,9% indicó que cuentan con nivel de primaria, el 51,1% cuenta con nivel secundario y el 13% cuenta con educación superior. En cuanto a los lactantes el 38% son niñas y el 62% son niños. Así mismo el 45,7% tiene de 6 a 8 meses, el 25% tiene de 9 a 10 meses y el 29,3% tiene de 11 a 12 meses.

De acuerdo a los resultados obtenidos en relación con los objetivos de la investigación, se determinó lo siguiente:

Objetivo general: Demostrar la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategias de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2019.

Los hallazgos estadísticos indican que existe una relación entre conocimiento sobre alimentación complementaria y anemia, obteniendo como coeficiente de correlación de Spearman un valor de 0,267 significando un valor positivo. Reafirmando que a mayor conocimiento sobre alimentación complementaria se podrá reducir la anemia en niños de 6 a 12 meses, manteniendo una alimentación rica en hierro. Este resultado coincide con la investigación de Paitan (2018) en la cual pudo identificar que la alimentación complementaria tiene una relación directa y positiva con la anemia en sus distintos tipos, recomendando a las madres de familia acudir a los centros de salud para recibir las orientaciones correspondientes, de tal modo que puedan brindar una alimentación adecuada lo cual les permita evitar la anemia. Así mismo en su investigación López (2019) concluye que existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de alimentación sobre la anemia, identificando que más del 50% de madres encuestadas tenían escaso conocimientos sobre alimentación complementaria por lo cual los lactantes presentaban indicios de anemia. Respaldando estos resultados, Fernández (2018) de acuerdo con su teoría considera que el nivel de conocimiento en las madres sobre alimentación complementaria es de gran

importancia, teniendo en cuenta que el inicio es a partir de los 6 meses de edad, en la cual él bebe deberá ingerir alimentos, debido que a partir de su edad su organismo tendrá la maduración necesaria a nivel digestivo, inmune y neurológico, permitiéndole digerir y recibir los nutrientes necesarios. Por otro lado Cedars (2021) define a la anemia como una enfermedad común en niños, siendo la causa más frecuente la falta de hierro, generando que el organismo produzca insuficiente glóbulos rojos y hemoglobina, por ello es necesario brindar durante los primeros meses lactancia materna y una alimentación complementaria balanceada.

Objetivo específico 1: Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la anemia en madres de niños de 6 a 12 meses en Estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2019.

En relación con el primer objetivo específico se identificó que el nivel de conocimiento sobre lactancia materna tuvo como resultado que el 98,9% conocían el significado de lactancia materna y de lo importante que es para él bebe. Con respecto a la edad de lactancia, el 94,6% consideran que después de los 5 meses se debe seguir dando de lactar debido a que durante los 2 primeros años de vida ayuda al desarrollo correcto del bebé. Ante ello Rachmawati, Novita y Erwandi (2020) indican que la lactancia materna y la alimentación complementaria son eficaces para aumentar el peso de los lactantes de 12 a 24 meses, considerando que después de los 6 meses se debe seguir alimentando al bebé con leche materna hasta los 2 años de vida, en conjunto con el inicio de la alimentación complementaria adecuada. Así mismo Huamán (2020) considera que la lactancia es de suma importancia para el crecimiento del lactante, por ello se debe dar durante los primeros años de vida del bebé, considerando que después de los 6 meses se debe seguir brindando lactancia materna exclusiva. Respaldando la investigación Ciampo y Ciampo (2018) define a la lactancia materna como la forma única de brindar una adecuada alimentación para el crecimiento y desarrollo del bebé, así como los beneficios que trae consigo al generar una interacción (apego) cercana entre la madre y su bebé. Por otro lado Bastida (2019) considera que la lactancia materna se debe dar desde el primer momento de su nacimiento, debido que es una fuente importante permitiendo generar defensas en el organismo del lactante. Ante ello es de gran importancia en la etapa de crecimiento del menor no

sólo porque contribuye al crecimiento y desarrollo sino que también impide la presencia de indicios de anemia.

Objetivo específico 2: Verificar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6 – 12 meses en la Estrategia de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2019.

Con respecto al segundo objetivo específico el nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria fue alta, obteniendo que un 97,8% indican que hace referencia a alimentar al bebé con otros alimentos manteniendo la leche materna, así mismo el 32,6% manifiesta que es importante debido a que ayuda al crecimiento y desarrollo adecuado del bebé, así mismo el 64,1% considera que permite fortalecer el organismo y generar defensas para el sistema inmunológico. Con respecto al inicio de la alimentación complementaria el 98,9% manifestó que se da a partir de los 6 meses de edad, comenzando a proporcionar al bebé papillas y luego comidas picadas. Según Huamán (2020) el inicio de la alimentación complementaria se da a los 6 meses debido que esa es la edad crucial para que pueda digerir alimentos, brindando distintas consistencias, indicando que la mayoría de personas proporcionan alimentos aplastados, tipo puré o papillas entre los 6 a 8 meses y a partir de los 9 a 12 ofrecen alimentos picados. López (2019) en su investigación fortalece lo mencionado anteriormente, indicando que la consistencia de preparación entre 6 a 8 meses se inicia brindando papillas, mazamorras o puré y de 9 a 12 se proporcionan alimentos picados. Respaldando estas investigaciones Tresillian (2021) afirma que la alimentación complementaria es importante durante los primeros años debido a que ayudan a fortalecer el crecimiento y desarrollo del bebé, así mismo manifiesta que algunos bebés se adaptan mejor a alimentos blandos triturados o rayados, tomando en cuenta el valor nutricional que se le proporcionará al bebé, dentro de lo cual existen grupos de alimentos como frutas, verduras, arroz cocido, pollo desmenuzado, carne o pescado triturado o entre otros.

Objetivo específico 3: Indicar el nivel de conocimiento sobre la incorporación de alimentos ricos en hierro y la anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategias de Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo 2019.

De acuerdo con los resultados objetivos se pudo identificar que el nivel sobre incorporación de alimentos en hierro es alto, ante ello el 96,7% conoce acerca de la anemia manifestando que es una enfermedad que se presenta cuando el niño no recibe una alimentación rica en hierro. Así mismo frente al conocimiento del hierro el 78,35% considera que es un mineral esencial para el crecimiento y desarrollo del cuerpo, además que el 44,6% reconoce que el hierro ayuda a evitar la anemia y a producir hemoglobina, por ello la incorporación de alimentos ricos en hierro como papa, espinaca, lentejas, pescado, avena, quinua entre otros ayuda fortalecer el organismo del menor evitando de tal forma signos de anemia u otras enfermedades a causa de la deficiencia de hierro. Human (2020) indica que el conocimiento sobre anemia influye a que se proporcione una alimentación adecuada al lactante, de tal modo que se evite la presencia de esta enfermedad, teniendo en cuenta que las consecuencias son negativas las cuales van desde caries dental, baja de peso, llanto constante, alteración en crecimiento y falta de sueño. Por lo cual la incorporación de alimentos para prevenir la anemia involucra alimentos de origen animal ricos en hierro, como frutas, verduras, micronutrientes y suplementación preventiva con hierro. Llegando a la conclusión que las madres de los lactantes deben de estar altamente informadas sobre la manera adecuada de proporcionar alimentos, debido a que la mayoría conoce de esta enfermedad, pero no todas reconocen claramente que alimentos son adecuados para evitar la anemia.

VI. Conclusiones

Luego de analizar los resultados se concluye lo siguiente:

- Existe una correlación significativa entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en lactantes de 6 a 12 meses, observando que a un correcto manejo de alimentación al menor de edad se evitará la presencia de anemia en sus distintos tipos.
- Durante el estudio se identificó que existe un alto nivel de conocimiento sobre lactancia materna, observando que el 90% de madres de familia reconocen la importancia de alimentar al bebé con leche no sólo por los beneficios que proporciona al desarrollo y crecimiento del organismo, sino también que fortalece la relación entre la madre y él bebé, generando un apego, ello a causa que durante los primeros meses del bebé dependerá del todo de la madre y por lo tanto su crecimiento también.
- La investigación identificó que el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria del niño es alto, ello debido a que durante la encuesta las madres la edad ideal para empezar con la complementación de alimentos al menor, así como también de los beneficios que brinda el alimentar al bebe no solo con lecha materna, así mismo la consistencia para los alimentos debe darse acorde a la edad, por lo general se puede empezar con papillas, puré y luego con alimentos triturados. Sin embargo no todas las madres conocen el valor nutricional de cada alimento, ante ello existe una alimentación poca equilibrada, debido a la escasa información sobre cuáles son los alimentos que aportan hierro.
- Con respecto al nivel de conocimiento sobre la incorporación de alimentos con Hierro, se pudo identificar que las madres conocen la importancia de este mineral para el desarrollo de su bebé, sin embargo algunas madres consideran que prevenía el sarampión u otras enfermedades ajenas a la anemia. Por lo cual solo el 44% reconocía que los alimentos eran ricos en hierro, así como el beneficio que aporta al cuerpo del bebé durante el inicio de la alimentación complementaria.

Recomendaciones:

- Se recomienda al Director del hospital Las Mercedes implementar capacitaciones hacia las madres que acuden al área de Estrategia de Crecimiento y Desarrollo con sus bebés, para que puedan informarse sobre qué alimentos son los adecuados para la prevención de la anemia junto con ello el valor nutricional que aporta cada uno al organismo del menor, además de profundizar en la importancia de mantener la lactancia materna después de los 6 meses.
- Con respecto a los profesionales de Salud deben de mantener un seguimiento constante durante los primeros años de vida del menor, por lo cual se recomienda que lleven un control constante incluyendo la visita a domicilios para monitorear no sólo el estado del bebé sino también el de toda la familia, con la finalidad de inculcar el manejo de una alimentación adecuada para evitar enfermedades como la anemia pero también para evitar distintas enfermedades que se presentan debido a una inadecuada alimentación.
- El estudio se realizó tomando en cuenta sólo la presencia de anemia por hierro, ante ello se recomienda hacer un estudio basándose en el conocimiento de los distintos tipos de esta enfermedad y la razón que genera que se presente en niños o adolescentes. Permitiendo tener una visión más detallada sobre la adecuada manera de llevar una alimentación complementaria y las medidas necesarias para evitar la presencia de dicha enfermedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Nota de Prensa]. 16 de febrero de 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
2. Msuya S; Mahande J; Diarz E; Pedersen B y Jahanpour O. Effect of inappropriate complementary feeding practices on the nutritional status of children aged 6 – 24 months in urban Mosh, Northern Tanzania: Cohort study. [Artículo digital] 2021 [Consultado el 03 de septiembre del 2021] Disponible en: <https://journals.plos.org/plosone/article/authors?id=10.1371/journal.pone.0250562>
3. Mantadakis E; Chatzimichael E y Zikidou P. Iron deficiency anemia in children residing in high and low – income countries: Risk factors, prevention, diagnosis and therapy. [Artículo digital] 2020 [Consultado el 03 de septiembre del 2021]. Disponible en : <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7340216/>
4. INEI. La sierra presenta los mayores niveles de anemia del país en el año 2019. [Nota de prensa] [Consultado el 03 de septiembre de 2021]. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/la-sierra-presenta-los-mayores-niveles-de-anemia-del-pais-en-el-ano-12223/>
5. La Republica. De cada diez menores en Arequipa, cuatro padecen de anemia. [Nota de prensa] 2021 [Consultado el 03 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/2021/09/03/rectora-encargada-de-la-unprg-cobraria-compensacion-de-s-25000-que-no-le-corresponde-lrnd/?ref=scrollinternal1>
6. World Health Organization. Anemia in children. Last updated online: 2017-08-30. Disponible en: <http://apps.who.int/gho/data/view.main.ANEMIACHILDRENv?lang=e>
7. Rachmawati R; Novita R; Erwandi E; et al. The effectiveness of counseling on complementary food for mothers and supplementary feeding for increasing weight of breastfed babies (12-24 months of age)

- in the aceh besar district of Indonesia [Artículo digital] 2020 [Consultado el 03 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://docsdrive.com/pdfs/ansinet/pjn/2020/279-284.pdf>
8. Roedi I y Nur W. Effect of different complementary feeding on iron deficiency anemia and growth in breastfed infants: Home – made vs commercial [Artículo digital] 2021 [Consultado el 03 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/348657536_Effect_of_Different_Complementary_Feeding_on_Iron_Deficiency_Anemia_and_Growth_in_Breastfed_Infants_Home-Made_VS_Commercial
 9. Melissa F; Rukshan V; Gosdin L; Priya K; Pankaj V; Larson M; et al. Home fortification of complementary foods reduces anemia and diarrhea among children aged 6-18 months in Bihar – India: A large scale effectiveness trial [Artículo digital] 2021 [Consultado el 03 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://academic.oup.com/jn/article/151/7/1983/6242427>
 10. Paitan E. Alimentación complementaria y presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses, centro de salud Santa Ana, Huancavelica, 2018. [Artículo digital] [consultado el 03 de septiembre del 2021]. Disponible en : http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3445/TESS_EDITH%20KENYA%20PAITAN%20CCORA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 11. Caballero M y Carranza M. Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del centro de salud Unidad Vecinal N°3, Cercado de Lima, 2018. [consultado el 03 de septiembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2975/TESS%20Caballero%20Melidssa%20-%20Carranza%20Mar%c3%ada.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
 12. López E; Atamari N, Rodriguez M; Mirano M; Quispe A; Rondon E; et al. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses [Internet] 2019 [consultado el 03 de septiembre del 2021].

Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemmed/hcm-2019/hcm195k.pdf>

13. Mio G y Poma L. Educación brindada por la enfermera sobre alimentación complementaria a madres con lactantes de 611 meses. Microred Chiclayo-2018 [Artículo digital] 2019 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4694/BC-3514%20MIO%20YCO%2c%20POMA%20CHAVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
14. López L. Nivel de conocimientos y prácticas alimentarias sobre la anemia ferropénica en madres con lactantes de C.S. Jose Leonardo Ortiz, 2018. [Internet] 2019 [Consultado el 04 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5624/L%C3%B3pez%20Aguirre,%20Luisa%20Ver%C3%B3nica.pdf?sequence=1>
15. Huamán E. Relación entre las practicas alimentarias y la anemia en lactantes de Chillasque Kañaris-2019 [Artículo online] 2020 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/6981/Huaman%20De%20La%20Cruz%2C%20Elmer.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Cisneros F. Teorías y modelos de enfermería. [Artículo digital]. 2005 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: <http://files.epc-com8.webnode.mx/200000108-5e36f5f296/MODELOS%20Y%20TEORIAS%20DE%20ENFERMERIA.pdf>
17. Prakash J. Breastfeeding [Artículo digital] 2016 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/319710737_Breastfeeding
18. Ciampo L y Ciampo E. Breastfeeding and the benefits of lactation for women's health [Artículo digital] 2018 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en:

<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/5MnxQ6xkQfsJfwhNZ5JccTf/?lang=en&format=pdf>

19. Suarez M, Movilla M, Garcia P, Fernandez B y Novio S. Breastfeeding knowledge and relation to prevalence [Artículo digital] 2019 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/8Q8rhSvyqDGwXyB4CWvZdHC/?lang=en>
20. Drame L, Bouazza G, Laamiri F, Chahid N, Auguenaou H y Barkat A. Study of mothers knowledge and practices related to the feeding of their children during the first six months of life [Artículo digital] 2018 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: https://www.oatext.com/study-of-mothers-knowledge-and-practices-related-to-the-feeding-of-their-children-during-the-first-six-months-of-life.php#Article_Info
21. Bastida A. Porque se aconseja lactancia materna hasta los dos años o más. [Artículo] 2019 [consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.bebesymas.com/lactancia/que-se-aconseja-lactancia-materna-dos-anos>
22. Giugliani E. Complementary feeding [Artículo digital] 2000 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: <http://www.jped.com.br/conteudo/00-76-S253/ing.pdf>
23. Centros para el control y prevención de enfermedades. Cuanto y con qué frecuencia amamantar. [Artículo digital] 2000 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/nutrition/infantandtoddlernutrition/breastfeeding/cuanto-y-con-que-frecuencia-amamantar.html>
24. Fernández M. Recomendaciones de asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria. [Artículo digital] 2018 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf

25. Tresillian. Nutrition 6-8 months. [Blog] 2021 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.tresillian.org.au/advice-tips/nutrition/6-8-months/>
26. Cedars Sinai. Iron-deficiency anemia in children. [Blog] 2021 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.cedars-sinai.org/health-library/diseases-and-conditions---pediatrics/i/iron-deficiency-anemia-in-children.html>
27. Qinrui L, Furong L, Weilan L, Wanjun S y Ying H. Prevalence of Anemia and its associated risk factors among 6-months-old infants in Beijing. [Artículo digital] 2019 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6640653/>
28. Plateful Nutrition. The importance of iron in a child's diet. [Blog] [Consultado el 04 de septiembre del 2021]
29. Brennan D. Whats food are good and bad if you have anemia [Blog] 2021 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: https://www.medicinenet.com/what_foods_are_good_and_bad_if_you_have_anemia/article.htm
30. Monje C. Metodología de la investigación cuantitativa y cualitativa. [Artículo digital] 2011 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: <https://www.uv.mx/rmipe/files/2017/02/Guia-didactica-metodologia-de-la-investigacion.pdf>
31. Souza, V, Driessnack, M y Méndez, I. Diseños De Investigación Cuantitativa [Artículo digital] 200 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n3/es_v15n3a22.pdf
32. Ferreira M. Método [Artículo] [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: https://sisbib.unmsm.edu.pe/bibvirtualdata/tesis/salud/ferreira_ra/cap3.pdf
33. Sajjad, S. Reseach desing. [Artículo digital] 2016 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/325847047_RESEARCH_DESIGN

34. Rodríguez, M y Mendivelso, F. Diseño de investigación de corte transversal. [Artículo digital] 2018 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/329051321_Disenio_de_investigacion_de_Corte_Transversal
35. Gómez J, Keever M y Novales M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. [Artículo digital] 2016 [Consultado el 04 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>
36. Hayes B. Metodología [Artículo digital] 1999 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lad/fernandez_b_je/capitulo3.pdf
37. Acharya, B. Questionnaire design. [Artículo digital] 2010 [Consultado el 04 de septiembre del 2021]. Disponible en: http://www.saciwaters.org/CB/IFRM/IFRM/IV.%20Literature/Module%206_Qualitative%20Research%20Methods/6.4%20Questionnaire%20Design_Acharya%20Bidhan.pdf

ANEXOS

ANEXO 1



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



Instrucciones: A continuación, se presentan 17 preguntas que usted responderá como considere la más apropiada, para lo cual lea detenidamente cada pregunta y luego marque con un aspa (X) ó encierre con un círculo (O) la respuesta que usted considere conveniente.

Estudio: "CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6-12 MESES. ESTRATEGIA CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019."

CARACTERIZACIÓN DE LA MUESTRA DE ESTUDIO

De La madre:

- Edad:
.....
- Grado de instrucción de la madre:
.....
- Ocupación:
- N° de hijos (a):

Del niño(a):

- Sexo: Masculino () Femenino ()
- Edad:

RESPONDA LAS SIGUIENTES PREGUNTAS:

DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA

1. ¿Qué significa para usted lactancia materna?
 - a. Qué el niño (a) debe alimentarse de leche materna
 - b. Qué el niño(a) debe alimentarse con leche maternizada
 - c. N. A.
2. ¿A partir de los 6 meses su niño (a) debe seguir lactando?
 - a. No, solo es necesario hasta los 5 meses
 - b. Si, por que es necesario en los primeros 2 años de vida
 - c. N. A.

3. ¿Cuántas veces al día da de lactar a su niño (a)?
- a. Cada vez que llora
 - b. Todas las veces que quiera
 - c. Acorde a su horario de alimentación o cuando esta despierto
 - d. N. A.
4. ¿Cuánto tiempo dio lactancia materna a su hijo?
- a. 0 meses.
 - b. Menos de 1 mes.
 - c. De 1 mes a 2 mes
 - d. De 2 mes a 3 mes
 - e. De 3 mes a 4 mes
 - f. De 4 mes a 5 mes
 - g. De 5 mes a 6 mes
 - h. Más de 6 meses.

DIMENSIÓN 2: CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

5. ¿Qué entiende usted sobre alimentación complementaria?
- a. Que el niño(a) debe alimentarse de otros alimentos a parte de leche materna.
 - b. Que el niño (a) debe alimentarse solo con alimentos de la olla familiar.
 - c. Que el niño (a) debe alimentarse de lecha materna más leche en fórmula.
 - d. N. A.
6. ¿Para qué le da los alimentos a su niño(a)?
- a. Para que puedan crecer y desarrollarse bien.
 - b. Para que no tenga hambre.
 - c. Para que su organismo sea fuerte.
 - d. N. A.
7. ¿A qué edad debería iniciar la alimentación complementaria de su niño (a)?
- a. 3 meses
 - b. 5 meses
 - c. 6 meses
 - d. N. A.
8. ¿Cuántas veces al día le da de comer a su niño (a) mayor de 6 meses?
- a. 2 veces al día
 - b. 3 a 4 veces al día
 - e. Cuando tiene hambre
9. ¿Con qué alimentos se debe iniciar la alimentación complementaria?

- a. Empezar con sopas y luego darle poco a poco comidas enteras.
- b. Empezar con papillas, luego comidas (frutas, verduras, cereales) picadas o trituradas y por último alimentos de la olla familiar.
- c. N. A.

10. ¿Cuántas cucharadas come su niño (a) mayor a 6 meses?

- a. < 2 cucharadas
- b. 3 a 5 cucharadas
- c. 5 a 6 cucharadas
- d. > 7 cucharadas

11. ¿Qué mezcla alimenticia consume su niño (a) mayor de 6 meses?

- a. Papa, espinaca, pescado
- b. Zapallo, camote, pollo
- c. Papa, hígado, zapallo
- d. Plátano, papaya, zapallo, arroz
- e. N.A.
- f. Todas las anteriores.

12. ¿Se lava las manos antes de dar de comer a su hijo?

- a. Si, antes de dar de lactar
- b. Antes de preparar los alimentos
- c. Antes de tocar la carita de su hijo
- d. Todas las anteriores

DIMENSIÓN 3: CONOCIMIENTOS SOBRE LA INCORPORACIÓN DE ALIMENTOS RICOS EN HIERRO

13. ¿Qué es la anemia?

- a. Es una enfermedad que se da cuando el niño no come alimentos con hierro.
- b. Es una enfermedad que se da cuando el niño come mucha cantidad de hierro en los alimentos.
- c. Es una enfermedad que da cuando el niño no toma leche materna
- d. N. A.

14. ¿Qué es el hierro?

- a. Es un componente que no necesita el cuerpo.
- b. Es necesario para tener buena sangre.
- c. Es un mineral necesario para el crecimiento y desarrollo del cuerpo.
- d. N. A.

15. ¿Para qué es importante el hierro?

- a. Para evitar la anemia
- b. Para evitar el sarampión

- c. Para fabricar hemoglobina.
- d. a y c
- e. N. A.

16. ¿Qué alimentos son ricos en hierro?

- a. Papa, espinaca, lentejas, betarraga
- b. Hígado, sangrecita, carne roja
- c. Pescado, quinua, avena
- d. Todas las anteriores

17. ¿Qué alimentos ayudan a usar el hierro en el cuerpo?

- a. Pimientos, frutas cítricas, verduras de hojas verdes
- b. Carne roja, pescado, mariscos
- c. Todas las anteriores
- d. N. A.

18. ¿Qué alimentos no ayudan a usar el hierro en el cuerpo?

- a. Caramelos, lácteos, frutas secas
- b. Café, té, mate, chocolate, cerveza
- c. Todas las anteriores
- d. N. A.

Anexo 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO - PARTICIPACIÓN

El presente estudio lleva por nombre: CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y PREVENCIÓN DE ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6-12 MESES. ESTRATEGIA CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL NIÑO HOSPITAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019 y tiene por objetivo: Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y prevención de anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo-2019.

Los datos de este estudio se obtendrán de una encuesta los cuales se llenarán en un cuestionario de recolección de datos, la participación es completamente voluntaria y la información anónima, será utilizada de modo confidencial y de acceso solo por el investigador; para que los resultados sean los más confiables posible, es de vital importancia la honestidad en sus respuestas.

Este trabajo no presenta riesgos físicos para el participante.

Por este documento, yo
.....,con domicilio
..... , en pleno uso de mis
facultades mentales, me ofrezco a participar en el estudio, previo conocimiento de
los beneficios y riesgo que este acarrea.

Participante:

DNI:

Anexo 3:

CONSIDERACIONES ÉTICAS

En todo momento se tendrán en cuenta los principios de respeto a la dignidad humana y beneficencia ante lo cual se les informará a los participantes, en este caso a las madres acerca del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y prevención de anemia en madres de niños de 6-12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del niño Hospital Las Mercedes Chiclayo 2019, que la investigación no les causaría daño físico, moral, ni espiritual alguno, razón por la cual no se incluye sus nombres ni su firma en el instrumentos recolector de la información para prever la confirmación en la participación.

Se tendrá en consideración el principio de autonomía, tanto de los pacientes como de la institución, para el cual se les explicará a los participantes y se le informará a la institución las ventajas y riesgos del estudio por lo que se dejará a su libre elección y albedrío el derecho de participar voluntariamente en la investigación y de retirarse cuando lo crean conveniente, para ello se hará uso del consentimiento informado con sus respectivas explicaciones y aclaraciones a que hubiere lugar, como también la carta de aceptación por parte de la institución.

Se respetarán el principio de justicia y el derecho a la equidad en cualquier riesgo o beneficio, como también los aspectos relacionados con la privacidad, intimidad y confidencialidad en el manejo de la información.

Anexo 4

Validación por experto N°1

NOMBRE DEL JUEZ		
	PROFESIÓN	Licenciada en Enfermería
	ESPECIALIDAD	
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)	34 AÑOS
	CARGO	LIC. ENFERMERIA ASISTENCIAL.
"CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6-12 MESES. ESTRATEGIA CRECIMIENTO Y DESARROLLO, HOSPITAL LAS MERCEDES. CHICLAYO-2019"		
DATOS DE LA TESISTA		
NOMBRES	Bach. Ofelinda Tarrillo Campos	
ESPECIALIDAD	ENFERMERIA	
INSTRUMENTO EVALUADO	CUESTIONARIO	
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	GENERAL Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y prevención de anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo-2019.	
	ESPECÍFICOS Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la anemia en madres de niños de 6 a 12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019. Verificar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6-12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019. Identificar el nivel de conocimiento sobre la incorporación de	

	alimentos ricos en hierro y la anemia en madres de niños de 6- 12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019.
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO CON EL ITEM O "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 17 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura de Katthryn E. Barnard, bajo su modelo denominada interacción de la madre e hijo.
I. VARIABLE: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	
1. ¿Qué significa para usted lactancia materna?	TA (☒) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
2. ¿A partir de los 6 meses su niño (a) debe seguir lactando?	TA (☒) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
3. ¿Cuántas veces al día da de lactar a su niño (a)?	TA (☒) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
4. ¿Cuánto tiempo dio lactancia materna a su hijo?	TA (☒) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
5. ¿Qué entiende usted sobre alimentación complementaria?	TA (☒) TD () SUGERENCIAS: _____ _____

6. ¿Para qué le da los alimentos a su niño(a)?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
7. ¿A qué edad debería iniciar la alimentación complementaria su niño (a)?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
8. ¿Con que alimentos se debe iniciar la alimentación complementaria?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
9. ¿Cuántas cucharadas come su niño (a) mayor a 6 meses?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
10. ¿Qué mezcla alimenticia consume su niño (a) mayor de 6 meses?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
11. ¿Cuántas veces al día le da de comer a su niño (a) mayor de 6 meses?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
II. VARIABLE: ANEMIA	
12. ¿Qué es la anemia?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: _____ _____

13. ¿Qué es el hierro?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
14. ¿Para qué es importante el hierro?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
15. ¿Qué alimentos son ricos en hierro?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
16. ¿Qué alimentos ayudan a usar el hierro en el cuerpo?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
17. ¿Qué alimentos no ayudan a usar el hierro en el cuerpo?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
1. PROMEDIO OBTENIDO:	N° TA _____ N° TD _____
2. COMENTARIO GENERALES	
3. OBSERVACIONES: CONFORME	

INSTITUCIÓN EDUCATIVA "LA VICTORIA"
 DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD LAMBAYEQUE
 HOSPITAL DE LA VICTORIA
 ALUMNO: _____

 Lic. Enf. María P. Sotelo Mandana
 C.E.P. 15073

Validación por experto N°2

Validación por Expertos

NOMBRE DEL JUEZ		
	PROFESIÓN	Licenciada en Enfermería
	ESPECIALIDAD	POST GRADO EN ADMINISTRACIÓN HOSPITALARIA
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)	40 AÑOS
	CARGO	ENFERMERA ASISTENCIAL
"CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6-12 MESES. ESTRATEGIA CRECIMIENTO Y DESARROLLO, HOSPITAL LAS MERCEDES. CHICLAYO-2019"		
DATOS DE LA TESISTA		
NOMBRES		Bach. Ofelinda Tarrillo Campos
ESPECIALIDAD		ENFERMERIA
INSTRUMENTO EVALUADO		CUESTIONARIO
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION		<u>GENERAL</u> Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y prevención de anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo-2019.
		<u>ESPECÍFICOS</u> Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la anemia en madres de niños de 6 a 12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019. Verificar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6-12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019. Identificar el nivel de conocimiento sobre la incorporación de

	alimentos ricos en hierro y la anemia en madres de niños de 6- 12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019.
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO CON EL ITEM O "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 17 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura de Katthryn E. Barnard, bajo su modelo denominada interacción de la madre e hijo.
I. VARIABLE: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	
1. ¿Qué significa para usted lactancia materna?	TA (✓) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
2. ¿A partir de los 6 meses su niño (a) debe seguir lactando?	TA (✓) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
3. ¿Cuántas veces al día da de lactar a su niño (a)?	TA (✓) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
4. ¿Cuánto tiempo dio lactancia materna a su hijo?	TA (✓) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
5. ¿Qué entiende usted sobre alimentación complementaria?	TA (✓) TD () SUGERENCIAS: _____ _____

6. ¿Para qué le da los alimentos a su niño(a)?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
7. ¿A qué edad debería iniciar la alimentación complementaria su niño (a)?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
8. ¿Con que alimentos se debe iniciar la alimentación complementaria?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: <u>ALIMENTOS RICOS EN</u> <u>HIERRO</u>
9. ¿Cuántas cucharadas come su niño (a) mayor a 6 meses?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
10. ¿Qué mezcla alimenticia consume su niño (a) mayor de 6 meses?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: <u>PROTEÍNAS, CARBOHIDRATOS,</u> <u>MINERALES: LENTEJA SECA, ARVEJA,</u> <u>10 SEMANA</u>
11. ¿Cuántas veces al día le da de comer a su niño (a) mayor de 6 meses?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: <u>4 JOMAS O 4 VECES.</u>
II. VARIABLE: ANEMIA	
12. ¿Qué es la anemia?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: <u>ES UNA SÍNDROME, CARAC-</u> <u>TERIZADO POR EL DÉFICIT DE HIERRO</u>

13. ¿Qué es el hierro?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: <u>ES UN MINERAL QUE AYUDA</u> <u>AL TRANSPORTE DE LA HEMOGLOBINA</u> <u>EN LA SANGRE.</u>
14. ¿Para qué es importante el hierro?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: <u>POR QUE ES UN COMPONENTE</u> <u>DE LA HEMOGLOBINA, QUE AYUDA A</u> <u>LA</u>
15. ¿Qué alimentos son ricos en hierro?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: <u>EL NÍOADO, MENESTRAS SE.</u> <u>ARANDAS, VERDURAS DE HOJAS VERDES</u>
16. ¿Qué alimentos ayudan a usar el hierro en el cuerpo?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: <u>ALIMENTOS RICOS EN VITA-</u> <u>MINA C. EJM: LIMONADO, MANDARINA,</u> <u>NARANJA.</u>
17. ¿Qué alimentos no ayudan a usar el hierro en el cuerpo?	TA(✓) TD() SUGERENCIAS: <u>LOS LÁCTEOS, GOLONIN.</u>
1. PROMEDIO OBTENIDO:	N° TA _____ N° TD _____
2. COMENTARIO GENERALES	
3. OBSERVACIONES:	

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP REG DOC LAS MERCEDES - CHILAYO
Mg. María Chirinos Veramatus
C.E. P. 2138
ENF. Jefe DEL DPTO. CIRUGIA

Validación por experto N°3

Validación por Expertos

NOMBRE DEL JUEZ		
	PROFESIÓN	Licenciada en Enfermería
	ESPECIALIDAD	EN ADULTO MAYOR
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (EN AÑOS)	40 AÑOS
	CARGO	Lic. EN ENFERMERIA
"CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ANEMIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6-12 MESES. ESTRATEGIA CRECIMIENTO Y DESARROLLO, HOSPITAL LAS MERCEDES. CHICLAYO-2019"		
DATOS DE LA TESIS		
NOMBRES	Bach. Ofelinda Tarrillo Campos	
ESPECIALIDAD	ENFERMERIA	
INSTRUMENTO EVALUADO	CUESTIONARIO	
OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	<u>GENERAL</u> Existe relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y prevención de anemia en madres de niños de 6-12 meses en la Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo-2019.	
	<u>ESPECÍFICOS</u> Analizar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna y la anemia en madres de niños de 6 a 12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019.	
	Verificar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y la anemia en madres de niños de 6-12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019.	
	Identificar el nivel de conocimiento sobre la incorporación de	

	alimentos ricos en hierro y la anemia en madres de niños de 6- 12 meses. Estrategia Crecimiento y Desarrollo del Hospital Las Mercedes, Chiclayo – 2019.
EVALÚE CADA ITEM DEL INSTRUMENTO MARCANDO CON UN ASPA EN "TA" SI ESTÁ TOTALMENTE DE ACUERDO CON EL ITEM O "TD" SI ESTÁ TOTALMENTE EN DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.	
DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO	El instrumento consta de 17 reactivos y ha sido construido, teniendo en cuenta la revisión de la literatura de Kattthryn E. Barnard, bajo su modelo denominada interacción de la madre e hijo.
I. VARIABLE: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	
1. ¿Qué significa para usted lactancia materna?	TA (X) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
2. ¿A partir de los 6 meses su niño (a) debe seguir lactando?	TA (X) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
3. ¿Cuántas veces al día da de lactar a su niño (a)?	TA (X) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
4. ¿Cuánto tiempo dio lactancia materna a su hijo?	TA (X) TD () SUGERENCIAS: _____ _____
5. ¿Qué entiende usted sobre alimentación complementaria?	TA (X) TD () SUGERENCIAS: _____ _____

6. ¿Para qué le da los alimentos a su niño(a)?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
7. ¿A qué edad debería iniciar la alimentación complementaria su niño (a)?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
8. ¿Con que alimentos se debe iniciar la alimentación complementaria?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
9. ¿Cuántas cucharadas come su niño (a) mayor a 6 meses?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
10. ¿Qué mezcla alimenticia consume su niño (a) mayor de 6 meses?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
11. ¿Cuántas veces al día le da de comer a su niño (a) mayor de 6 meses?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
II. VARIABLE: ANEMIA	
12. ¿Qué es la anemia?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____

13. ¿Qué es el hierro?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
14. ¿Para qué es importante el hierro?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
15. ¿Qué alimentos son ricos en hierro?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
16. ¿Qué alimentos ayudan a usar el hierro en el cuerpo?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
17. ¿Qué alimentos no ayudan a usar el hierro en el cuerpo?	TA(☒) TD() SUGERENCIAS: _____ _____
1. PROMEDIO OBTENIDO:	N° TA _____ N° TD _____
2. COMENTARIO GENERALES	
3. OBSERVACIONES: DE ACUERDO.	

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
HOSPITAL REGIONAL LAMBAYEQUE
Lic. Enf. María Teresa Pacheco
C.E.P. 7253

Anexo 5: validez y confiabilidad del instrumento

Tabla 18:

Validez del instrumento por juicios de expertos

Expertos	Aplicables
Lic. María sales Mundaca	Aplicable
Lic. María Chirinos Veramatus	Aplicable
Lic. María Pereda Castillo	Aplicable

Tabla 19: Confiabilidad

Resumen de procesamiento de casos			
		N	%
Casos	Válido	20	100,0
	Excluido a	0	,0
	Total	20	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,770	18