

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**Programa de Maestría en Ciencias de Enfermería**



**UNS**  
**ESCUELA DE**  
**POSGRADO**

---

**Determinantes para el acceso alimentario y la anemia  
en niños de 6 a 24 meses. Cusca, Ancash. 2025**

---

**Tesis para obtener el grado de Maestro en Ciencias  
de Enfermería**

**Autora:**

**Bach. Chuiz Obregón, Leslie Gabriela**

**Asesora:**

**Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen**  
**Código ORCID: 0000-0002-9422-3365**  
**DNI N° 17868480**

**Línea de Investigación**  
**Salud Pública**

**Nuevo Chimbote - PERÚ**  
**2026**



**UNS**  
ESCUELA DE  
POSGRADO

### CONSTANCIA DE ASESORAMIENTO DE LA TESIS

Yo, Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen, mediante la presente certifico mi asesoramiento de la Tesis de maestría titulada: Determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses. Cusca, Ancash. 2025, elaborado por el (la) bachiller, Chuiz Obregón Leslie Gabriela, para obtener el Grado Académico de Maestro en Ciencias de Enfermería en la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Santa.

Nuevo Chimbote, 13 de julio del 2026

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen  
VOCAL

CODIGO ORCID: 0000-0002-9422-3365  
DNI N° 17868480



**UNS**  
ESCUELA DE  
POSGRADO

## HOJA DEL AVAL DEL JURADO EVALUADOR

**DETERMINANTES PARA EL ACCESO ALIMENTARIO Y LA ANEMIA EN NIÑOS  
DE 6 A 24 MESES. CUSCA, ANCASH. 2025**

TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA

Dra. Huañap Guzmán, Margarita  
PRESIDENTE  
CODIGO ORCID: 0000-0002-8474-3797  
DNI N°32955197

Dra. Cielo Díaz, Melisa Elizabeth  
SECRETARIA  
CODIGO ORCID: 0000-0001-1218-2249  
DNI N°44552820

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen  
VOCAL  
CODIGO ORCID: 0000-0002-9422-3365  
DNI N° 17868480



**UNS**  
ESCUELA DE  
POSGRADO

### ACTA DE EVALUACIÓN DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

A los seis días del mes de julio del año 2026, siendo las 14:00 horas, en el aula P-02 de la Escuela de Posgrado de la Universidad Nacional del Santa, se reunieron los miembros del Jurado Evaluador, designados mediante Resolución Directoral N° 449-2026-EPG-UNS de fecha 04.06.2026, conformado por las docentes: Dra. Margarita Huañap Guzmán (Presidenta), Dra. Melissa Elizabeth Cielo Díaz (Secretaria) y Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama (Vocal); con la finalidad de evaluar la tesis intitulada: "**DETERMINANTES PARA EL ACCESO ALIMENTARIO Y LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES. CUSCA, ANCASH. 2025**"; presentado por la tesista **Leslie Gabriela Chuiz Obregon**, egresada del programa de **Maestría en Ciencias de Enfermería**.

Sustentación autorizada mediante Resolución Directoral N° 558-2026-EPG-UNS de fecha 02 de julio de 2026.

La presidenta del jurado autorizó el inicio del acto académico; producido y concluido el acto de sustentación de tesis, los miembros del jurado procedieron a la evaluación respectiva, haciendo una serie de preguntas y recomendaciones al tesista, quien dio respuestas a las interrogantes y observaciones.

El jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como Excelente, asignándole la calificación de 20.

Siendo las 15:00 horas del mismo día se da por finalizado el acto académico, firmando la presente acta en señal de conformidad.

  
Dra. Margarita Huañap Guzmán  
Presidenta

  
Dra. Melissa Elizabeth Cielo Díaz  
Secretaria

  
Dra. Luz Carmen Serrano Valderrama  
Vocal/Asesora



## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: LESLIE GABRIELA CHUIZ OBREGON  
Título del ejercicio: Determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niño...  
Título de la entrega: INFORME FINAL DE FINALES POST (1).docx  
Nombre del archivo: INFORME\_FINAL\_DE\_FINALES\_POST\_1\_.docx  
Tamaño del archivo: 14.03M  
Total páginas: 97  
Total de palabras: 13,480  
Total de caracteres: 75,299  
Fecha de entrega: 12-jul-2026 12:05a. m. (UTC-0500)  
Identificador de la entrega: 2996619097

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA  
ESCUELA DE POSGRADO  
PROGRAMA DE MAESTRÍA EN CIENCIAS  
DE ENFERMERIA



**UNS**  
ESCUELA DE  
POSGRADO

---

Determinantes para el acceso alimentario y la anemia en  
niños de 6 a 24 meses. Cusca, Ancash. 2025

---

TESIS PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE  
MAESTRO EN CIENCIAS DE ENFERMERIA

Autor:

Br. Chuiz Obregón, Leslie Gabriela

Asesor:

Dra. Serrano Valderrama, Luz Carmen  
Código ORCID 0000-0002-9422-3365  
DNI N° 17868480

Línea de investigación:  
Salud Pública

Nuevo Chimbote- Perú  
2026

# INFORME FINAL DE FINALES POST (1).docx

## INFORME DE ORIGINALIDAD

24%

INDICE DE SIMILITUD

24%

FUENTES DE INTERNET

7%

PUBLICACIONES

%

TRABAJOS DEL ESTUD

## FUENTES PRIMARIAS

1

[repositorio.uns.edu.pe](http://repositorio.uns.edu.pe)

Fuente de Internet

2

[hdl.handle.net](http://hdl.handle.net)

Fuente de Internet

3

[repositorio.unc.edu.pe](http://repositorio.unc.edu.pe)

Fuente de Internet

4

[www.repositorio.unach.edu.pe](http://www.repositorio.unach.edu.pe)

Fuente de Internet

5

[repositorio.unasam.edu.pe](http://repositorio.unasam.edu.pe)

Fuente de Internet

6

[repositorio.unfv.edu.pe](http://repositorio.unfv.edu.pe)

Fuente de Internet

7

[repositorio.unprg.edu.pe](http://repositorio.unprg.edu.pe)

Fuente de Internet

8

[repositorio.ucv.edu.pe](http://repositorio.ucv.edu.pe)

Fuente de Internet

9

[repositorio.uwiener.edu.pe](http://repositorio.uwiener.edu.pe)

Fuente de Internet

10

[dspace.unitru.edu.pe](http://dspace.unitru.edu.pe)

Fuente de Internet

11

[repositorio.uladech.edu.pe](http://repositorio.uladech.edu.pe)

Fuente de Internet

12

[repositorio.ucsm.edu.pe](http://repositorio.ucsm.edu.pe)

Fuente de Internet

13

[repositorio.unap.edu.pe](http://repositorio.unap.edu.pe)

Fuente de Internet

14

[tesis.usat.edu.pe](http://tesis.usat.edu.pe)

Fuente de Internet

15

[bibliotecas.unsa.edu.pe](http://bibliotecas.unsa.edu.pe)

Fuente de Internet

## **DEDICATORIA**

*A Dios por bendecirme todos los días  
con vida, trabajo, salud y mi familia  
que son el motivo para seguir  
adelante, superándome día a día.*

*A mi madre Alicia Obregón López por  
enseñarme a no rendirme y siempre  
sobresalir, sin importar las  
circunstancias que se presenten.*

*A mi pequeña Bambi que con su amor  
incondicional me acompaño en cada  
proceso.*

***Leslie***

## **AGRADECIMIENTO**

A mi Alma Mater la Universidad Nacional del Santa, Licenciada y acreditada, que permitió formarme profesionalmente con calidad en el pre y post grado, y así lograr mis metas con éxito.

Quiero de manera especial agradecer a la Dra. Carmen Serrano Valderrama, Docente de la Escuela de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa, por confiar en mí, para realizar esta investigación por haber sido muy paciente y haber sido esa persona que con sus directrices pudo explicarme aquellos detalles para culminar mi tesis, gracias por sus enseñanzas.

A las madres del Puesto de Salud de Cusca, quienes siempre estuvieron predispuestas y me apoyaron para realizar esta tesis.



## ÍNDICE

|                                            |      |
|--------------------------------------------|------|
| CERTIFICACIÓN DEL ASESOR                   | ii   |
| AVAL DEL JURADO EVALUADOR                  | iii  |
| RESUMEN                                    | viii |
| ABSTRACT                                   | ix   |
| Capítulo I: Introducción                   | 1    |
| Capítulo II: Marco teorico                 | 14   |
| Capítulo III: Metodologia                  | 30   |
| Capítulo IV: Resultados y discusión        | 38   |
| 4.1. Resultados                            | 39   |
| 4.2. Discusión                             | 45   |
| Capitulo V: Conclusiones y recomendaciones | 50   |
| 5.1. Conclusiones                          | 51   |
| 5.2. Recomendaciones                       | 51   |
| Referencias bibliográficas                 | 53   |
| Anexos                                     | 63   |

## ÍNDICE DE TABLAS

|                                                                                                                                       | Pág. |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>Tabla 1:</b> Determinantes para el acceso alimentario en niños de 6 a 24 meses. Cusca, Ancash. 2025                                | 39   |
| <b>Tabla 2:</b> Identificación de la prevalencia de la anemia en niños de 6 a 24 meses en un puesto de salud. Cusca, Ancash. 2025     | 41   |
| <b>Tabla 3:</b> Relación entre los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses. Cusca, Ancash. 2025 | 43   |

## ÍNDICE DE FIGURAS

|                                                                                                                                        | Pág. |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|
| <b>Figura 1:</b> Determinantes para el acceso alimentario en niños de 6 a 24 meses. Cusca, Ancash. 2025                                | 40   |
| <b>Figura 2:</b> Identificación de la prevalencia de la anemia en niños de 6 a 24 meses en un puesto de salud. Cusca, Ancash. 2025     | 42   |
| <b>Figura 3:</b> Relación entre los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses. Cusca, Ancash. 2025 | 44   |

## ÍNDICE DE ANEXOS

|                                                                                                                           | <b>Pág.</b> |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>Anexo 1:</b> Instrumento de los Determinantes para el acceso alimentario en niños de 6 a 24 meses. Cusca, Ancash. 2025 | 64          |
| <b>Anexo 2:</b> Ficha de registro de hemoglobina.                                                                         | 66          |
| <b>Anexo 3:</b> Consentimiento informado                                                                                  | 67          |
| <b>Anexo 4:</b> Fiabilidad determinantes para el acceso alimentario                                                       | 68          |
| <b>Anexo 5:</b> Evaluación por juicios de expertos                                                                        | 69          |

## RESUMEN

La presente investigación, de enfoque descriptivo, correlacional y transversal, tuvo como objetivo principal determinar la relación entre los determinantes del acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses atendidos en un establecimiento de salud de Corongo, Áncash, durante el año 2025. La muestra del estudio estuvo constituida por 60 madres junto a sus niños de 6 a 24 meses que reunieron los criterios de inclusión considerados para la investigación. El estudio se sustentó en la teoría de Promoción de la Salud. Asimismo, se empleó la técnica de la entrevista, empleándose los instrumentos denominados “Determinantes para el acceso alimentario” y “Ficha de registro de hemoglobina”. El análisis de la información de la investigación se realizó mediante el programa estadístico SPSS versión 26. Se obtuvieron los siguientes resultados:

- ) El 58.3% de las madres presentó determinantes de acceso alimentario deficientes, el 33.3% regulares y únicamente el 8.3% adecuados.
- ) El 67% de los niños presentó anemia leve, el 25% anemia moderada y el 8% no evidenció anemia.
- ) Se identificó una relación estadísticamente significativa entre los determinantes del acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses.

**Palabras claves:** Alimentación , anemia en lactantes

## **ABSTRACT**

This descriptive, correlational, and cross-sectional study aimed to determine the relationship between determinants of food access and anemia in children aged 6 to 24 months attending a health facility in Corongo, Áncash, during 2025. The sample consisted of 60 mothers and their children aged 6 to 24 months who met the inclusion criteria. The study was based on the Health promotion theory. Data was collected through interviews using the instruments "Determinants of Food Access" and "Hemoglobin Registration Form." Data analysis was performed using SPSS version 26. The following results were obtained:

- 58.3% of the mothers presented deficient determinants of food access, 33.3% moderate determinants, and only 8.3% adequate determinants.
- Sixty-seven percent of the children presented with mild anemia, 25% with moderate anemia, and 8% showed no anemia.
- A statistically significant relationship was identified between the determinants of food access and anemia in children aged 6 to 24 months.

Keywords: Nutrition, anemia in infants

# **CAPÍTULO I:**

## **INTRODUCCION**

## **1.1. DESCRIPCIÓN Y FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

La anemia en niños menores de 36 meses continúa representando un importante desafío para la salud pública a nivel nacional, debido a su elevada frecuencia y al impacto que genera en el desarrollo infantil. La prevalencia en este grupo etario alcanza el 43,6%, cifra similar a la reportada el año previo, lo que equivale aproximadamente a 743 mil niños menores de 03 años víctimas por esta condición. Asimismo, la anemia en los primeros años de existencia ocasiona repercusiones negativas en el desarrollo cognitivo, motor, conductual y en el crecimiento, afectando posteriormente el rendimiento académico, la productividad y la calidad de vida en etapas futuras. (MINSA, 2023).

Un niño o niña que ha tenido anemia a edad temprana (menos de 3 años) reduce en 9% su coeficiente intelectual comparado a un niño o niña que no tuvo la enfermedad. La anemia influye de manera negativa en el desarrollo del lenguaje, la memoria, la capacidad de aprendizaje y exploración del niño. Asimismo, según el grado de severidad de la anemia, los menores pueden presentar conductas como retraimiento, irritabilidad y menor interacción social (UNICEF, 2018).

Las deficiencias nutricionales en el ser humano constituyen un grave problema y desafío que afecta mucho la salud pública, impactando principalmente a niños pequeños. En este contexto, se puede resaltar que la anemia se presenta como la forma más común de deficiencia, con una incidencia del 47,4% en los niños menores y que por lo tanto afecta alrededor de 293 millones de niños y niñas aproximadamente, a nivel global (Torres, 2022).

En Latinoamérica, los países con mayores tasas de anemia infantil se dan en Haití con un 65%, mientras que en Bolivia es de 60%, en el Perú con un 34%, manifestado por la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO).



Asimismo, hay países con bajos recursos económicos que han logrado reducirla considerablemente las tasas de anemia, como por ejemplo en Nicaragua con un 10.5% y El Salvador con un 22.9% (Torres, 2022).

En el Perú, el Ministerio de Salud (MINSA), por medio del Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil 2017–2021, señala que la anemia a nivel nacional afecta al 43,6 % de los niños y niñas de 6 a 36 meses de edad.

Asimismo, se evidencia una mayor prevalencia en menores de 6 a 18 meses, grupo etario donde 6 de cada 10 niños presentan esta condición. Estas cifras representan una problemática relevante para la salud pública en cuanto a los efectos negativos que generan en el desarrollo cognitivo, motor, emocional y social de la población infantil. Del mismo modo, la anemia en los niños peruanos suele presentarse durante etapas de crecimiento y desarrollo cerebral, especialmente en los primeros 2 años de vida y durante la gestación, periodos caracterizados por un incremento en los requerimientos nutricionales para el adecuado desarrollo fetal e infantil (MINSA, 2017).

En el Perú, en el año 2020 según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), se reportó que un 40.1% de los niños, de 6 a 35 meses, padecen de anemia; lo que significa que casi 700 mil niños de 3 años sufren de esta condición en un total de 1.6 millones a nivel nacional. Por otro lado, a nivel departamental, Ancash representa un 40.2% de prevalencia muy alta de anemia, datos realmente alarmantes que deben ser enmendados (INEI, 2020).

En departamentos como Puno, la anemia infantil presenta cifras elevadas, alcanzando una prevalencia de 76 %. Los niños y niñas de 6 a 11 meses constituyen el grupo más vulnerable, con un 59,6 % de afectados. Esta etapa corresponde a un periodo crítico

del desarrollo infantil temprano debido al rápido proceso de maduración neurológica que ocurre durante los primeros meses de vida (GOBPE, 2018).

En el año 2021, el MINSA, presentó un documento en el que se establecen estrategias para prevenir oportunamente la anemia por deficiencia de hierro; considerando así los siguientes enfoques: alimentación y suplementación con hierro. Una intervención bajo el enfoque de alimentación incluye estrategias para mejorar el acceso y la disponibilidad a alimentos que son ricos en hierro, así como promover el consumo de estos alimentos (MINSA, 2021).

En el Perú 2023, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), la prevalencia de la anemia en los menores de 6 a 35 meses aumentó en 4.3 puntos porcentuales, saltando del 38.8% en 2021 al 43.1% en 2023. Este incremento ha sido registrado en 16 de las 25 regiones del país. Las regiones de Puno, Ucayali, Madre de Dios, Loreto y Huancavelica presentan los índices más elevados, superando el promedio nacional. Del mismo modo, en Lima Metropolitana se registró una prevalencia de 34.9 % de anemia en la población infantil evaluada (ENDES, 2023).

También en el año 2023 según el INEI, la anemia afectó de manera significativa al 43,1% de menores de 6 a 35 meses de edad del país, la razón principal detrás de esta condición en la infancia es por la insuficiente ingesta de hierro en la dieta, por ello es crucial que el inicio de la alimentación complementaria sea de manera oportuna, balanceada y nutritiva, para poder fomentar alimentos que suplan a los niños y niñas de 6 a 35 meses, con aporte de hierro y seguir fomentando la lactancia materna exclusiva (INEI, 2023).

Un niño nacido a término y que a su vez es alimentado con lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, presentan menor riesgo de desarrollar anemia. Aunque la leche materna contiene una cantidad reducida de hierro, aproximadamente entre 0,2 y 0,4 mg/l, este mineral posee una elevada biodisponibilidad, cercana al 50 %, lo que facilita su absorción por el organismo del lactante y favorece un mejor aprovechamiento de los nutrientes esenciales para su desarrollo y crecimiento adecuado (Sánchez, 2012 citado en Guevara y Muñoz, 2024).

La alta prevalencia de anemia y la desnutrición crónica que afecta principalmente a la población infantil de sectores rurales, se debe al déficit en posibilidad y de acceso a los alimentos que contienen hierro, proteínas y micronutrientes, esta situación expresa la magnitud del deterioro del estado nutricional de las familias vulnerables con presencia de niños, limitándoles la posibilidad de contar con una alimentación adecuada y saludable (Chagua y Chirinos ,2022).

En el Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) se define que, el acceso a los alimentos puede ser físico y/o económico. La falta de disponibilidad física ocurre cuando los alimentos no se encuentran en cantidades suficientes en los lugares donde deben ser consumidos. Asimismo, factores como el aislamiento geográfico de determinadas poblaciones y la deficiente infraestructura pueden dificultar el abastecimiento continuo o temporal de alimentos en condiciones adecuadas para la población (FOA, s.f).

En el Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) se define que, el acceso a los alimentos puede ser físico y/o económico. La falta de disponibilidad física ocurre cuando los alimentos no se encuentran en cantidades suficientes en los lugares donde deben ser consumidos. Asimismo, factores como el aislamiento

geográfico de determinadas poblaciones y la deficiente infraestructura pueden dificultar el abastecimiento continuo o temporal de alimentos en condiciones adecuadas para la población (FOA, s.f).

Los determinantes para el acceso a la diversidad de alimentos se da en su mayoría en personas con ingresos económicos bajos, esto debido a que no tienen la posibilidad de consumir la cantidad de nutrientes que su cuerpo necesita para realizar sus funciones o también porque consumen mayormente cierto tipo de nutrientes, como las grasas saturadas y se disminuye el consumo de otros tipos que son necesarios de ingerir en igual cantidad para lograr una alimentación balanceada, la parte económica hace alusión al poder adquisitivo de las poblaciones, es decir, a la capacidad de pagar los precios de los alimentos (Corella y Ordovás, 2015 citado en Ceballos, 2020)

La falta de acceso a una alimentación balanceada es uno de los principales factores que contribuyen a esta condición, muchas familias en Perú no pueden acceder a alimentos ricos en hierro debido a la pobreza y la desigualdad social. Además, las condiciones de pobreza generalizadas exacerban esta problemática, ya que limitan la capacidad de las familias para adquirir suplementos nutricionales y acceder a servicios de salud de calidad (ENDES, 2023).

Las recomendaciones del MINSA, son basadas en incitar la ingesta de alimentos de origen animal por lo que contiene hierro, como son: sangrecita, carnes rojas, hígado, pescado y bazo. Es positivo, en los niños, a partir de los 6 meses de edad, agregarle 2 cucharadas de estos alimentos ricos en hierro en su comida diaria, ya que son las mejores fuentes de hierro hemínico. Asimismo, debe motivarse al consumo de alimentos que ayudan a la absorción de hierro, alimentos ricos en vitamina C, como son las frutas cítricas (MINSA, 2017).

La medición de hemoglobina (Hb), es una de las estrategias que el MINSA implementó para descartar la anemia en los menores, realizándose a partir de los seis meses de edad. Asimismo, el MINSA establece la suplementación con hierro y micronutrientes en niños de 36 meses diagnosticados con esta enfermedad. El tratamiento terapéutico consiste en la administración de hierro en presentación de gotas o jarabe durante un periodo de seis meses; los primeros tres meses están orientados a corregir la anemia y los tres meses restantes a restablecer las reservas de hierro en el organismo (MINSA, 2017).

En los menores que no presentan anemia, la entrega de micronutrientes en polvo se inicia a partir de los 6 meses de edad hasta completar un total de 360 sobres. Del mismo modo, se considera indispensable que la administración de suplementos y micronutrientes se complemente con consejería proporcionada por el profesional de enfermería. Esta orientación incluye información relacionada con la forma y el momento adecuado para el consumo de los suplementos y micronutrientes, así como los riesgos, consecuencias y posibles efectos adversos asociados a la anemia. Del mismo modo, durante la consejería se resuelven las dudas e inquietudes de las madres o cuidadores. Dichas intervenciones pueden desarrollarse tanto en los establecimientos de salud como mediante visitas domiciliarias, considerando un enfoque intercultural en la atención (MINSA, 2017).

El profesional de enfermería es el responsable del control de crecimiento y desarrollo (CRED), que es una actividad indispensable como parte de la atención integral del niño. La herramienta resalta el concepto de buen crecimiento infantil, normado por el MINSA, en lugar del diagnóstico del estado nutricional del niño o niña. Asimismo, esta herramienta tiene como finalidad fortalecer la comunicación oportuna entre el personal de salud y las madres durante las sesiones de consejería. En ese sentido, el

Plan Nacional resalta la importancia de brindar consejería tanto en los controles de crecimiento y desarrollo del niño como en la atención materno infantil integral y en la administración de suplementos de hierro (MINSA, 2017).

El presente estudio se realizó en el puesto de Salud de Cusca. Ubicado en el distrito de Cusca, Red Huaylas Norte, Microred Corongo, ubicada en el departamento de Ancash, es un Distrito que cuenta con aproximadamente 2901 habitantes de los cuales 113 son menores de 5 años y 75 de ellos son niños y niñas entre 6 a 24 meses, en mi estancia durante mi proceso de Servicio Rural Urbano Marginal en Saslud , he podido observar la elevada presencia de la anemia en los menores de 36 meses, gran parte de las familias presentaban dificultades para ofrecer una alimentación balanceada y rica en hierro, debido a limitaciones económicas y geográficas. Las madres y cuidadores referían que la alimentación diaria de los niños depende, en su mayoría, de los productos que lograban cosechar o conseguir en su entorno, siendo limitado el acceso a alimentos de alto valor nutricional y ricos en hierro, como pollo, carne, pescado, hígado, sangrecita, lentejas y otros alimentos esenciales para la prevención de la anemia. Esta situación es aún más evidente en comunidades alejadas de Cusca, donde la disponibilidad y accesibilidad a dichos alimentos es reducida, afectando directamente la calidad de la alimentación infantil.

A partir de lo expuesto se definió el siguiente problema de investigación:

¿Cuáles son los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños 6 a 24 meses Cusca, Ancash.2025?

## **1.2. OBJETIVOS :**

### **OBJETIVO GENERAL**

Reconocer los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash.2025.

## **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Describir los determinantes para el acceso alimentario en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash.2025.
- Identificar la prevalencia de la anemia en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash.2025.
- Establecer la relación entre los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash.2025.

### **1.3. FORMULACION DE HIPOTESIS:**

Hi: Existe relación entre los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash.2025.

Ho: No existe relación entre los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash.2025.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN:**

La enfermera o enfermero desempeña un papel crucial en la promoción de la salud y prevención de enfermedades, sobre todo en la educación alimentaria de los niños, ya que la enfermera es la responsable de evaluar el crecimiento y desarrollo de los menores de cinco años. En cada control identifica la presencia de anemia por deficiencia de hierro y como esto afecta su bienestar, brindando orientación a los padres, con respecto a la concientización de hábitos alimentarios ricos en hierro.

A nivel teórico se reconoce la problemática que atraviesan las madres de los niños y niñas de 6 a 24 meses con los determinantes de acceso a los alimentos que sean nutritivos y que garantice la buena nutrición y prevención de la anemia en sus hijos. Faltan investigaciones específicas en este contexto, este estudio buscó conocer como los determinantes de acceso a alimentos pueden repercutir en el desarrollo de anemia

de la población objetivo. Los resultados permitirán tomar medidas de acción en la promoción y prevención de la salud empleando estrategias y programas educativos en las familias y comunidad, con el fin de promover hábitos saludables mejorando el estado nutricional de los niños.

Desde el punto de vista práctico, el estudio es esencial para proporcionar datos actuales sobre los determinantes para el acceso alimentario y su influencia en desencadenar la anemia en niños y niñas de 6 a 24 meses. El control de crecimiento y desarrollo de este grupo etario es de primordial prioridad para el personal de enfermería que lo realiza por que es justo en esta etapa un período crucial para el desarrollo físico, cognitivo y motor y permite asegurar una nutrición adecuada tras el inicio de la alimentación complementaria. La ardua labor de la enfermera en educar y concientizar a las madres durante el control de crecimiento y desarrollo es una herramienta importante para generar hábitos saludables y efectivos que permiten que las madres tengan la capacidad de diferenciar alimentos nutritivos para sus hijos y así prevenir la anemia.

En lo social, analizar las variables de estudio permite identificar el planteamiento de estrategias para fomentar a las madres hábitos saludables que puedan favorecer a la nutrición no solo de su hijo sino de toda la familia. La familia juega un papel muy importante en la educación nutricional de sus hijos, ya que ellos aprenden a través del ejemplo lo que refuerza prácticas alimentarias adecuadas .

En cuanto al contexto metodológico, fue importante reconocer el uso del método científico en la investigación , lo cual permite que el investigador pueda realizar el



estudio empleando estrategias mas adecuadas, por eso es un diseño descriptivo correlacional con el uso de técnicas de recolección de datos, válidos y confiables presentes en la validación del instrumento creado por la investigadora que sirvió para medir variables y obtener resultados verídicos que seran guía para futuras investigaciones frente a nuevas variables en la problemática. Los determinantes para el acceso alimentario se pudieron medir como buena, regular y malo, dependiendo como la madre tiene acceso a alimentos. Donde los determinantes son indicadores que precisen la asequibilidad de alimentos nutritivos.

### **1.5. IMPORTANCIA:**

Los hallazgos de esta investigación proporcionaron al puesto de salud de Cusca una base sólida para implementar un enfoque integral y colaborativo en la reducción de la anemia infantil. El personal de salud trabaja en conjunto, realizando un seguimiento continuo a las madres y niños de su jurisdicción.

Para el profesional de enfermería, para que permita tomar medidas de acción en la promoción y prevención de la salud empleando estrategias y programas educativos en las familias y comunidad, con el fin de promover hábitos saludables mejorando el estado nutricional de los niños.

Sirve de antecedente para el próximo profesional de Enfermería que realice su Servicio Urbano Marginal en el puesto de salud de Cusca, porque tendrá en cuenta la situación actual de la anemia en niños de 6 a 24 meses, edades en las que se centran los indicadores de salud, para que así se pueda continuar tomando medidas de salud en beneficio de la población.

A la madre, porque se concientiza y orienta sobre la prevención de la anemia, acercándose oportunamente al establecimiento de salud más cercano para los tamizajes de su niño, para el recojo de suplementación de sulfato ferroso y consejería integral, siendo capaces de elegir alimentos nutritivos a pesar de las dificultades al acceso y variedad.

Para las universidades encargadas de formar profesionales de la salud contribuye a enfocar los contenidos curriculares donde se involucre actividades de promoción de la salud y prevención de la anemia, que se ve en los resultados de esta investigación acerca del acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses que viven en las comunidades de la jurisdicción del Puesto de Salud de Cusca.

Para la Municipalidad Provincial de Cusca, los hallazgos de esta investigación son relevantes para comprender la gravedad de la anemia infantil que afecta a su población, de esta manera poder implementar propuestas que permitan acceder a los recursos disponibles y contribuyan a la erradicación de la anemia.

Esta investigación sienta las bases para futuros estudios relacionados con la anemia infantil. Proporcionará datos actualizados y confiables que puedan ser consultados por estudiantes e investigadores interesados en el área, contribuyendo así a la mejora de la calidad de vida comunitaria.

## **CAPÍTULO II:**

## **MARCO TEÓRICO**

## 2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

### ÁMBITO INTERNACIONAL:

**Cuba.** Ramón. C et al. (2021) en su investigación “Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año”, halló que: De un total de 4130 niños entre 1 y 5 años; el 61,9 % de los participantes correspondía al sexo femenino. Asimismo, el grupo etario con mayor frecuencia fue el de menores de seis meses en varones y mujeres, observándose una mayor proporción en las niñas (33,3 %). En relación con el grado de anemia, el 61,9 % presentó anemia leve. De igual manera, se identificó que el 69,0 % de los hijos de madres con antecedente de anemia gestacional desarrollaron anemia ferropénica. Además, el 47,6 % de los menores tenía como antecedente la interrupción de la lactancia materna esencialmente.

**África.** Khalid et al. (2023) en su investigación “Conocimientos, actitud y práctica de madres con niños menores de cinco años hacia la anemia en un Hospital Pediátrico”, evidencio que: el 81.4% conoce y el 63,9% desconoce acerca de los síntomas de anemia. En cuanto respecta a los ítems que se estudió, lo que resalta es la falta de conocimiento en cuanto a las consecuencias y a la prevención de dicha enfermedad, lo que corresponde al 86.1%.

**Ecuador.** Trujillo (2023), en su trabajo “Seguridad alimentaria y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de dos centros de salud de la zona 1, 2022-2023”, concluyo que: Existe una prevalencia significativa de inseguridad alimentaria, con un 60% de casos catalogados como inseguridad alimentaria leve, 17,5% como inseguridad alimentaria moderada y un preocupante 7,5% como inseguridad alimentaria severa.

### **ÁMBITO NACIONAL:**

**Trujillo.** Regalado (2021), en su investigación “ Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses en el distrito de La Merced, Áncash – Perú 2021”, encontro que: en la muestra estudiada, los niños evidenciaron diferentes niveles de anemia, predominando la anemia leve con un 40,6 %, seguida de la anemia moderada con 25 % y la anemia severa con 12,5 %. Asimismo, se identificó que el factor socioeconómico, especialmente las condiciones relacionadas con los servicios básicos como saneamiento y electricidad, guarda una estrecha relación con la presencia de los diferentes tipos de anemia diagnosticados en el Puesto de Salud La Merced – Áncash.

**Lima.** Torres (2022) en sus tesis, “Anemia en niños de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta Cred del centro de salud Santiago de Surco”. Señalo que: 35% de niños con anemia presentaron un alto deficiente en su dimensión cognitivo, 15% deficiencia en su dimensión física, 45% riesgo en su dimensión cognitiva.

**Trujillo.** Gonzales (2022) en su investigación, “Prácticas maternas sobre alimentación complementaria asociado a anemia en niños de 6-24 meses de edad”. Registro que: Dentro del análisis multivariado se identificaron prácticas alimentarias inadecuadas con anemia en un 77% y los que tienen anemia en un 47 % con una cantidad total de 101 pacientes pediátricos, desnutrición infantil, enfermedad diarreica aguda y anemia materna como factores asociados a anemia infantil mediante una razón de prevalencia  $>1$ , IC  $>1$ , valor de  $p < 0.05$ .

**Huancayo.** Huachuillca Y. y Janampa, S (2022) en su tesis, “Hábitos alimentarios y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de la IPRESS Huancán, 2021”. Preciso que: El nivel de anemia que se presenta en los natos de 6 a 24 meses, quienes forman parte del estudio; así mismo, se destaca que de los 4 niveles solo se evidencian dos y

estos resultados evidencian un indicador favorable respecto al conocimiento y manejo adecuado de la alimentación por parte de los padres de familia hacia sus menores hijos. Asimismo, se observó que la anemia leve representó aproximadamente el 60 %, mientras que la anemia moderada alcanzó el 40 % en promedio. Cabe señalar que, a esta edad, la anemia también puede relacionarse con una deficiente ingesta de nutrientes por parte de la madre durante el periodo de lactancia.

**Cajamarca.** Sánchez L y Núñez, M (2023) estudiaron, “Estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2022”. Obtuvo resultados donde: La anemia ferropénica se presentó en el 33,2 % de los niños evaluados, siendo la anemia leve la de mayor frecuencia con un 28,4 %. Respecto a la relación entre el estado nutricional y la anemia, se observó que la anemia leve estuvo presente en el 10 % de los menores con sobrepeso, en el 58,3 % de aquellos con bajo peso, en el 55 % de los casos con desnutrición aguda y en el 65,9 % de los menores con desnutrición crónica. En consecuencia, se determinó una asociación estadísticamente significativa entre la anemia ferropénica y el estado nutricional según el indicador talla/edad; sin embargo, no se evidenció relación significativa con los indicadores peso/edad ni peso/talla.

**Cajamarca.** Dávila, M (2023) en su tesis, “Prevalencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Udimá – Cajamarca 2022”. Señalo que: La prevalencia de anemia ferropénica en el trabajo de investigación fue del 39.1%, con 28.81% de anemia leve y 10.29% de anemia moderada, siendo el grupo etáreo más afectado de 6 a 12 meses (17.49%) y de 12 a 24 meses con un (13.38%) siendo el género más afectado el femenino con un 20.57%. Se concluye que un 39.1% de niños entre 6 y 36 meses presentan anemia ferropénica.

**Lima.** Espinoza (2023): en su investigación “Hábitos alimentarios y su relación con los niveles de hemoglobina en niños y niñas de 3 a 5 años de dos centros comunitarios en san Juan de Lurigancho”, resgitrò que: En relación con la prevalencia de anemia identificada en la muestra, se evidenció que 9 de cada 10 niños (92,5 %) presentaron niveles normales de hemoglobina, mientras que solo 4 niños (7,5 %) mostraron anemia leve. Asimismo, el promedio de hemoglobina fue de 12,1 g/dl, con una desviación estándar de 0,599.

**Huancayo.** Aliaga M y Chamorro, E (2023) en su investigación, “Suplementación con multimicronutrientes y prevalencia de anemia en niños de 6 A 24 meses del Centro de Salud Chupaca, 2022”. Es así, los datos en el resultado muestran un mayor porcentaje de niños sin anemia entre quienes recibieron suplementación con multimicronutrientes (72,5 %), en comparación con aquellos que no fueron suplementados (7,5 %). Del mismo modo, la presencia de anemia fue menor en los niños que recibieron suplementación (5 %) frente a los que no la recibieron (15 %). En ese sentido, se identificó una relación negativa y estadísticamente significativa entre la suplementación con chispitas y el predominio de anemia en los menores de 6 a 24 meses, observándose una menor frecuencia de anemia en los casos donde se administraron dichos suplementos (prueba de Fisher,  $p = 0,001$ ).

**Lima.** Mendieta M y Valverde, M (2024) en su tesis, “Factores predisponentes y anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud Caja de Agua Lima 2024”. Obteniéndose como resultados que: Tienen niveles de hemoglobina identificados como leves 60%, también moderados 28% y severos 12% , sin duda, los datos evidencia que mayor porcentaje se encuentra en leves y en menor porcentaje severos.

**Piura.** Chero J y Rufasto, N (2024) en su tesis, “Hábitos alimenticios y anemia ferropénica en infantes entre 1 y 2 años, Simbilá 2024-I”, en los resultados se encontro

que: Se identificó que el nivel de anemia que es más frecuente en los niños entre 1 y 2 años diagnosticados, se encuentra la anemia leve con un 80%, mientras que el 20% de ellos presentan anemia de nivel moderado, además no se presentaron casos de anemia grave, teniendo en cuenta que la consideración para anemia leve es  $< 10.5$  g/dl, anemia moderada de 7 g/dl a 9.9 g/dl y anemia severa  $< 7$  g/dl.

### **ÁMBITO REGIONAL:**

**Nepeña.** Capa, R. (2023) realizó el estudio titulado “Estado nutricional y anemia en lactantes de 6 meses a 2 años en un establecimiento de salud de Nepeña, Santa, 2022”. Los resultados evidenciaron que el 57,2 % de los lactantes no presentó anemia, mientras que el 33,3 % presentó anemia leve y en un porcentaje inferior de 9,5 % anemia moderada, sin reportarse casos de anemia severa. En relación con el estado nutricional, el 78,6 % mostró valores normales en el indicador peso/edad, el 88,1 % presentó una talla adecuada para la edad y el 78,6 % evidenció parámetros normales en peso/talla. Asimismo, no se halló relación significativa ( $p < 0,05$ ) entre los indicadores antropométricos peso/edad, talla/edad y peso/talla con la presencia de anemia en lactantes de seis meses a dos años. Sin embargo, aunque no se identificó riesgo entre anemia y los indicadores peso/edad y talla/edad, sí se observó un riesgo elevado en la correlación entre el indicador peso/talla y la anemia.

**Coishco.** Avalos y Morales (2023) en su tesis “Conocimiento materno sobre la alimentación y la anemia ferropénica en el niño del Centro de Salud Coishco, 2023”. Los resultados mostraron que el 70,1 % de las madres presentó un nivel de conocimiento medio, el 21,1 % un conocimiento bajo y el 8,8 % un conocimiento alto. Asimismo, el 64,9 % de los niños no presentó anemia ferropénica, mientras que



el 35,1 % sí evidenció esta condición. En ese sentido, se determinó la existencia de una correlación significativa ( $p < 0,05$ ) entre el nivel de conocimiento materno y la anemia ferropénica en los niños atendidos en el Centro de Salud Coishco durante el año 2023.

**Huaraz.** Alban (2024): En su investigación “Factores de riesgo en niños menores de cinco años con anemia, 2021 ENDES - Perú”, tuvieron como resultado lo siguiente: Los resultados revelaron que el predominio de anemia es del 33.2%, siendo más común en menores de 6 a 23 meses (OR: 3.704), aquellos que viven en la sierra (OR: 1.615), y en hijos de madres menores de 19 años (OR: 2.163). Además, la pobreza incrementa significativamente el riesgo de anemia (OR: 1.963). Factores clínicos como la fiebre (OR: 1.218), diarrea (OR: 1.252), y la anemia materna durante el embarazo (OR: 1.355) también mostraron una fuerte asociación.

**Huaraz.** Camino (2024): En su investigación “Factores socioeconómicos y prevalencia de anemia en niños menores de 2 años, Centro de Salud Palmira, Huaraz, 2024”, los resultados evidenciaron que el 72,9 % de los niños presentó anemia leve (9,5–10,4 mg/dl), el 25,7 % anemia moderada (7,0–9,4 mg/dl) y el 1,4 % anemia severa ( $< 7,0$  mg/dl). En relación con los factores sociales asociados a la anemia, se identificó que el 55,7 % de los padres o cuidadores tenía secundaria incompleta o completa; asimismo, predominó el estado civil conviviente con un 55,7 % y la procedencia urbana en el 71,4 % de los casos. Respecto a los factores económicos relacionados con la anemia, el 58,4 % de las familias reportó ingresos menores a 1 025 soles, mientras que el 61,4 % destinaba menos de 405 soles para la alimentación familiar.

## **ÁMBITO LOCAL:**

**Chimbote.** Izaguirre, L. y López, E. (2023), en su tesis titulada “Conocimientos y prácticas preventivas maternas sobre anemia en niños de 6 a 36 meses de un establecimiento de salud. Chimbote, 2023”, reportaron que el 50.6 % de las progenitoras presentó un nivel medio de información sobre anemia, seguido del 32,5 % con nivel alto y el 16,9 % con nivel bajo. Asimismo, el 66,3 % de las madres evidenció prácticas preventivas apropiadas, mientras que el 33,7 % desarrolló prácticas impropias. De igual forma, se determinó una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas maternas relacionadas con anemia en niños de 6 a 36 meses.

**Chimbote.** Ascate y Montero (2023), en su estudio sobre “Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes en un Puesto de Salud. Chimbote, 2023”, encontraron que el 65,1 % de las madres presentó un adecuado nivel de información acerca de la anemia ferropénica, mientras que el 31,5 % alcanzó un nivel regular y el 3,4 % un nivel bajo. De igual manera, el 73,3 % de las madres mostró actividades preventivas apropiadas, a diferencia del 26,7 % que evidenció prácticas inadecuadas. Sin embargo, no se halló una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y acciones preventivas relacionadas con anemia ferropénica en madres de lactantes de 6 a 24 meses.

## **MARCO CONCEPTUAL:**

### **Los alimentos**

Son aquellas sustancias o productos naturales o elaborados que tienen la propiedad de proporcionar los nutrientes y la energía necesarios para que un organismo cumpla sus funciones básicas para sobrevivir. Proporcionan los componentes necesarios para la construcción y reparación de tejidos, así como para el funcionamiento correcto de

los procesos metabólicos del cuerpo. Esta sustancia puede ser cruda, procesada o semiprocessada (Rothon, S. 2025).

### **La alimentación en niños de 6 a 24 meses**

Es el proceso mediante el cual se incorporan de manera progresiva alimentos sólidos o líquidos diferentes a la leche materna, actuando como complemento y no como reemplazo de esta, con el propósito de satisfacer los requerimientos nutricionales del lactante. Este se considera un etapa donde regularmente comienza a partir de los seis meses y su cantidad, consistencia y frecuencia va en aumento de acuerdo a la edad del niño, a los 6 meses se inicia con una consistencia en forma de pure o papillas con una cantidad de dos a tres cucharitas, de 9 a 11 meses la consistencia es en picados, el lactante puede consumir entre tres a 5 cucharadas y finalmente a partir de 1 año de edad el niño puede consumir de la olla familiar entre 7 a 10 cucharas o un plato completo. (OMS, 2002; citado en MINSA, 2021).

### **El Acceso alimentario en niños**

Se refiere a la posibilidad de las familias en especial las madres de conseguir los alimentos en cantidad y calidad necesarios para satisfacer las necesidades nutricionales del niño de 6 a 24 meses, también estos se pueden conseguir a través del apoyo de programas sociales, donaciones o la autoproducción (MINSA, 2024).

### **Determinantes para el acceso alimentario**

Los determinantes del acceso alimentario comprenden el conjunto de causas económicos, sociales y físicos que condicionan la capacidad de los individuos y hogares para adquirir alimentos suficientes, inocuos y nutritivos. Estos determinantes se relacionan principalmente con la disponibilidad de recursos económicos, el acceso

físico a los alimentos y las condiciones del entorno que facilitan o limitan su obtención, constituyendo una dimensión clave de la seguridad alimentaria (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, 2022).

### **Ingreso económico**

Hace referencia a los recursos económicos con los que cuentan las personas o hogares para adquirir bienes y servicios, incluyendo alimentos, siendo un factor determinante del acceso alimentario, ya que condiciona la capacidad de compra y la calidad de la dieta , En el contexto del acceso alimentario, el ingreso económico determina la capacidad del hogar para adquirir alimentos adecuados en cantidad y calidad. (FAO, 2022).

### **Alcance físico**

El acceso físico a los alimentos hace referencia a la disponibilidad y proximidad geográfica de los alimentos, así como a las condiciones de infraestructura, transporte y distribución que permiten a las personas obtenerlos de manera oportuna, Este indicador evalúa la facilidad con la que los hogares pueden acceder a puntos de venta o distribución de alimentos. (FAO, 2022).

### **Elección de alimentos**

La elección de alimentos se refiere al proceso mediante el cual los individuos seleccionan los alimentos que consumen, influenciado por factores económicos, culturales, sociales y de conocimiento, los cuales determinan la calidad de la dieta y el estado nutricional (FAO, 2022).

### **La anemia en niños de 6 a 24 meses**

La anemia es una alteración determinada por la baja de glóbulos rojos o por niveles reducidos de hemoglobina (Hb) en comparación con los valores normales establecidos para individuos sanos. Desde el enfoque de salud pública, se considera anemia cuando la reunión de hemoglobina se encuentra por debajo de dos desviaciones estándar del promedio determinado según edad, sexo y altitud sobre el nivel del mar. Asimismo, las manifestaciones clínicas suelen hacerse más evidentes a medida que reducen los niveles de hemoglobina en el organismo (MINSA, 2024).

Por otro lado, los niños menores de 24 meses presentan mayores requerimientos de hierro y micronutrientes debido a su rápido crecimiento y desarrollo. Por ello, resulta fundamental garantizar una alimentación adecuada y rica en hierro desde la etapa gestacional y durante los primeros dos años de vida, favoreciendo así un adecuado estado de salud y previniendo deficiencias nutricionales (MINSA, 2017).

### **Teoría del Modelo de Promoción de la Salud**

Esta investigación se fundamentó en la “Teoría del modelo de Promoción de la salud” de Nola Pender, quien enfatiza en que las conductas de salud dependen de percepciones, barreras y factores personales, y que deben enfocarse en promover hábitos saludables.

El modelo de promoción de la salud identifica en las personas diversos factores cognitivos y perceptivos, los cuales pueden verse influenciados por características situacionales, personales e interpersonales, favoreciendo la adopción de conductas orientadas al cuidado de la salud cuando existe una motivación o estímulo para la acción. Estos factores fueron identificados a partir de diversas investigaciones relacionadas con conductas saludables. En este contexto, el modelo se vincula con la

capacidad de las madres o cuidadores de niños de 6 a 24 meses para acceder a alimentos que contribuyan a una alimentación saludable y adecuada para sus hijos (Marriner y Tomey, 1995).

Este modelo permitirá reconocer conceptos importantes relacionados con las conductas de promoción de la salud, así como integrar los hallazgos de diversas investigaciones, favoreciendo la formulación de hipótesis susceptibles de comprobación.

La presente teoría aborda los factores cognitivo-perceptuales, los cuales son considerados mecanismos motivacionales fundamentales en el desarrollo de actividades orientadas a la promoción de la salud (Marriner y Tomey, 1995).

1. Importancia de la salud: Las personas que atribuyen un alto valor al cuidado de su salud presentan mayor probabilidad de adoptar conductas orientadas a su conservación y bienestar.
2. Control de la salud percibido: Control de la salud percibido: Se relaciona con la forma en que la persona considera que puede influir positivamente en su estado de salud, favoreciendo conductas orientadas a su cuidado y preservación.
3. Autoeficacia percibida: La confianza del individuo en su capacidad para ejecutar una determinada conducta puede influir directamente en la realización de dicha acción.
4. Definición de salud: La idea que cada persona posee acerca de la salud, la cual puede abarcar desde la ausencia de enfermedad hasta un estado integral de bienestar, influye en las conductas y cambios que decida adoptar para su cuidado.
5. Estado de salud percibido: La percepción de sentirse sano o enfermo en un momento determinado puede condicionar la probabilidad de iniciar prácticas orientadas a la promoción de la salud.

6. Beneficios percibidos de la conducta: Las personas muestran mayor disposición para adoptar o conservar conductas promotoras de salud cuando perciben que los efectos positivos esperados serán significativos para su bienestar.
7. Barreras percibidas para las conductas promotoras de salud: Cuando el individuo percibe que una actividad resulta difícil de realizar o poco viable, disminuye la intención de llevar a cabo dicha conducta.

Asimismo, existen otros factores modificadores, entre ellos la edad, el sexo, el nivel educativo, la alimentación, el peso corporal, los patrones familiares relacionados con el cuidado de la salud y las expectativas del entorno cercano, los cuales también influyen de manera importante en las conductas vinculadas al cuidado sanitario.

### **Metaparadigmas**

#### **Persona**

Es un ser biopsicosocial que interactúa constantemente con su entorno y posee características individuales y experiencias que influyen en sus conductas de salud. Asimismo, considera que cada individuo tiene la capacidad de tomar decisiones orientadas a mejorar su bienestar y calidad de vida.

#### **Salud**

Es un estado positivo y dinámico que va más allá de la ausencia de enfermedad, orientándose al bienestar integral de la persona mediante conductas promotoras de salud. La autora enfatiza la importancia de la prevención y de las acciones que permitan mejorar la calidad de vida.

#### **Entorno**

El entorno comprende todos los factores internos y externos que influyen en las conductas de salud de las personas. Pender considera que el ambiente social, económico y cultural puede favorecer o limitar la adopción de prácticas saludables.

## **Enfermería**

Pender define la enfermería como la disciplina encargada de promover conductas saludables mediante la educación, prevención y fortalecimiento de capacidades en las personas, familias y comunidades, orientadas al mantenimiento y mejora de la salud.

### **Supuestos principales**

Plantean que la salud debe entenderse como un estado positivo y dinámico, en el cual la persona orienta sus acciones hacia el mantenimiento y fortalecimiento de su bienestar. Asimismo, se considera que la percepción individual acerca de su propia salud posee mayor relevancia que una definición general o universal del concepto. En este contexto, Pender integra diversas perspectivas provenientes de disciplinas como la medicina, enfermería, psicología y sociología para comprender la salud de manera integral (Marriner y Tomey, 1995).

Afirmaciones teóricas de Nola Pender:

El modelo describe la interacción existente entre los factores cognitivo-perceptuales y los factores modificadores, los cuales influyen en el desarrollo de conductas orientadas a la promoción de la salud. Dichos planteamientos fueron elaborados a partir de evidencias obtenidas en diversas investigaciones. No obstante, Pender no formula proposiciones teóricas específicas dentro de su modelo.

### **Forma lógica:**

El modelo de promoción de la salud constituye un modelo conceptual desarrollado con la finalidad de integrar conocimientos relacionados con las conductas promotoras de salud y, a partir de ello, generar interrogantes susceptibles de ser comprobadas posteriormente. Asimismo, este modelo ofrece un marco que permite comprender



con mayor claridad la relación entre los hallazgos de investigaciones previas y la manera en que sus conceptos pueden ser utilizados y analizados en futuros estudios.

Aceptación por la comunidad de enfermería:

**Practica:**

El concepto de promoción de la salud ha adquirido gran relevancia dentro del ejercicio profesional. Asimismo, el bienestar como área especializada de la enfermería ha experimentado un notable desarrollo en los últimos años. En este sentido, los costos humanos, económicos y ambientales que enfrenta la sociedad debido a la escasa participación de las personas en actividades preventivas y de promoción de la salud resultan considerablemente elevados.

**Formación:**

El modelo de promoción de la salud todavía no ha sido integrado de manera completa en la formación profesional de enfermería. En la actualidad, la promoción de la salud constituye un enfoque relativamente reciente que ha sido desplazado por la atención orientada principalmente a la enfermedad. Esta situación se relaciona con el énfasis de la formación clínica en escenarios agudos, donde predominan los cuidados dirigidos a pacientes en etapas críticas de la enfermedad.

**Investigación:**

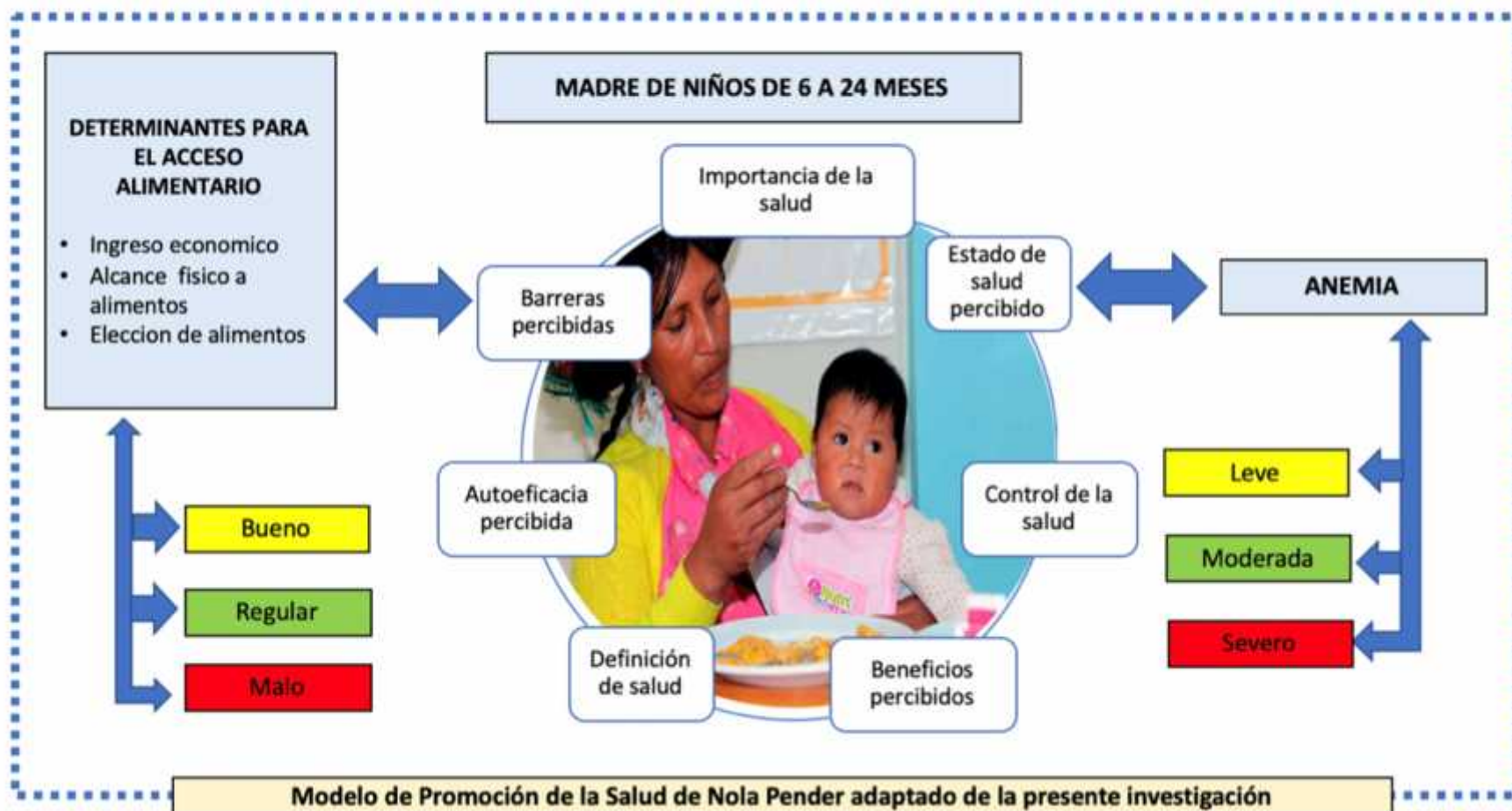
El modelo de promoción de la salud se utiliza principalmente como una herramienta de investigación, generalmente a través de cuestionarios diseñados para evaluar conductas y estilos de vida relacionados con la salud. Diversos estudios han empleado este modelo para analizar el perfil del estilo de vida promotor de la salud. Asimismo, su aplicación destaca la importancia de la valoración individual, considerando los factores que influyen en los cambios de conducta en materia de

salud, lo cual permite comprender mejor los procesos de adopción de hábitos saludables.

El presente estudio buscó explicar, a través del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, la manera en que los determinantes relacionados con el acceso alimentario influyen en las prácticas de alimentación infantil y, en consecuencia, en la aparición de anemia en niños de 6 a 24 meses. Dicho modelo permitió comprender que las conductas orientadas a la promoción de la salud están influenciadas por factores personales, percepciones individuales, barreras y condiciones socioculturales que pueden facilitar o limitar la adopción de hábitos saludables.

En este contexto, los determinantes del acceso alimentario representan factores esenciales que condicionan la capacidad de las madres y cuidadores para proporcionar una alimentación equilibrada y rica en hierro a los niños menores de dos años. Del mismo modo, aspectos como las limitaciones económicas, la disponibilidad de alimentos, las creencias culturales y las barreras percibidas influyen en las prácticas de alimentación complementaria y en la prevención de la anemia infantil. Por ello, el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender contribuye a explicar cómo las características individuales y las condiciones del entorno intervienen en la adopción de conductas alimentarias saludables, las cuales repercuten directamente en el estado nutricional y en la presencia de anemia en niños de 6 a 24 meses del distrito de Cusca.

## “Determinantes para el acceso Alimentario y la Anemia en niños 6 a 24 meses Cusca, Ancash.2025”



# **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA**

### 3.1. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

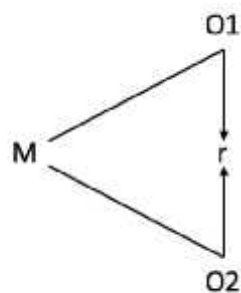
El trabajo de investigación fue de tipo descriptivo, correlacional de corte transversal.

Descriptivo: permitió conocer los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash.2025.

Correlacional: Porque relacionó las variables del estudio, los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash.2025.

Corte transversal: Porque ambas variables estuvieron medidas en un tiempo determinado y en el mismo momento se procedió a describir y analizar.

### 3.2. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN



**Donde:**

M: Madres con niños menores de 6 a 24 meses

O<sub>1</sub>: Determinantes para el acceso alimentario

O<sub>2</sub>: anemia

r: Relación entre variables

### **3.3. POBLACIÓN**

Todas las madres de familia de los niños menores de 6 a 24 meses, que acuden al Puesto de Salud de Cusca.

### **3.4. MUESTRA**

Constituida por 60 de madres de familia de los diferentes sectores del distrito de Cusca que acuden al puesto de salud de Cusca en la Micro Red Corongo, que reunieron los criterios de inclusión requeridos. La muestra fue no probabilístico de tipo intencional.

**Unidad de análisis:** La madre de familia de niños de 6 a 24 meses.

#### **Criterios de Inclusión:**

- Madres de familia de niños de 6 a 24 meses que acuden al puesto de salud de Cusca y que sepan leer, escribir y/o escuchar.
- Madres que participen voluntariamente y firmen el consentimiento informado.

#### **Criterios de exclusión:**

- Madres de familia con niños que no pertenecen al puesto de salud de Cusca.

### **3.5. OPERACIONALIZACION DE VARIABLES**

#### **A. VARIABLE 1**

##### **Determinantes para el acceso alimentario**

##### **Definición conceptual**

Conjunto de factores económicos, físicos y socioculturales que condicionan la capacidad de los individuos y hogares para obtener alimentos suficientes, inocuos y nutritivos que satisfagan sus necesidades alimentarias. Estos determinantes incluyen el ingreso económico, la accesibilidad física a los alimentos y la capacidad

de elección alimentaria, los cuales interactúan entre sí influyendo en el acceso oportuno y adecuado a la alimentación. (OPS, 2022).

**Definición operacional.** Mediante la escala ordinal:

- Determinantes Bueno: 21 – 30 puntos
- Determinantes Regular: 11 – 20 puntos
- Determinantes Malo: 0 – 10 puntos

## **B. VARIABLE 2**

**Anemia en niños de 6 a 24 meses**

**Definición conceptual**

Es una afección en la que el número de glóbulos rojos o la concentración de hemoglobina que contienen son inferiores a lo normal (MINSA, 2017)

**Definición operacional.** Se medirá en escala ordinal:

- Anemia leve: 10,0 g/dl y 10,9 g/dl
- Anemia moderada: 7,0 g/dl y 9,9 g/dl
- Anemia severa: menor de 7,0 g/dl

## **3.6. TECNICAS DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS**

La tecnica que se utilizò fue la entrevista y la encuesta, donde se aplicaron los siguientes intsrumentos:

A. Instrumento “*Determinantes para el acceso alimentario*” (anexo1):

Elaborado por la Lic. Enf. Chuiz Obregón Leslie Gariela ,en niños de 6 a 24 meses, tiene 15 preguntas . Evaluado por 3 dimensiones: Dimensión ingreso

económico tiene 5 ítems (1, 2, 3, 4, 5), Dimensión alcance físico con 5 ítems (6,7,8,9 10), Dimensión elección de alimentos con 5 ítems (11,12, 13,14, 15). La respuesta correcta es Sí (2 puntos) y No (1 punto).

Se dieron puntajes de mínimo y máximo siendo los siguientes:

- Bueno: 21 – 30 puntos
- Regular: 11 – 20 puntos
- Malo: 0 – 10 puntos

**B. Ficha de registro de hemoglobina de niños de 6 a 24 meses (Anexo 2):**

Tuvo como finalidad conocer los valores de hemoglobina de los niños de 6 a 24 meses. Estuvo conformado por una tabla donde se ubica la edad del menor y se coloca la edad y el resultado del tamizaje de hemoglobina. Tamizajes de hemoglobina en niños de 6 a 24 meses. Basada en la norma técnica N° 213-2017/MINSA.

|                         |
|-------------------------|
| Tamizaje a los 6 meses  |
| Tamizaje a los 9 meses  |
| Tamizaje a los 12 meses |
| Tamizaje a los 15 meses |
| Tamizaje a los 24 meses |

**Calificativo**

|                                 | Leve                  | Moderada            | Severa            |
|---------------------------------|-----------------------|---------------------|-------------------|
| Anemia en niños de 6 a 24 meses | 10,0 g/dl y 10,9 g/dl | 7,0 g/dl y 9,9 g/dl | menor de 7,0 g/dl |



## **VALIDACION Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS**

**Validez:** El instrumento “*Determinantes para el acceso alimentario*” fue validado por juicio de expertos 4 especialistas en el área del CRED. (Anexo 5) .

El instrumento “*Ficha de registro de hemoglobina de niños de 6 a 24 meses*” que fue evaluado en conjunto con las madres de familia, fue publicado en el Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil. Perú 2017 al 2021.

**Confiabilidad:** La confiabilidad del instrumento “*Determinantes para el acceso alimentario*” se evaluó utilizando la prueba de Alfa de Cronbach, obteniéndose un coeficiente de 0,974 lo que indica que el instrumento es confiable para la investigación.

### **Procedimiento para la recoleccion de datos:**

Los trámites fueron realizados por el director de la escuela de postgrado de la UNS, con la Red de Salud Pacífico Norte , luego en coordinación con la jefa de la Micro Red Corongo y, posteriormente, a la jefatura del puesto de Salud de Cusca, se solicito el padrón de niños de 6 a 24 meses y así se selecciono a las madres de familia. Se elaboró un cronograma para la aplicación de los cuestionarios a las madres que cumplieran con los criterios de inclusión y que firmaron el consentimiento informado (Anexo 3). En los meses de abril y mayo del 2025 se aplicó el instrumento de recolección de datos “*Determinantes para el Acceso Alimenatario*” , aproximadamente 30 minutos a cada madre, se revisaron las respuestas para asegurar que todas las preguntas estuvieran completas y correctamente marcadas. Finalmente, se agradeció a las participantes por su disposición y colaboración en el desarrollo del estudio.

### **3.7. TÉCNICA DE ANÁLISIS DE RESULTADO:**

El procesamiento y evaluación de los datos se efectuó mediante el uso del programa estadístico SPSS versión 26, considerando un enfoque descriptivo y otro de tipo analítico.

En el análisis descriptivo, la información obtenida fue organizada y presentada a través de tablas unidimensionales y bidimensionales, empleándose medidas de tendencia central, como la media aritmética, así como frecuencias absolutas y relativas.

Respecto al análisis inferencial, se aplicó la prueba estadística Chi cuadrado de independencia, con el propósito de determinar la relación entre las variables consideradas en la investigación, tomando en cuenta un nivel de significancia de  $p < 0.05$ . Del mismo modo, las representaciones gráficas fueron elaboradas utilizando Microsoft Excel.

### **3.8. ASPECTOS ÉTICOS:**

El presente análisis tomó en consideración los principios éticos contemplados en el Código de Ética de la Universidad Nacional del Santa (UNS, 2017).

- A. Protección de la persona: Garantizar la preservación de la dignidad humana, la identidad, la diversidad y la autonomía de los participantes, así como resguardar su derecho a la autodeterminación informativa, privacidad y confidencialidad a lo largo de toda la investigación.
- B. Consentimiento informado: El presente estudio contó con la aceptación voluntaria, libre, previa, específica y explícita de las madres participantes, quienes autorizaron el uso de su información personal con fines propios de la investigación (Anexo 3).
- C. Cuidado del medio ambiente y respeto a la biodiversidad: Se evita daños a la naturaleza y a la biodiversidad. De manera integral los elementos bióticos, abióticos, socioeconómicos, culturales y estéticos que interactúan entre sí y con la comunidad, promoviendo la conservación sostenible de los recursos.

- D. Responsabilidad, rigor científico y veracidad: Como docentes, estudiantes e investigadores se actúa con responsabilidad, considerando la pertinencia, los alcances y las repercusiones de la investigación a nivel institucional, individual y social. Además, de garantizar el rigor científico, asegurando la validez, fiabilidad y credibilidad de los métodos, fuentes y datos empleados.
- E. Bien Común y Justicia: Se prioriza el bienestar colectivo y la equidad por encima del interés individual, evitando consecuencias dañinas que la investigación pueda provocar en individuos, en el entorno y en la sociedad en su conjunto.
- F. Divulgación de la Investigación: Los investigadores están obligados a difundir y publicar los resultados de las investigaciones realizadas en un ambiente de ética, pluralismo ideológico y diversidad cultural. Así como comunicar los resultados a las personas, grupos y comunidades participantes en la investigación.
- G. Respeto a la normatividad nacional e internacional: Se conoce y respeta la legislación que regula el campo objeto de investigación. Ya que conocer la normatividad no es suficiente, es necesario asumir el espíritu de las normas, tener convicción interna y reflexionar sobre las consecuencias de nuestros actos como investigadores.
- H. Confidencialidad y Privacidad: La confidencialidad implica reconocer el derecho a la intimidad, entendiendo intimidad como aquello más propio y exclusivo de la persona. Sin embargo, el alcance del concepto de intimidad como derecho responde a una valoración subjetiva: Lo que es íntimo para unos puede no serlo para otros, pero lo cierto es que el legítimo propietario de esa información no es otro que el paciente, y por tanto el único con potestad de decidir qué y a quién la información puede transmitirse (Berenguer et al., 2018).

# **CAPÍTULO IV**

## **RESULTADOS Y DISCUSION**

**RESULTADOS Y DISCUSIÓN**

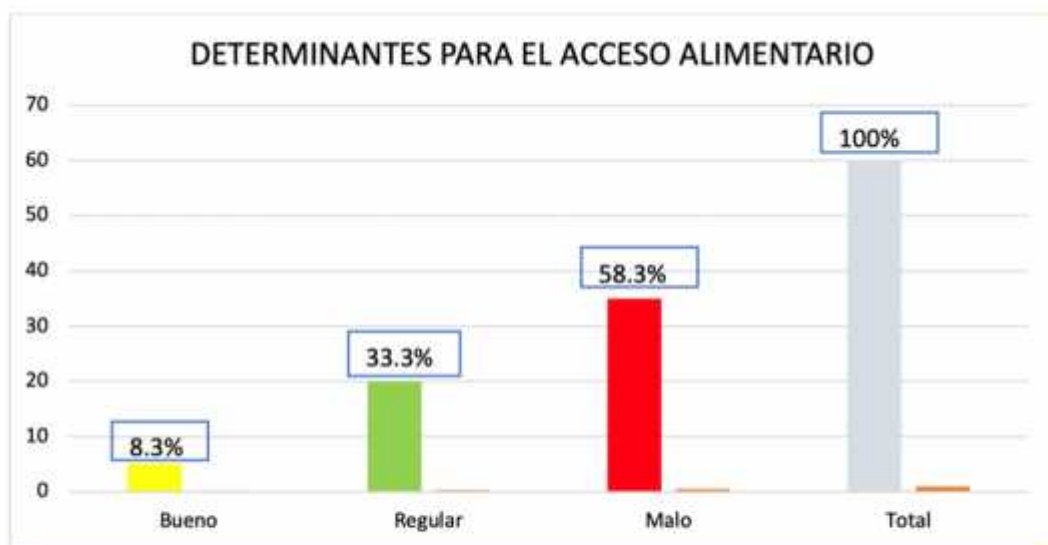
**4.1. RESULTADOS**

Tabla 1:

*Determinantes para el acceso alimentario en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash. 2025.*

| <b>Determinantes del acceso alimentario</b> | <b>fi</b> | <b>%</b>      |
|---------------------------------------------|-----------|---------------|
| Bueno                                       | 5         | 8.3%          |
| Regular                                     | 20        | 33.3%         |
| Malo                                        | 35        | 58.3%         |
| <b>Total</b>                                | <b>60</b> | <b>100.0%</b> |

*Fuente: Determinantes para el acceso alimentario*



*Figura 1: Determinantes para el acceso alimentario en niños de 6 a 24 meses*

*Cusca, Ancash.2025.*

Tabla 2:

*Anemia en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash. 2025.*

| <b>ANEMIA</b> | <b>fi</b> | <b>%</b>    |
|---------------|-----------|-------------|
| Moderada      | 15        | 25%         |
| Leve          | 40        | 67%         |
| Sin anemia    | 5         | 8%          |
| <b>Total</b>  | <b>60</b> | <b>100%</b> |

*Fuente Ficha de registro de hemoglobina*

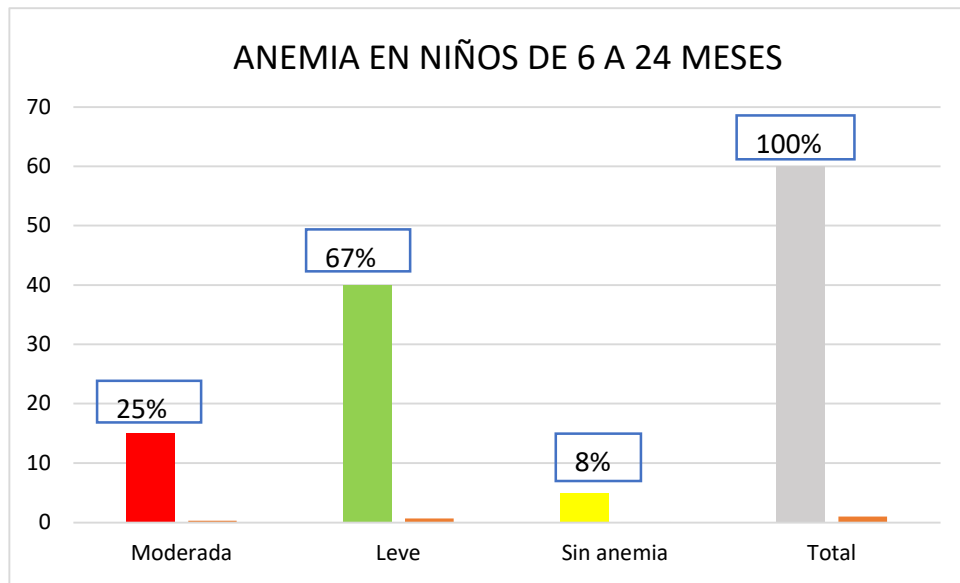


Figura 2: *Anemia en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash, 2025.*



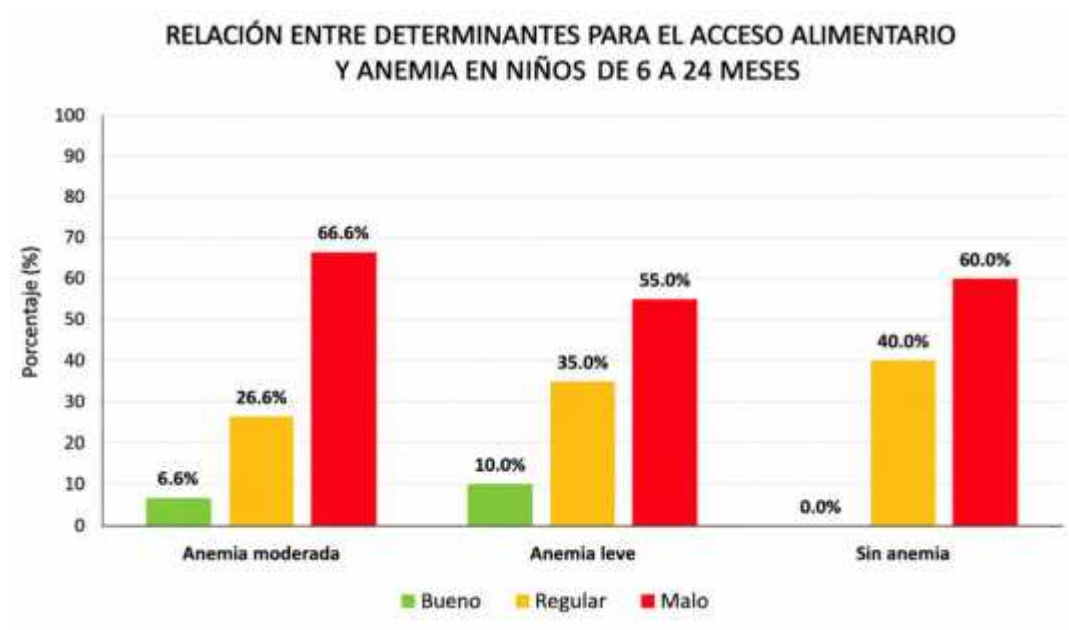
**Tabla 3:**

*Relación entre los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash.2025.*

| ANEMIA       | DETERMINANTES PARA EL ACCESO ALIMENTARIO |      |         |      |      |      |       |       |
|--------------|------------------------------------------|------|---------|------|------|------|-------|-------|
|              | Bueno                                    |      | Regular |      | Malo |      | Total |       |
|              | fi                                       | %    | fi      | %    | fi   | %    | fi    | %     |
| Moderada     | 1                                        | 6.6  | 4       | 26.6 | 10   | 66.6 | 15    | 100.0 |
| Leve         | 4                                        | 10.0 | 14      | 35.0 | 22   | 55.0 | 40    | 100.0 |
| Sin anemia   | 0                                        | 0.0  | 2       | 40.0 | 3    | 60.0 | 5     | 100.0 |
| <b>Total</b> | 5                                        | 8.3  | 20      | 33.3 | 35   | 58.3 | 60    | 100   |

*Fuente: Base de datos de la SPSSS*

$\chi^2 = 18,823$ . GL= 3  $p=0,0001$



**Figura 3:** Relación entre los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses Cusca, Ancash, 2025.

## 4.2. DISCUSIÓN

En la **TABLA 1** se observa que, respecto a los determinantes para el acceso alimentario en niños de 6 a 24 meses atendidos en un puesto de salud de Corongo durante el año 2025, el 58.3% de las madres presentó determinantes para el acceso alimentario malo, el 33.3% regular y solo el 8.3% evidenció determinantes para el acceso alimentario bueno.

Los resultados del presente estudio evidencian que el 58.3% de las madres presentan determinantes del acceso alimentario malo, lo cual refleja condiciones desfavorables para la adecuada alimentación infantil. Estos hallazgos concuerdan con lo reportado por Ruiz Enrique Llunelia y Reyna Ríos Teresita Yvonne, quienes reportaron que el 76.6% de las madres no proporcionaba alimentos ricos en hierro a niños de 6 a 24 meses, evidenciando prácticas alimentarias inadecuadas relacionadas con el acceso y calidad de la alimentación.

De igual manera, los resultados guardan relación con el estudio realizado por Asto Huamán en Lima, donde se determinó que el 63.8% de las madres presentaba prácticas alimentarias no saludables en niños de 6 a 24 meses, lo cual refleja condiciones desfavorables similares a las halladas en la presente investigación.

Asimismo, estos resultados son consistentes con lo señalado por la UNICEF (2021), quien destaca que los determinantes de la alimentación infantil en niños de 6 a 24 meses están influenciados por condiciones económicas, disponibilidad de alimentos y prácticas de alimentación, siendo estos factores críticos para el desarrollo nutricional adecuado (UNICEF, 2021).

Sin embargo, los resultados difieren de lo reportado por Pally Mamani Viannet Amanda, quien encontró que la mayoría de madres mantenía prácticas alimentarias adecuadas y que el 95.7% de los niños presentaba un estado nutricional normal, evidenciando

condiciones alimentarias más favorables en comparación con los hallazgos alcanzados en el estudio.

De igual manera, el Instituto Nacional de Salud (2023) señala que la anemia infantil es un problema multifactorial en el que intervienen no solo factores económicos y de acceso alimentario, sino también condiciones como infecciones, saneamiento básico y educación en salud, lo que podría explicar diferencias en los resultados observados.

A partir de los resultados obtenidos, se puede inferir que en la población estudiada predominan condiciones desfavorables relacionadas con el acceso alimentario, lo cual podría estar influenciado por factores socioeconómicos propios del contexto local y su cultura. Si bien el acceso a alimentos constituye un determinante importante en la nutrición infantil, los hallazgos también sugieren la necesidad de abordar este problema desde un enfoque integral, considerando otros factores como la educación nutricional, prácticas de alimentación y condiciones sanitarias, que en conjunto influyen en el estado de salud del niño.

En la **TABLA 2** se evidencia un predominio de anemia leve en los niños de 6 a 24 meses, alcanzando el 67% de la población estudiada. Del mismo modo, el 25% presentó anemia moderada y únicamente el 8% no presentó anemia.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por la OMS, que señala que en poblaciones infantiles la anemia leve suele ser la forma más frecuente, especialmente en contextos donde existen deficiencias nutricionales moderadas pero persistentes (OMS, 2021).

Asimismo, estos resultados son consistentes con lo señalado por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (2023), donde se evidencia que en el Perú la mayor proporción

de anemia en niños menores de tres años corresponde a anemia leve, lo que refleja una problemática extendida pero generalmente no detectada en etapas tempranas.

Sin embargo, los resultados difieren de lo reportado por el MINSA, que indica que en determinadas regiones del país se presenta una mayor proporción de anemia moderada e incluso casos de anemia severa en niños menores de cinco años, lo cual evidencia diferencias según el contexto geográfico y socioeconómico.

De igual manera, estudios realizados por Munayco Escate et al. (2017) muestran prevalencias más altas de anemia moderada en poblaciones vulnerables, lo que contrasta con la ausencia de casos graves en el presente estudio, sugiriendo que las condiciones locales podrían estar influyendo en la distribución de los niveles de anemia.

A partir de los resultados obtenidos, se puede inferir que, si bien la anemia está presente en una alta proporción de niños, esta se manifiesta principalmente en su forma leve, lo cual podría indicar una detección oportuna o condiciones nutricionales parcialmente adecuadas en la población estudiada. No obstante, la presencia de anemia moderada en una cuarta parte de los niños evidencia que el problema aún persiste y requiere intervenciones oportunas. Asimismo, la ausencia de casos de anemia grave podría estar relacionada con el acceso a servicios de salud o programas de suplementación, aunque se hace necesario fortalecer las estrategias preventivas para reducir la prevalencia total de anemia en este grupo etario.

En la **TABLA 3**, sobre la relación entre los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses en un puesto de salud. Corongo-Ancash.2025. Tenemos que 10% de los niños con anemia leve, los determinantes para el acceso alimentario fue bueno. El 40% de los niños sin anemia, los determinantes fueron regular y el 66.6% de

los niños con anemia moderada presentaron determinantes malos . Se determinó la existencia de una relación estadísticamente significativa entre ambas variables.

Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Vicente Chudán (2024), quien encontró asociación significativa entre las prácticas de alimentación complementaria y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, concluyendo que una alimentación inadecuada influye en la presencia de anemia infantil.

Asimismo, Huamán Carrasco (2023) encontró relación significativa entre los hábitos alimentarios y la anemia en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca, evidenciando que las deficientes prácticas alimentarias incrementan el riesgo de anemia en la población infantil.

Del mismo modo, Zavaleta Hernández (2024) evidenció una asociación significativa entre las prácticas maternas de alimentación complementaria, los determinantes sociales y la anemia en niños de 6 a 24 meses, indicando que las condiciones sociales y alimentarias desfavorables se asocian con el desarrollo de anemia infantil.

De igual forma, Atoche Palacios (2024) identificó una relación significativa entre el estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses, obteniendo un valor de significancia de  $p = 0,036$ , concluyendo que el estado nutricional influye en la aparición de esta enfermedad.

No obstante, estos hallazgos difieren de lo reportado por Sánchez Rafael y Núñez Idrogo (2023), quienes no encontraron asociación significativa entre algunos indicadores antropométricos del estado nutricional y la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Patrona de Chota.

Asimismo, la FAO (2022) indica que el acceso limitado a alimentos nutritivos constituye un determinante clave de la inseguridad alimentaria y de problemas nutricionales como la anemia, particularmente en niños menores de dos años.

A partir de los resultados obtenidos, se puede afirmar que los determinantes del acceso alimentario influyen significativamente en la presencia de anemia en niños de 6 a 24 meses, lo que evidencia la importancia de garantizar condiciones adecuadas de acceso a alimentos nutritivos en este grupo etario. Sin embargo, si bien se demuestra una relación estadística significativa, es importante considerar que la anemia es un problema multifactorial, por lo que se requiere un abordaje integral que incluya no solo mejoras en el acceso alimentario, sino también intervenciones en educación nutricional, suplementación y condiciones sanitarias.

# **CAPÍTULO V:**

## **CONCLUSIONES Y**

## **RECOMENDACIONES**



## **5.1. CONCLUSIONES**

- El 58.3% de los niños de 6 a 24 meses presentaron determinantes para el acceso alimentario malo, el 33.3% regular y solo el 8.3% presentaron determinantes para el acceso alimentario bueno.
- El 67% de los niños presentó anemia leve, el 25% anemia moderada, solo el 8% no presentó anemia y ningún niño presentó anemia severa.
- Si existe relación estadística significativa entre los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses.

## **5.2. RECOMENDACIONES**

- Se recomienda al profesional de enfermería desarrollar talleres educativos relacionados con una alimentación nutritiva y rica en hierro, con la finalidad de sensibilizar a los padres de familia acerca de la importancia de prevenir la anemia en los niños y niñas.
- Asimismo, el presente estudio podrá ser utilizado como fuente bibliográfica de referencia por las instituciones formadoras de profesionales de la salud para la elaboración de futuras investigaciones.
- Implementar sesiones educativas dirigidas a madres y cuidadores sobre prácticas adecuadas de alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses, enfatizando la frecuencia, consistencia y combinación de alimentos ricos en hierro.
- Promover la adherencia al consumo de suplementos de hierro mediante estrategias de seguimiento domiciliario y educación sobre sus beneficios y posibles efectos secundarios.
- Implementar el control periódico de hemoglobina en niños de 6 a 24 meses, con el fin de monitorear la evolución del estado hematológico y detectar oportunamente casos de anemia o recaídas.

- Realizar la supervisión del consumo de suplementos de hierro en los niños diagnosticados con anemia, verificando la adherencia al tratamiento indicado por el personal de salud.
- Fortalecer el seguimiento individualizado de los niños con anemia leve y moderada, mediante controles continuos en el servicio de crecimiento y desarrollo (CRED), asegurando el cumplimiento del tratamiento y la recuperación del estado nutricional.
- Brindar orientación a los padres o cuidadores sobre la correcta administración del hierro, incluyendo horarios, forma de consumo y posibles efectos secundarios, con el fin de mejorar la adherencia al tratamiento.
- Registrar y monitorear en las historias clínicas el cumplimiento del tratamiento con hierro y los controles de hemoglobina, permitiendo evaluar la efectividad de las intervenciones realizadas.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alban. C (2024). *Factores de riesgo en niños menores de cinco años con anemia, 2021 ENDES – Perú*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Estadística e Informática]. <https://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/7066>
- Al-kassab-Córdova, A., Méndez-Guerra, C., & Robles-Valcárcel, P. (2020). Factores sociodemográficos y nutricionales asociados a anemia en niños en Perú. [https://scielo.conicyt.cl/article\\_plus.php?pid=S0717-75182020000600925](https://scielo.conicyt.cl/article_plus.php?pid=S0717-75182020000600925)
- Aliaga M y Chamorro, E (2023). *Suplementación con multimicronutrientes y prevalencia de anemia en niños de 6 A 24 meses del Centro de Salud Chupaca, 2022*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Estadística e Informática] <http://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1732>
- Ascate y Montero (2023) Conocimiento y prácticas preventivas sobre anemia ferropénica en madres de lactantes en un Puesto de Salud. Chimbote, 2023. Biblioteca de la Universidad Nacional del Santa. <https://hdl.handle.net/20.500.14278/4649>
- Asto Huamán, M. (2018). Prácticas alimentarias y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Perú 3era Zona, Lima. Universidad Wiener.
- Atoche Palacios, A. Z. (2024). *Relación del estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud, Sullana-2023* [Tesis de licenciatura, Universidad San Pedro]. Repositorio Institucional USP. Repositorio USP

- Avalos y Morales (2023) *Conocimiento materno sobre la alimentación y la anemia ferropénica en el niño del Centro de Salud Coishco, 2023*. Biblioteca de la Universidad Nacional del Santa. <https://hdl.handle.net/20.500.14278/4586>
- Camino. D (2024). *Factores socioeconómicos y prevalencia de anemia en niños menores de 2 años, Centro de Salud Palmira, Huaraz, 2024*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]
- Cano C y Caldas, L (2024). *Factores de riesgo asociados a la anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Condevilla-2023*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería]
- Capa, R (2023) *Estado nutricional y anemia en lactantes de 6 meses a 2 años en un establecimiento de salud de Nepeña. Santa, 2022*. Biblioteca de la Universidad Nacional del Santa. <https://hdl.handle.net/20.500.14278/4340>
- Chero J y Rufasto, N (2024). *Hábitos alimenticios y anemia ferropénica en infantes entre 1 y 2 años, Simbilá 2024-I*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciado en Enfermería]  
[https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV\\_5d01082b9cf3e080f6cbfc08b65d2343](https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UCVV_5d01082b9cf3e080f6cbfc08b65d2343)
- Ceballos. L (2019): *La alimentación saludable y el nivel socioeconómico: voces de los jefes de hogar*. [file:///C:/Users/user/Downloads/eavila,+ARTICULO+2+\(1\).pdf](file:///C:/Users/user/Downloads/eavila,+ARTICULO+2+(1).pdf)

Chagua, P y Chirinos, D. (2022). *Factores agroalimentarios asociados con la prevalencia de anemia infantil en comunidades altoandinas de Huancavelica, Perú*  
*chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcgclefindmkaj/https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC-D-21-0073pdf.pdf*

Chino. A y Gonzales. A (2020). *Factores asociados a la prevalencia de anemia en niños de 6 a 36 meses en un Centro de Salud I – 3. Arequipa 2020*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]

Dávila, M (2023) en su tesis, “*Prevalencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 36 meses en el centro de salud Udimá – Cajamarca 2022*”. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]

Enrique Ruiz, L., & Reyna Ríos, T. Y. (2024). *Prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 24 meses, Hospital II EsSalud, Ucayali 2023*. Universidad Nacional de Ucayali.

Espinoza. C (2023). *Hábitos alimentarios y su relación con los niveles de hemoglobina en niños y niñas de 3 a 5 años de dos centros comunitarios en san Juan de Lurigancho*. [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada de Nutrición y Dietética]

ENDES (2023). *Deficiencia de hierro afecta al desarrollo infantil: cinco medidas para prevenir la anemia en niños y madres gestantes*.  
<https://www.infobae.com/peru/2024/05/23/deficiencia-de-hierro-afecta-al-desarrollo-infantil-cinco-medidas-para-prevenir-la-anemia-en-ninos-y-madres-gestantes/>

- FOA (s.f). Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. *Programa Especial para la Seguridad Alimentaria (PESA) Centroamérica*.  
<https://www.fao.org/in-action/pesa-centroamerica/temas/conceptos-basicos/es/#:~:text=Se%20refiere%20a%20que%20las,cultura%20y%20las%20preferencias%20alimentarias>
- GOBPE (2018). Plan multisectorial de lucha contra la anemia.  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/307159/plan-multisectorial-de-lucha-contra-la-anemia-v3.pdf>
- Gonzales, K (2022). *Prácticas maternas sobre alimentación complementaria asociado a anemia en niños de 6-24 meses de edad*. [Tesis para obtener el título profesional de Médico Cirujano]
- Guevara, J y Muñoz, P. (2022). *Factores condicionantes en la anemia ferropénica en el niño de 6 a 12 meses de edad, centro de salud Chimbote, 2023*. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Nacional del Santa]  
<https://hdl.handle.net/20.500.14278/4818>
- Huachuillca Y. y Janampa, S (2022). *Hábitos alimentarios y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses de la IPRESS Huancán, 2021*. [Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería]
- Huamán Carrasco, D. J. (2023). *Hábitos alimentarios y anemia en niños de 6 a 36 meses atendidos en el Centro de Salud La Tulpuna-Cajamarca 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional UNC. Repositorio UNC
- Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES)*.  
<https://www.inei.gob.pe>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2023). *El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023.* <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-431-de-la-poblacion-de-6-a-35-meses-de-edad-sufrio-de-anemia-en-el-ano-2023-15077/>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2020). *Situación actual de la anemia en menores de 6 a 35 meses por departamentos.* <https://anemia.ins.gob.pe/situacion-actual-de-la-anemia-c1>

Instituto Nacional de Salud. (2023). *Factores asociados a la anemia infantil en el Perú.* <https://www.gob.pe/institucion/ins/noticias/828683>

Izaguirre, L y López, E (2023) *Conocimientos y prácticas preventivas maternas sobre anemia en niños de 6 a 36 meses de un establecimiento de salud. Chimbote, 2023.* Biblioteca de la Universidad Nacional del Santa. <https://hdl.handle.net/20.500.14278/4763>

Marriner. T (1994). *Modelos y teorías en Enfermería.* (3ed.Edit). Madrid.

Mendieta M y Valverde, M (2024). *Factores predisponentes y anemia en niños de 6 a 36 meses, centro de salud Caja de Agua Lima 2024.* [Tesis para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería]

MINSA. (2024). *Gobierno aprueba plan multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno infantil en el Perú.* <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/897638-gobierno-apruebaplan-multisectorial-para-la-prevencion-y-reduccion-de-la-anemia-maternoinfantil-en-el-peru>

MINSa (2024). *Norma técnica de salud: prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas.*  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/6166763/5440166-resolucion-ministerial-n-251-2024-minsa.pdf?v=1712758346>

MINSa (2014). Plan multisectorial para la prevención y reducción de la anemia materno infantil en el Perú. Periodo 2024-2030.  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/5735214/5093832-decreto-supremo-n-002-2024-sa%282%29.pdf?v=1706299424>

MINSa (2021). *Impacto de la educación alimentaria nutricional en la prevención de la anemia ferropénica en niños menores de 5 años.* chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/[https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3094328/RR\\_09\\_Informe\\_RS\\_EAN\\_Anemia.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3094328/RR_09_Informe_RS_EAN_Anemia.pdf)

MINSa. (2021). *Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad.*  
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSa/5492.pdf>

Ministerio de Desarrollo e Inclusión social *Informe de Vulnerabilidad a la inseguridad alimentaria por departamento, provincia y distrito, 2018 Perú.* Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/[https://evidencia.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/3\\_WFA-MIDIS\\_Inseguridad-alimentaria\\_v2.pdf](https://evidencia.midis.gob.pe/wp-content/uploads/2021/05/3_WFA-MIDIS_Inseguridad-alimentaria_v2.pdf)

MINSa (2017). *Norma técnica - manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas.*  
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSa/4190.pdf>



MINSa (2017). *Plan Nacional para la Reducción y control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición crónica Infantil en el Perú. 2017 / 2021*. chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf

Molina. N y Vilma. B (2020). *Anemia y déficit de hierro en lactantes de 6 a 12 meses de la ciudad de Necochea: prevalencia y determinantes*. Arch Argent Pediatría 2020;118(3):187-192. Recuperado de: <https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2020/v118n3a08.pdf>

Munayco,C.,etal.(2017). *Anemia en niños menores de cinco años en el Perú*. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública.

Noguera, D y Márquez, J. (2023). *Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses*. Rev. vol.76 no.3 Caracas set. 2023. [https://ve.scielo.org/sciELO.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492013000300008#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20del%20lactante%20a,%2C%20org%C3%A1nica%2C%20cognitiva%20y%20conductual](https://ve.scielo.org/sciELO.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492013000300008#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20del%20lactante%20a,%2C%20org%C3%A1nica%2C%20cognitiva%20y%20conductual)

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2022). Situación de la seguridad alimentaria en América Latina. <https://www.fao.org/4/ah833s/Ah833s06.htm>

Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. (2022). Seguridad alimentaria y nutricional. <https://www.fao.org/in-action/mesoamerica-sin-hambre/preguntas-frecuentes/es/>

Organización Mundial de la Salud: Anemia. [https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/anaemia#tab=tab_1)

Organización Mundial de la Salud. (2025). Anemia.  
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/anaemia>

Organización Mundial de la Salud. (2021).  
*Haemoglobin concentrations for the diagnosis of anaemia.*  
<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-MNM-11.1>

Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Reporte fin de bienio 2022–2023.*  
<https://pbdigital.paho.org/es/reporte-fin-de-bienio-2022-2023/home>

Organización Panamericana de la Salud. (2022). Anemia en mujeres y niños.  
<https://www.paho.org/es/node/86822>

Pally Mamani, V. A. (2024). *Patrón alimentario asociado al estado nutricional en niños y niñas de 6 a 23 meses atendidos en el Centro de Salud Chupa, Azángaro 2023.* Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez.

Ramón. C et al. (2021). *Factores de riesgo de anemia ferropénica en niños menores de un año.* Cuba. Segundo Congreso Virtual de Ciencias Básicas Biomédicas en Granma. Manzanillo. Recuperado de:  
<https://cibamanz2021.sld.cu/index.php/cibamanz/cibamanz2021/paper/viewFile/368/25>

Regalado Díaz, E. S. (2021). *Factores asociados a la anemia en niños de 6 a 36 meses en el distrito de La Merced, Áncash – Perú 2021 [Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo]. Repositorio Institucional UCV.*  
<https://hdl.handle.net/20.500.12692/105120>

Rothon, S. (2025). Alimentos. Enciclopedia significados.  
<https://www.significados.com/alimento/>

Sánchez Rafael, L. N., & Núñez Idrogo, M. (2023). *Estado nutricional y anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Patrona de Chota, 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Autónoma de Chota]. Repositorio Institucional UNACH. Repositorio UNACH

Sotelo, J (1993). *El enfoque de riesgo y la mortalidad materna: una perspectiva latinoamericana*. Revista de Panamá 114(4), 1993. Recuperado de: chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/16274/v114n4p289.pdf?sequence=1

Torres, B. (2022). *Anemia en niños menores de 5 años y su relación con el crecimiento y desarrollo en la consulta Cred del centro de salud Santiago de Surco, Lima-2022* [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería, Universidad Norber Wiener]

Trujillo, M. (2023). *Seguridad alimentaria y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de dos centros de salud de la zona 1, 2022-2023*. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en Nutrición y Dietética, Universidad Técnica del Norte] chrome-extension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/15220/2/06%20NUT%20444%20Tesis.pdf

Trujillo, M (2023): “*Seguridad alimentaria y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de dos centros de salud de la zona 1, 2022-2023*”. Chromeextension://efaidnbmnnnibpcajpcglclefindmkaj/https://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/15220/2/06%20NUT%20444%20Tesis.pdf

UNICEF.(2021).*Tendencias y factores determinantes de la alimentación en niños y niñas pequeños*.<https://www.unicef.org/lac/informes/tendencias-y-factores-determinantes-de-la-alimentacion-en-ninos-y-ninas-pequenos>

Ventanilla, Allcca. A (2020). *Factores asociados en la prevalencia de la anemia en niños de primera prioridad de socias de vaso de leche, Ventanilla, 2020*. [Tesis para obtener el grado académico de Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud <https://hdl.handle.net/20.500.12692/61890>

Vicente Chudán, L. I. (2024). *Prácticas de alimentación complementaria y anemia ferropénica en menores de 6-24 meses, Centro de Salud de Piura 2022* [Tesis de licenciatura, Universidad San Pedro]. Repositorio Institucional USP. Repositorio USP

Zavaleta Hernández, C. M. (2024). *Prácticas maternas de alimentación complementaria, determinantes sociales y anemia en niños de 6-24 meses, Centro de Salud Baños del Inca, Cajamarca 2023* [Tesis de licenciatura, Universidad Nacional de Cajamarca]. Repositorio Institucional UNC. Repositorio UNC

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### INSTRUMENTO 1: “Determinantes para el acceso alimentario”

Elaborado por Chuiz, L. (2024)

#### I. Indicaciones

Sra. Madre de familia, me encuentro realizando un trabajo de investigación, es por ello que le presento el siguiente cuestionario, el cual es anónimo y confidencial, por tal razón su nombre no figurará en ningún documento, solo nos servirá la información para los fines de la investigación.

#### II. Instrucciones:

El tiempo para responder el cuestionario es de 20 minutos. Cada pregunta es una sola respuesta. Lea atentamente a las preguntas y responda. Sus respuestas serán totalmente anónimas y confidenciales para la presente investigación.

Edad: 18-25: ( ) 26 – 30 ( ) 31– 35 ( ) 36 – 40 ( ) 41 a más ( )

Estado Civil: con pareja ( ) sin pareja ( )

Ocupación: .....

#### III. Marque una “X” en el casillero que corresponde:

| DETERMINANTES DEL ACCESO ALIMENTARIO                                                                                                                                    |    |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| Ingreso económico                                                                                                                                                       |    |    |
|                                                                                                                                                                         | Si | No |
| 1. ¿Su ingreso económico mensual supera el sueldo básico?                                                                                                               |    |    |
| 2. ¿En los últimos meses se ha preocupado por tener alimentos suficientes en casa?                                                                                      |    |    |
| 3. ¿En los últimos 3 meses, los alimentos que se compraron en el hogar duraron lo suficiente y hubo dinero para comprar más?                                            |    |    |
| 4. ¿En los últimos 3 meses, su ingreso económico le permitió consumir comidas balanceadas?                                                                              |    |    |
| 5. En los últimos 3 meses, ¿hubo ocasiones en las cuales tuvo que servirse menos cantidad de alimentos o dejar de comer una de sus comidas diarias por falta de dinero? |    |    |

|                                                                                                                                                                            |  |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|
| <b>Alcance físico</b>                                                                                                                                                      |  |  |
| 1. ¿En los últimos 3 meses ha tenido poca variedad de alimentos?                                                                                                           |  |  |
| 2. ¿En los últimos 3 meses ha tenido que reemplazar un alimento nutritivo porque no se encuentra en su localidad?                                                          |  |  |
| 3. ¿En los últimos 3 meses ha tenido los alimentos adecuados para proporcionarle a su niño porque no se encuentra cerca de donde usted vive?                               |  |  |
| 4. ¿En los últimos 3 meses ha tenido que desplazarse más de 1h para conseguir el alimento que buscaba?                                                                     |  |  |
| 5. ¿En los últimos 3 meses ha dejado de consumir algún alimento porque ya no se encuentra en su localidad?                                                                 |  |  |
| <b>Elección de alimentos</b>                                                                                                                                               |  |  |
| 1. Suele incluir los alimentos como: Arroz, trigo, quinua, sémola, maicena y otros alimentos elaborados a base de estos granos (pan y fideos). Papa, camote, yuca, olluco. |  |  |
| 2. Suele incluir alimentos como: Leche, queso, yogur y otros productos lácteos.                                                                                            |  |  |
| 3. Suele incluir alimentos como: Mango, papaya, melocotón, melón, durazno, plátano, manzana, pera, mandarina, naranja palta y otras frutas y verduras.                     |  |  |
| 4. Suele incluir alimentos como: Carne, carne de pescado, aves, vísceras (hígado, riñón, corazón, y otras carnes de vísceras o alimentos a base de sangre)                 |  |  |
| 5. Suele incluir alimentos como frijoles, arvejas, lentejas, garbanzos, habas, etc.                                                                                        |  |  |

## ANEXO 2

### INSTRUMENTO 2: FICHA DE REGISTRO DE HEMOGLOBINA

Elaborado por MINSA, 2017. “Plan Nacional para la reducción y control de la anemia materno infantil y la desnutrición crónica infantil. Perú 2017 al 2021”

**Edad del niño:**

J 6m – 12m ( )      13 – 24 m ( )

| Cartilla de registro |  | Anemia      |      |          |        |
|----------------------|--|-------------|------|----------|--------|
| Edad                 |  | Valor de Hb | Leve | Moderada | Severa |
| 01                   |  |             |      |          |        |
| 02                   |  |             |      |          |        |
| 03                   |  |             |      |          |        |
| 04                   |  |             |      |          |        |
| 05                   |  |             |      |          |        |
| 06                   |  |             |      |          |        |
| 07                   |  |             |      |          |        |
| 08                   |  |             |      |          |        |
| 09                   |  |             |      |          |        |
| 10                   |  |             |      |          |        |



### ANEXO 3

#### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

##### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Se me ha comunicado que el título de esta investigación es “Determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños 6 a 24 meses. Puesto de salud, Corongo. Ancash. 2025”; con el propósito de conocer los determinantes para el acceso alimentario y la anemia en niños de 6 a 24 meses. El presente trabajo de investigación es realizado por la Lic. Leslie Gabriela Chuiz Obregón, con la asesoría de la Dra. Carmen Serrano Valderrama de la Escuela de Pos Grado de la Universidad Nacional del Santa. Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una entrevista y ficha, la que tomará 15 a 20 minutos de mi tiempo. La información que se recoja será estrictamente confidencial y no se podrá utilizar para ningún otro propósito que no esté contemplado en esta investigación. En principio, las entrevistas resueltas serán anónimas, por ello serán codificadas utilizando un número de identificación. Si la naturaleza del estudio requiriera su identificación, ello solo será posible si es que doy consentimiento expreso para proceder de esa manera. Si tuviera alguna duda con relación al desarrollo del proyecto, soy libre de formular las preguntas que considere pertinentes. Si sintiera incomodidad, frente a alguna de las preguntas, puede ponerlo en conocimiento de la persona a cargo de la investigación y abstenerse de responder.

##### **Gracias por su participación**

Yo: \_\_\_\_\_, con DNI: \_\_\_\_\_

Doy mi consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi participación es enteramente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y las explicaciones alcanzadas por el investigador. He tenido la oportunidad de discutir sobre el estudio y hacer preguntas.

---

FIRMA DE LA MADRE

DNI:



#### ANEXO 4

### ANÁLISIS DE FIABILIDAD DEL INSTRUMENTO 1: “Cuestionario determinantes para el acceso alimentario”

Elaborado por Chuiz, L. (2024)

| Estadísticas de fiabilidad |                                                           |                |
|----------------------------|-----------------------------------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach           | Alfa de Cronbach<br>basada en elementos<br>estandarizados | N de elementos |
| ,974                       | ,967                                                      | 15             |

## ANEXO 5

### FICHA DE EVALUACION DE JUICIO DE EXPERTOS

#### FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, sírvase a evaluar el ítem o pregunta y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

#### INSTRUMENTO 1

#### Ficha de evaluación del “Determinantes para el acceso Alimentario”

Se solicita su valiosa colaboración para evaluar el presente instrumento de recolección de datos. Para ello, marque con una “X” el nivel que considere adecuado en cada criterio.

Escala de valoración:

| Valor | Criterio   |
|-------|------------|
| 1     | Deficiente |
| 2     | Baja       |
| 3     | Regular    |
| 4     | Buena      |
| 5     | Muy buena  |

## II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |

## III. DIMENSIÓN: INGRESO ECONÓMICO

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones<br>Recomendaciones que considere oportunas: |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |

#### IV. DIMENSIÓN: ACCESO FÍSICO

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente<br>para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna<br>dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el<br>indicador planteado. | Observaciones<br>Recomendaciones que<br>considere oportunas: |
|------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | —                                                            |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | —                                                            |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | —                                                            |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | —                                                            |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | —                                                            |

#### V. DIMENSIÓN: ELECCIÓN DE ALIMENTOS

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente<br>para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna<br>dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el<br>indicador planteado. | Observaciones<br>Recomendaciones que<br>considere oportunas: |
|------|------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | —                                                            |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | —                                                            |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | —                                                            |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | —                                                            |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | —                                                            |

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO EN GENERAL POR CRITERIO DE JUECES

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez: *Katharina Flores Zamora*
- 1.2. Cargo e institución donde labora: *Enfermera . P.S La Pampa .*
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: *Determinantes para el acceso Alimentario .*
- 1.4. Autor (es) del instrumento: *Chuiiz, L. (2025).*

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación

| INDICADORES  | CRITERIOS                                                                               | DEFICIENTE<br>1 | BAJA<br>2 | REGULAR<br>3 | BUENA<br>4 | MUY BUENA<br>5 |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|--------------|------------|----------------|
| CLARIDAD     | Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades. |                 |           |              |            | X              |
| OBJETIVIDAD  | Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.                                 |                 |           |              |            | X              |
| ACTUALIDAD   | Adecuado al contexto de la población de estudio.                                        |                 |           |              | X          |                |
| ORGANIZACIÓN | Presentación ordenada y sistematizada.                                                  |                 |           |              | X          |                |
| SUFICIENCIA  | La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.                                     |                 |           |              |            | X              |
| PERTINENCIA  | Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.                          |                 |           |              |            | X              |
| CONSISTENCIA | Los ítems tienen un respaldo teórico o de modelos teóricos                              |                 |           |              | X          |                |



|                                                                |                                                                         |   |   |   |   |   |  |   |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|--|---|
| COHERENCIA                                                     | as preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems. |   |   |   |   |   |  |   |
| METODOLOGIA                                                    | La estrategia responde al propósito de la investigación.                |   |   |   |   |   |  | X |
| APLICACIÓN                                                     | Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.               |   |   |   |   |   |  | X |
| CONTEO DE MARCAS                                               |                                                                         |   |   |   |   |   |  |   |
| (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala) |                                                                         |   |   |   |   |   |  |   |
|                                                                |                                                                         | A | B | C | D | E |  |   |

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = \frac{46}{50}$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

| CATEGORIA   | INTERVALO     |
|-------------|---------------|
| Desaprobado | [0.00 - 0.60] |
| Observado   | <0.60 - 0.70] |
| Aprobado    | <0.70 - 1.00] |

#### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Lugar: Coronado 20 de agosto 2025

Firma del juez

  
 Katherine E. Flores Zamora  
 LICENCIADA EN PSICOLOGIA  
 CEP: 11711

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, sírvase a evaluar el ítem o pregunta y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacernos llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

### INSTRUMENTO 1

#### Ficha de evaluación del “Determinantes para el acceso Alimentario”

Se solicita su valiosa colaboración para evaluar el presente instrumento de recolección de datos. Para ello, marque con una “X” el nivel que considere adecuado en cada criterio.

Escala de valoración:

| Valor | Criterio   |
|-------|------------|
| 1     | Deficiente |
| 2     | Baja       |
| 3     | Regular    |
| 4     | Buena      |
| 5     | Muy buena  |



## II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |

## III. DIMENSIÓN: INGRESO ECONÓMICO

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones<br>Recomendaciones que considere oportunas; |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |

#### IV. DIMENSIÓN: ACCESO FÍSICO

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones<br>Recomendaciones que considere oportunas: |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |

#### V. DIMENSIÓN: ELECCIÓN DE ALIMENTOS

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones<br>Recomendaciones que considere oportunas: |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO EN GENERAL POR CRITERIO DE JUECES

### I. DATOS GENERALES

1.1. Apellidos y nombres del Juez: *Jeffry W. Magui Bolaños*

1.2. Cargo e institución donde labora: *P.S. Buena Vista*

1.3. Nombre del instrumento evaluado: *Determinantes para el acoso al inventor*

1.4. Autor (es) del instrumento: *Chuiiz, L. (2025).*

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación

| INDICADORES  | CRITERIOS                                                                               | DEFICIENTE<br>1 | BAJA<br>2 | REGULAR<br>3 | BUENA<br>4 | MUY BUENA<br>5 |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|--------------|------------|----------------|
| CLARIDAD     | Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades. |                 |           |              | X          |                |
| OBJETIVIDAD  | Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.                                 |                 |           |              | X          |                |
| ACTUALIDAD   | Adecuado al contexto de la población de estudio.                                        |                 |           |              | X          |                |
| ORGANIZACIÓN | Presentación ordenada y sistematizada.                                                  |                 |           |              | X          |                |
| SUFICIENCIA  | La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.                                     |                 |           |              |            | X              |
| PERTINENCIA  | Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.                          |                 |           |              |            | X              |
| CONSISTENCIA | Los ítems tienen un respaldo teórico o de modelos teóricos                              |                 |           |              | X          |                |

|            |                                                                         |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------|-------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|
| COHERENCIA | as preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems. |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|------------|-------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|--|

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1x A + 2x B + 3x C + 4x D + 5x E}{50} = \frac{44}{50} = 0.88$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

| CATEGORIA   | INTERVALO     |
|-------------|---------------|
| Desaprobado | [0.00 - 0.60] |
| Observado   | <0.60 - 0.70] |
| Aprobado    | <0.70 - 1.00] |

IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Lugar: *Chimbo de 20 de agosto 2025*

Firma del juez:

*[Firma]*  
**Jeffry W. Maqui Bolaños**  
 Lic. en Enfermería  
 CEP: 116265



## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, sírvase a evaluar el ítem o pregunta y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

### INSTRUMENTO 1

#### Ficha de evaluación del “Determinantes para el acceso Alimentario”

Se solicita su valiosa colaboración para evaluar el presente instrumento de recolección de datos. Para ello, marque con una “X” el nivel que considere adecuado en cada criterio.

Escala de valoración:

| Valor | Criterio   |
|-------|------------|
| 1     | Deficiente |
| 2     | Baja       |
| 3     | Regular    |
| 4     | Buena      |
| 5     | Muy buena  |



## II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |

## III. DIMENSIÓN: INGRESO ECONÓMICO

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones<br>Recomendaciones que considere oportunas: |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | Ninguna                                                   |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | Ninguna                                                   |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | Ninguna                                                   |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | Ninguna                                                   |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | Ninguna                                                   |

#### IV. DIMENSIÓN: ACCESO FÍSICO

| Ítem | Claridad                                                      | Validez de contenido                           | Validez de constructo                      | Observaciones                            |
|------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|
|      | El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Contribuye a medir el indicador planteado. | Recomendaciones que considere oportunas: |
| 1    | 1 2 3 4 5                                                     | 1 2 3 4 5                                      | 1 2 3 4 5                                  | Ninguna                                  |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                     | 1 2 3 4 5                                      | 1 2 3 4 5                                  | Ninguna                                  |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                     | 1 2 3 4 5                                      | 1 2 3 4 5                                  | Ninguna                                  |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                     | 1 2 3 4 5                                      | 1 2 3 4 5                                  | Ninguna                                  |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                     | 1 2 3 4 5                                      | 1 2 3 4 5                                  | Ninguna                                  |

#### V. DIMENSIÓN: ELECCIÓN DE ALIMENTOS

| Ítem | Claridad                                                      | Validez de contenido                           | Validez de constructo                      | Observaciones                            |
|------|---------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------|
|      | El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Contribuye a medir el indicador planteado. | Recomendaciones que considere oportunas: |
| 1    | 1 2 3 4 5                                                     | 1 2 3 4 5                                      | 1 2 3 4 5                                  | Ninguna                                  |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                     | 1 2 3 4 5                                      | 1 2 3 4 5                                  | Ninguna                                  |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                     | 1 2 3 4 5                                      | 1 2 3 4 5                                  | Incluir fotos de su calidad              |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                     | 1 2 3 4 5                                      | 1 2 3 4 5                                  | Ninguna                                  |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                     | 1 2 3 4 5                                      | 1 2 3 4 5                                  | Ninguna                                  |

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO EN GENERAL POR CRITERIO DE JUECES

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez: *Gandra Egozgueta Sanchez*
- 1.2. Cargo e institución donde labora: *Hospital la caba*
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: *Determinar para el acceso alimentario.*
- 1.4. Autor (es) del instrumento: *Chuiiz, L. (2025).*

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación

| INDICADORES  | CRITERIOS                                                                               | DEFICIENTE<br>1 | BAJA<br>2 | REGULAR<br>3 | BUENA<br>4 | MUY BUENA<br>5 |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|--------------|------------|----------------|
| CLARIDAD     | Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades. |                 |           |              |            | X              |
| OBJETIVIDAD  | Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.                                 |                 |           |              |            | X              |
| ACTUALIDAD   | Adecuado al contexto de la población de estudio.                                        |                 |           |              |            | X              |
| ORGANIZACIÓN | Presentación ordenada y sistematizada.                                                  |                 |           |              | X          |                |
| SUFICIENCIA  | La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.                                     |                 |           |              |            | X              |
| PERTINENCIA  | Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.                          |                 |           |              |            | X              |
| CONSISTENCIA | Los ítems tienen un respaldo teórico o de modelos teóricos                              |                 |           |              |            | X              |



|                                                                |                                                                         |   |   |   |   |   |  |  |   |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|--|--|---|
| COHERENCIA                                                     | as preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems. |   |   |   |   |   |  |  |   |
| METODOLOGIA                                                    | La estrategia responde al propósito de la investigación.                |   |   |   |   |   |  |  | X |
| APLICACIÓN                                                     | Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.               |   |   |   |   |   |  |  | X |
| CONTEO DE MARCAS                                               |                                                                         |   |   |   |   |   |  |  |   |
| (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala) |                                                                         |   |   |   |   |   |  |  |   |
|                                                                |                                                                         | A | B | C | D | E |  |  |   |

$$\text{Coeficiente de validez} = \frac{1x A + 2x B + 3x C + 4x D + 5x E}{50} = \frac{49}{50} = 0.98$$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (tubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

| CATEGORIA   | INTERVALO     |
|-------------|---------------|
| Desaprobado | [0.00 - 0.60] |
| Observado   | <0.60 - 0.70] |
| Aprobado    | <0.70 - 1.00] |

#### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Lugar: Chimboke 20 de agosto 2025

Firma del juez:

 *Sandra Eguigure*  
Sandra Eguigure  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
CEP. 119742

## FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO SEGÚN JUICIO DE EXPERTOS

A continuación, sírvase a evaluar el ítem o pregunta y marque con un aspa en la casilla que usted considere conveniente, además puede hacer llegar alguna otra apreciación en la columna de observaciones.

### INSTRUMENTO I

#### Ficha de evaluación del “Determinantes para el acceso Alimentario”

Se solicita su valiosa colaboración para evaluar el presente instrumento de recolección de datos. Para ello, marque con una “X” el nivel que considere adecuado en cada criterio.

Escala de valoración:

| Valor | Criterio   |
|-------|------------|
| 1     | Deficiente |
| 2     | Baja       |
| 3     | Regular    |
| 4     | Buena      |
| 5     | Muy buena  |

## II. CRITERIOS DE EVALUACIÓN

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|---------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           |               |

## III. DIMENSIÓN: INGRESO ECONÓMICO

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones<br>Recomendaciones que considere oportunas: |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |

#### IV. DIMENSIÓN: ACCESO FÍSICO

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones<br>Recomendaciones que considere oportunas: |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |

#### V. DIMENSIÓN: ELECCIÓN DE ALIMENTOS

| Ítem | Claridad<br>El lenguaje es claro y coherente para los sujetos de estudio. | Validez de contenido<br>Corresponde a alguna dimensión de la variable. | Validez de constructo<br>Contribuye a medir el indicador planteado. | Observaciones<br>Recomendaciones que considere oportunas: |
|------|---------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|
| 1    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 2    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 3    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 4    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |
| 5    | 1 2 3 4 5                                                                 | 1 2 3 4 5                                                              | 1 2 3 4 5                                                           | —                                                         |

## VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO EN GENERAL POR CRITERIO DE JUECES

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y nombres del Juez: *Hiraw Jimenes Perez*
- 1.2. Cargo e institución donde labora: *P.S. Yupan Coordinadora Area Niño*
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: *Determinantes para el Acceso Almatario.*
- 1.4. Autor (es) del instrumento: *Chaur, L. (2025).*

### II. ASPECTO DE LA VALIDACIÓN: Marque según considere conveniente y realice alguna apreciación

| INDICADORES  | CRITERIOS                                                                               | DEFICIENTE<br>1 | BAJA<br>2 | REGULAR<br>3 | BUENA<br>4 | MUY BUENA<br>5 |
|--------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|-----------|--------------|------------|----------------|
| CLARIDAD     | Las preguntas están formuladas con lenguaje apropiado y comprensible, sin ambigüedades. |                 |           |              | X          |                |
| OBJETIVIDAD  | Permite medir hechos, fenómenos o variables en estudio.                                 |                 |           |              |            | X              |
| ACTUALIDAD   | Adecuado al contexto de la población de estudio.                                        |                 |           |              |            | X              |
| ORGANIZACIÓN | Presentación ordenada y sistematizada.                                                  |                 |           |              |            | X              |
| SUFICIENCIA  | La cantidad y calidad de los ítems son pertinentes.                                     |                 |           |              | X          |                |
| PERTINENCIA  | Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.                          |                 |           |              | X          |                |
| CONSISTENCIA | Los ítems tienen un respaldo teórico o de modelos teóricos                              |                 |           |              | X          |                |

| COHERENCIA                                                     | as preguntas guardan relación entre variables, indicadores y los ítems. |   |   |   |   |   |   |
|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|
| METODOLOGIA                                                    | La estrategia responde al propósito de la investigación.                |   |   |   |   |   | X |
| APLICACIÓN                                                     | Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.               |   |   |   |   |   | X |
| CONTEO DE MARCAS                                               |                                                                         |   |   |   |   |   | X |
| (Realice el conteo en cada una de las categorías de la escala) |                                                                         | A | B | C | D | E |   |

Coefficiente de validez =  $\frac{1xA + 2xB + 3xC + 4xD + 5xE}{50} = \frac{45}{50} = 0.90$

III. CALIFICACIÓN GLOBAL: (ubique el coeficiente de validez en el intervalo respectivo y marque con una aspa en el círculo asociado)

| CATEGORIA   | INTERVALO     |
|-------------|---------------|
| Desaprobado | [0.00 - 0.60] |
| Observado   | <0.60 - 0.70] |
| Aprobado    | <0.70 - 1.00] |

#### IV. OPINIÓN DE APLICABILIDAD

Lugar: *Carengo* 20 de agosto 2025

Firma del juez:

  
**Miriam Linarez Perez**  
 LICENCIADA EN ENFERMERIA  
 CEP 118974